



รายงานการศึกษากลุ่ม

(Group Report)

เรื่อง ปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตาม
พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
กรณีศึกษา : สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ

จัดทำโดย กลุ่มนกหัวขวาน

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรการบริหารงานยุติธรรมระดับกลาง รุ่นที่ 3
สถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม
ประจำปี 2555

รายงานการศึกษากลุ่ม (Group Report)

เรื่อง ปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตาม
พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
กรณีศึกษา : สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ

จัดทำโดย กลุ่มนกหัวขวาน

1. พ.อ.ศุภณัฐ	หนูรุ่ง
2. นางชลาลัย	ฤทธิ์รัตน์
3. นางอาจารย์	ศรีสุนาครวั
4. น.ส.จันทร์เพ็ญ	จิตรวิวัฒน์
5. นายศรัณย์รัฐ	ศรัณยสุนทร
6. พ.ต.อ.สังคม	ตัดโส
7. พ.ต.ท.พาติกรณ์	ศรชัย
8. นางสุริศา	ไขว้พันธ์
9. นางวราภรณ์	เอื้ออารีย์
10. นายสรยุทธ์	ชรินทร์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรการบริหารงานยุติธรรมระดับกลาง รุ่นที่ 3
สถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม
ประจำปี 2555

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ

บทที่ 1	บทนำ	
1.1	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2	วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
1.3	ขอบเขตของการศึกษา	4
1.4	ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา	5
1.5	นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา	5
1.6	ข้อจำกัดในการศึกษา	6
บทที่ 2	กรอบแนวคิดในการศึกษา	
2.1	การทบทวนวรรณกรรม	7
2.1.1	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด	7
2.1.2	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	12
2.1.3	แนวคิดการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย	15
2.1.4	กระบวนการในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	20
2.1.5	ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26

สารบัญ (ต่อ)

2.2	กรอบแนวคิดในการศึกษา	29
2.2.1	การเชื่อมโยงแนวคิด	29
2.3	วิธีการศึกษา	30
2.3.1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	30
2.3.2	แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา	31
2.3.3	วิธีและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	31
2.3.4	วิธีการวิเคราะห์และประมวลผล	32
บทที่ 3	ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล	
3.1	ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ	33
3.1.1	ประเด็นปัญหาเพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้อง ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	33
3.1.2	ประเด็นศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	43
3.2	ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ	45
บทที่ 4	สรุปผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอแนะ	
4.1	สรุปผลการศึกษา	51
4.1.1	ผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	52

สารบัญ (ต่อ)

4.1.2	ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในประเด็นฐานความผิดตาม มาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	53
4.1.3	ประเด็นข้อขัดข้องในกระบวนการตรวจพิสูจน์ตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	55
4.1.4	ประเด็นศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตาม พรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	58
4.2	ข้อเสนอแนะ	
4.2.1	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	60
4.2.2	ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ	61
	ประวัติคณะผู้ร่วมศึกษาวิจัย	63
	บรรณานุกรม	73
ภาคผนวก ก	แบบสัมภาษณ์โครงการศึกษาวิจัยปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงาน	
ภาคผนวก ข	พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	
ภาคผนวก ค	พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522	

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	ตารางแสดงการเปรียบเทียบมาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ระหว่างไทยกับสหรัฐอเมริกา	16
ตารางที่ 2	กรอบแนวคิดในการศึกษา	29

สารบัญภาพ

แผนภาพที่ 1	แสดงกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	25
-------------	---	----

กิตติกรรมประกาศ

โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 : กรณีศึกษาสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ คณะผู้ศึกษาวิจัยขอขอบพระคุณคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ต.ท. ดร. เกษมศานต์ โชติชาครพันธุ์ และคณะ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ และกรุณาตรวจแก้ไขประเด็นการศึกษาค้นคว้า เนื้อหาสาระ จนโครงการศึกษาวิจัยฉบับนี้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณ ผอ. ศิวากร คุรุตันเวช ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม ตลอดจนคณะข้าราชการ ที่ได้อำนวยความสะดวก และสนับสนุนการจัดทำโครงการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดียิ่ง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะสำเร็จลุล่วงไม่ได้ หากขาดบุคคลที่มีส่วนสำคัญในการให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงในประเด็นปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ ซึ่งได้แก่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) พนักงานสอบสวน ประจำสถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ ตลอดจนพนักงานคุมประพฤติประจำสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ ที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In dept Interview) และร่วมแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม (Focus Group) คณะผู้ศึกษาวิจัยจึงขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

นอกจากนี้ คณะผู้ศึกษาวิจัย ใคร่ขอขอบคุณคณะผู้ร่วมศึกษาค้นคว้ากลุ่มนักหัวขบวนหลักสูตรการบริหารยุติธรรมระดับกลาง รุ่นที่ 3 ทุกคน ที่ได้ร่วมแรง ร่วมใจและร่วมมือกัน ค้นคว้าศึกษาค้นคว้า พร้อมทั้งได้ร่วมกันระดมความคิดเห็น จัดทำแบบสัมภาษณ์ เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนนำเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา ได้อย่างสมบูรณ์ภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลา คณะผู้ศึกษาวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 : กรณีศึกษาสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขข้อขัดข้องในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้ศึกษาวิจัย กลุ่มนักหัวขบวน

หลักสูตรการบริหารยุติธรรมระดับกลาง รุ่นที่ 3

บทที่ 1

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นภัยร้ายแรงต่อประเทศชาติ สร้างผลกระทบต่อสังคมอย่างมาก ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งในด้านสังคม และกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของประเทศชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เสพยาเสพติดเนื่องจากทำลายสุขภาพอนามัยของผู้ใช้หรือผู้เสพให้เกิดความเสื่อมโทรมและอ่อนแอลงและส่งผลให้รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในปีหนึ่งๆ เป็นจำนวนมาก และยังเป็นต้นเหตุของการก่ออาชญากรรมร้ายแรงอื่นของสังคม ที่เกี่ยวเนื่องกับการเสพยาเสพติด อาทิเช่น การลักทรัพย์, การทำร้ายร่างกาย, ภาวะประสาทหลอนจากการใช้สารเสพติดจนก่ออาชญากรรมอื่นๆ เป็นต้น เหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม แนวคิดดั้งเดิมผู้เสพยาเสพติดถูกมองว่าเป็นอาชญากร และต้องได้รับการลงโทษตามความรุนแรงของการกระทำ ความผิด ต้องเข้ามาอยู่ในระบบราชทัณฑ์ (Correctional System) โดยผู้ติดยาเสพติดเข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมตั้งแต่ขั้นพนักงานสอบสวนของตำรวจ การพิพากษาจำคุกโดยศาลและการให้ควบคุมตัวในเรือนจำหรือศาลอาจให้รอการลงโทษโดยมีเงื่อนไขคุมประพฤติในกรณีที่ผู้กระทำผิดเป็นผู้ใหญ่ หรือส่งไปยังสถานฝึกอบรมในกรณีเป็นเด็กหรือเยาวชนซึ่งมีการกำหนดให้มีการบำบัดรักษาควบคู่กันไปด้วย (กนกพรรณ , 2532)

การปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยในอดีต รัฐบาลมีแนวคิดในการใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติดว่าเป็นผู้มีเจตจำนงที่ต้องการการกระทำผิด อีกทั้งบุคคลผู้ค้าและผลิตยาเสพติดได้คำนึงถึงผลได้ผลเสียในการกระทำผิดดังกล่าวแล้วยังคงกระทำความผิดดังกล่าวอีก (ศรีสมบัติ , 2548) การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ประกอบด้วย 2 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ (Voluntary System) และระบบต้องโทษ (Correctional System) ซึ่งทั้งสองระบบยังคงก่อให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ กล่าวคือ การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการเลิกเสพยาสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมา ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบขั้นตอน พบว่าผู้เสพรายเดิมยังคงวนเวียนอยู่ในสถานบำบัดและยังคงมีรายใหม่เพิ่มขึ้น

อย่างต่อเนื่อง ส่วนระบบการบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่กระทำ ความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดไว้ในทัณฑสถานบำบัดของกรมราชทัณฑ์ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและ เยาวชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพและ เนื่องจากการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำผิดคดีอื่น ๆ ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร นอกจากนี้ เมื่อผู้ติดยาเสพติดพ้นโทษก็จะมีประวัติอาชญากรซึ่งสังคมไม่ยอมรับ ทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไป นอกจากนี้มาตรการปราบปรามดังกล่าวส่งผลทำให้เกิดปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ จนเป็นภาระด้าน งบประมาณของรัฐและส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเรือนจำโดยรวม จากสถิติผู้ต้องขัง ในปีพ.ศ. 2546 สูงถึง 211,475 คน แยกเป็นผู้ต้องขังคดีพบบ.ยาเสพติด จำนวนสูงถึง 104,999 คน คิดเป็น ร้อยละ 49.75 ของผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งหมด (สถิติผู้ต้องขังกรมราชทัณฑ์, 2546)

เพื่อให้การบำบัดรักษาครบวงจร จึงเกิดมิติใหม่ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดใน เพื่อให้สอดคล้องกับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในระบบสากล ซึ่งได้กำหนดการบำบัดรักษาผู้ติดยา เสพติดไว้สามระบบ คือ ระบบสมัครใจ (Voluntary System) ระบบต้องโทษ (Correctional System), และระบบบังคับบำบัด และระบบบังคับรักษา (Compulsory Treatment) เพื่อเป็นการ แก้ไข ข้อบกพร่องของการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในอดีต กระทรวงยุติธรรมจึงได้มีการตรา พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 และมีการประกาศใช้กฎหมายฉบับใหม่อย่าง เป็นทางการ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2545 เริ่มมีผลบังคับใช้ทั่วประเทศในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ.2546 โดยเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งยึดหลัก “ผู้เสพ คือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการ บำบัดรักษาให้กลับมาเป็นคนดีของสังคม เพราะผู้เสพติดยาเสพติด คือผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากรปกติ การ ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่ง ถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง เพื่อจำหน่ายและผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย (พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545)

จนถึงปัจจุบันมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาเป็นระยะเวลาเกือบสิบปีแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการพัฒนาและปรับปรุง แก้ไข ข้อขัดข้องต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายของรัฐ ประกอบกับสิ่งแวดล้อมทาง เศรษฐกิจและสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป จึงสมควรมีการศึกษาปัญหาข้อขัดข้องทางการปฏิบัติเพื่อการ

ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินการว่าบรรลุตามเจตนารมณ์ของกฎหมายหรือไม่ เพียงใด โดยคณะผู้วิจัยได้สนใจศึกษาในประเด็น การคัดกรองผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญ โดยมุ่งเน้นศึกษาข้อกฎหมาย ในประเด็นฐานความผิดที่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู เพื่อให้ได้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ตามที่ระบุไว้ในมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เนื่องจากพบว่าระบบการคัดกรอง อาจเป็นช่องทางให้ผู้ค้าหรือจำหน่ายยาเสพติดอาศัยช่องว่างของกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งมีบทลงโทษที่สูงกว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และเพื่อมิให้มีประวัติการกระทำความผิดติดตัว ซึ่งขัดแย้งกับความเป็นจริงที่ผู้ต้องหาเป็นผู้จำหน่ายส่งผลให้ผู้จำหน่ายใช้เป็นช่องทางในการหลีกเลี่ยงเพื่อให้ตนเองได้เข้าสู่กระบวนการบำบัดในฐานะผู้ป่วยที่เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ยังมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พนักงานสอบสวน กรณีการจับกุมผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติด, คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถส่งผู้ต้องหาเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติได้ หรือเนื่องจากคณะอนุกรรมการฯ ต้องมีอำนาจหน้าที่ในการวินิจฉัยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดหรือไม่ หากมีปริมาณผู้ตรวจพิสูจน์เข้าสู่ระบบมากเกินไปศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ มิใช่ผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดหรือผู้ป่วยตามที่กฎหมายกำหนดกรอบไว้ แต่เป็นผู้จำหน่ายที่แอบแฝงเข้าสู่กระบวนการบำบัด จึงเป็นการทำให้เจตนารมณ์ของกฎหมายถูกบิดเบือนไป

จากสภาพปัญหา ข้อขัดข้องดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยคณะผู้วิจัยได้สนใจศึกษาจากการดำเนินงานด้านบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ เนื่องจากมีสถิติคดีสูงที่สุดจากสถิติคดีของสำนักงานคุมประพฤติทั่วประเทศ โดยมีสถิติคดีตรวจพิสูจน์ประจำปี 2554 สูงถึง 14,408 คดี คิดเป็นร้อยละ 35.16 ของจำนวนคดีในกรุงเทพมหานคร (กรมคุมประพฤติ, 2554)

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัญหา ข้อกฎหมายที่มีผลต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยคณะผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ดังนี้

1.2.1 เพื่อศึกษาปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

1.2.2 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการปรับปรุง แก้ไขกฎหมาย ในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.3 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการศึกษาปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ดังนี้

1.3.1 การศึกษาปัญหาข้อกฎหมายที่มีผลต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1). การคัดกรองผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
- 2). การอาศัยฐานความผิดตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับการบำบัดฟื้นฟูไว้ จำนวน 4 ฐานความผิด คือ เสพยาเสพติด, เสพและมีไว้ครอบครอง, เสพและมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย และเสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของสารเสพติดให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง มาเพื่อเป็นช่องทางในการเข้ามบำบัดฟื้นฟูในฐานะผู้เสพยาเสพติดซึ่งเป็นผู้ป่วย

1.3.2 ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

- 1) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติ ประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) จำนวน 4 คน
- 2) เจ้าหน้าที่ตำรวจ (พนักงานสอบสวน จำนวน 5 คน
- 3) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (พนักงานคุมประพฤติ) จำนวน 5 คน

1.3.3 ขอบเขตพื้นที่ศึกษา

ศึกษาในพื้นที่ของสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ แขวงจอมทอง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ

1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1.4.1 ทำให้ทราบปัญหาข้อกฎหมายในการดำเนินการคัดกรองผู้เข้ารับการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

1.4.2 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการแก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานคัดกรองผู้เข้ารับการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

1.5 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 หมายถึง พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา และเริ่มบังคับใช้บางพื้นที่เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2546 และใช้ทั่วประเทศเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2546

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือคณะกรรมการฟื้นฟูฯ หมายถึง คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม เป็นประธานคณะกรรมการฟื้นฟูฯ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังคมสงเคราะห์หนึ่งคน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงไม่เกินสองคน เป็นอนุกรรมการฟื้นฟูฯ และผู้แทนกรมคุมประพฤติหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการฟื้นฟูฯ และเลขานุการ

ยาเสพติด หมายถึง ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ติดยาเสพติด หมายถึง เสพยาเสพติดเป็นประจำวันติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด

การบังคับบำบัดรักษา หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานฟื้นฟูฯ ซึ่งได้มีการจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นมาตรการรองรับว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นเสมือนผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร และไม่ใช่ผู้กระทำความผิด โดยเปิดโอกาสให้ 3 ปี เพื่อบำบัดรักษา ซึ่งหากผู้ติดยาเสพติดเข้ากระบวนการตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว โดยไปบำบัดภายใน 6 เดือนแรก และหากสามารถบำบัดเป็นผลสำเร็จก็ถูกปล่อยตัวออกไป แต่ถ้าภายใน 3 ปี ยังไม่สามารถบำบัดรักษาเป็นผลสำเร็จก็ต้องรักษาตามกฎหมาย ซึ่งอาจเข้าไปบำบัดโดยระบบต้องโทษต่อไป

การคัดกรองหรือ การตรวจพิสูจน์ หมายถึง การคัดกรองตั้งแต่กระบวนการคัดกรองผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ ตั้งแต่ขั้นตอนสอบสวน จับกุม และขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ และการจำแนกกลุ่มผู้ติดยาเสพติดว่าแต่ละรายเสพยาเสพติดมาเป็นระยะเวลานานเท่าไรมีความถี่ในการเสพยา

การบรรลุตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 หมายถึง การที่สามารถคัดกรองผู้เสพยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดได้อย่างกว้างขวาง ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย

ปัญหาข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 หมายถึง ความไม่ชัดเจน ความไม่เหมาะสมในการนำไปปฏิบัติจริงของระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อปฏิบัติที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ซึ่งมีผลทำให้การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่บรรลุผลตามเจตนารมณ์ที่กำหนดไว้

1.6 ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดด้านเวลาของการศึกษาวิจัย ค่อนข้างจำกัด ทำให้การศึกษาค้นคว้าข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล มีข้อจำกัด โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างมีการกิจประจำค่อนข้างมาก ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างจำกัด

บทที่ 2

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กรณีศึกษาสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ จำเป็นต้องศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎี กระบวนการดำเนินงานแก้ไขฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะผู้ศึกษาวิจัยได้ทำการศึกษา แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- 2.1 การทบทวนวรรณกรรม
 - 2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด
 - 2.1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
 - 2.1.3 แนวคิดในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย
 - 2.1.4 กระบวนการแก้ไขฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
 - 2.1.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.2 กรอบแนวคิดในการศึกษา
- 2.3 วิธีการศึกษา
 - 2.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - 2.3.2 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา
 - 2.3.3 วิธีและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.3.4 วิธีการวิเคราะห์และการประมวลผล

2.1 การทบทวนวรรณกรรม

2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด

2.1.1.1 ทฤษฎีการลงโทษกระทำความผิด

การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดได้มีวิวัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง ตามสภาพสังคมใน

แต่ละยุคสมัย เพื่อให้เกิดการควบคุมทางสังคมให้สมาชิกสังคมอยู่ร่วมกันอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย

สุพจน์ สุโรจน์ (2539) ได้สรุปทฤษฎีการลงโทษผู้กระทำความผิดพบว่ามีทฤษฎีที่สำคัญ 4 ทฤษฎี ดังนี้

1). ทฤษฎีการลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทน (Retributive Theory) เป็นปฏิกิริยาของสังคมที่มีต่อพฤติกรรมที่ขัดต่อกฎหมายในลักษณะแก้แค้นทดแทน เกิดขึ้นในสภาวะธรรมชาติของคนในความสัมพันธ์กับโลกภายนอกและมีมาตั้งแต่โบราณกาล ปฏิกิริยาของสังคมที่มีต่ออาชญากรรมที่เป็นการแก้แค้นทดแทนที่เป็นการกระทำต่อผู้ประทุษร้ายโดยสมาชิกหรือโดยกลุ่มหรือโดยรัฐ โดยนักทฤษฎีการลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนนี้ไม่ได้สนใจต่ออนาคตของผู้ถูกลงโทษหรือของสังคม สนใจแต่เพียงอย่างเดียวต่อพฤติกรรมหรือการกระทำในอดีตของผู้กระทำความผิด เมื่อมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นไม่ว่าร้ายแรงมากน้อยประการใด ผู้กระทำความผิดสมควรได้รับโทษตามนั้น ในปัจจุบันนี้การลงโทษตามทฤษฎีนี้มีแนวโน้มจะนำกลับไปใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกาอีก เพราะเหตุว่าการลงโทษเพื่อวัตถุประสงค์ประการอื่น เช่น เมื่อแก้ไขฟื้นฟูไม่ได้ผลในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเท่าที่ควร

2). ทฤษฎีการลงโทษแบบอรรถประโยชน์ (Utilitative Theory) เป็นการพิจารณาการลงโทษในมุมมองที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในด้านการลดอาชญากรรม และส่งเสริมให้คนเคารพต่อกฎหมายบ้านเมือง โดยนักอาชญาวิทยาสำนักรคลาสสิก ซึ่งมี Cesare Beccaria (1718-1798) และ Jeremy Bentham (1748-1832) เป็นผู้นำเสนอทฤษฎีการลงโทษแบบอรรถประโยชน์ โดยมีหลักการเบื้องต้นว่าคนเรากระทำความผิดโดยเจตนา และก่อนจะลงมือกระทำได้พิจารณาใคร่ครวญแล้วจึงลงมือกระทำ เพราะฉะนั้นรัฐจึงควรบัญญัติความผิดและโทษสำหรับความผิดนั้นอย่างชัดเจนเมื่อมีกฎหมายบัญญัติชัดเจนอย่างนี้แล้ว ผู้ที่ฝ่าฝืนย่อมจะถูกลงโทษตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ ทั้งนี้การลงโทษจะต้องทำอย่างรวดเร็ว แน่นนอน เสมอภาคกัน และรุนแรงตามโทษที่กำหนดไว้ การลงโทษดังกล่าวย่อมจะมีประโยชน์ต่อสังคมในด้านการลดอาชญากรรมและส่งเสริมให้คนทั่วไปเคารพกฎหมาย

3). ทฤษฎีการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด (Rehabilitative Theory) โดยนักอาชญาวิทยาสำนักรปฏิฐานนิยม (Positive School) ซึ่งมี Cesare Lombroso (1835-1909) เป็นผู้นำเสนอทฤษฎีดังกล่าว โดยเห็นว่าอาชญากรรมเป็นปรากฏการณ์อย่างหนึ่งในสังคมเช่นเดียวกับปรากฏการณ์ธรรมชาติ เช่น พายุร้าย พายุฝน พายุพัด เป็นต้น โดยผู้ประกอบอาชญากรรมหาได้มีเจตนาที่จะกระทำความผิดกฎหมายไม่ เพราะฉะนั้นเมื่อผู้ประกอบอาชญากรรมไม่ได้มีเจตนาประกอบอาชญากรรม การลงโทษผู้ประกอบอาชญากรรมตามโทษที่กฎหมายกำหนดไว้ จึงน่าจะเป็นการไม่ถูกต้อง นักอาชญาวิทยา

สำนักนี้เน้นการศึกษาที่ตัวผู้กระทำความผิดเพื่อจะค้นหาสาเหตุโดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เพราะเหตุใดจึงกระทำผิดกฎหมาย

4). ทฤษฎีการลงโทษเพื่อคุ้มครองสังคมเพื่อคุ้มครองสังคม (Social Protection Theory) โดยนักอาชญาวิทยาสำนักป้องกันสังคม (Social Defense School) ซึ่งมี Philipo Gramatica และ Mark Ancel เป็นผู้นำเสนอทัศนะเกี่ยวกับอาชญากรรมเช่นเดียวกับนักอาชญาวิทยาสำนักปฏิฐานนิยม (Positive School) แต่มีทัศนะในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดต่างจากสำนักโพซิทิฟตรงที่นำกฎหมายอาญาเข้ามาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด และแตกต่างไปจากสำนักอาชญาวิทยาสำนักคลาสสิกในแง่ที่ว่าเน้นการคุ้มครองสังคมโดยการปรับปรุงแก้ไขและอบรมบ่มนิสัยผู้กระทำความผิดมากกว่าลงโทษ ทฤษฎีคุ้มครองสังคมนี้มีมานานแล้ว และแนวความคิดนี้ได้พัฒนาเรื่อยมาจนเป็นสำนักป้องกันสังคมในปัจจุบันนักอาชญาวิทยาสำนักนี้ให้ความสนใจในเรื่องบุคลิกภาพของผู้กระทำความผิด กฎหมายอาญาและการควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สังคมดีขึ้นและเพื่อป้องกันอาชญากรรม

2.1.2 วัตถุประสงค์ของการลงโทษผู้กระทำความผิด

จากแนวคิดและทฤษฎีการลงโทษดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงวัตถุประสงค์ในการลงโทษในแต่ละรูปแบบ ซึ่งเมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นในสังคม สังคมจะต้องหาวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่งในการจัดการกับคนที่กระทำผิด ละเมิดกฎเกณฑ์ของสังคม เพราะหากสังคมไม่จัดการกับคนที่กระทำผิดก็เท่ากับว่าสังคมยอมรับในการกระทำผิดดังกล่าว แต่การที่สังคมจะจัดการกับคนที่กระทำผิดอย่างไร ขึ้นอยู่กับความเชื่อของสังคมในแต่ละยุคแต่ละสมัย ทั้งในด้านของสาเหตุของการกระทำผิด และเหตุผลที่ต้องปฏิบัติกับคนที่กระทำผิด ซึ่งที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันมีวัตถุประสงค์ในการลงโทษผู้กระทำความผิด 4 รูปแบบ คือ การลงโทษแก้แค้นทดแทน การลงโทษเพื่อข่มขวัญยับยั้ง การลงโทษเพื่อตัดโอกาสการกระทำความผิด และการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด (นันทิ , 2542) ดังนี้

1). การลงโทษแก้แค้นทดแทน (Retribution) เป็นวัตถุประสงค์ที่ใช้ลงโทษผู้กระทำความผิดที่มีมาแต่สมัยโบราณและแพร่หลายที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อแก้แค้นการกระทำความผิดซึ่งอาจกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่าผู้กระทำความผิดสมควรได้รับการตอบโต้ด้วยการลงโทษอย่างสาสมกับความผิดที่ได้กระทำขึ้น หรือ การลงโทษแบบ “ตาต่อตา ฟันต่อฟัน” และอาจกล่าวได้ว่าเป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความรู้สึกของประชาชนโดยทั่วไป โดยการที่สังคมเข้ามารับหน้าที่ในการลงโทษผู้กระทำความผิดนั้น เพื่อเป็นการป้องกันมิให้มีการแก้แค้นกันเอง และช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอกว่า โดยการลงโทษผู้ที่ได้

ละเมิดให้ได้รับผลร้ายอย่างสาสม และเพื่อทดแทนกันอย่างยุติธรรม แต่วัตถุประสงค์การลงโทษแบบนี้มีจุดอ่อนที่สำคัญ คือ เป็นการลงโทษที่ไม่ได้มองประโยชน์ในอนาคต และไม่ได้พิจารณาถึงการป้องกันการกระทำผิดขึ้นอีก รวมทั้งไม่ได้ทำให้เกิดผลอะไรกลับคืนมา เพียงแต่พิจารณาถึงความเหมาะสมของโทษกับความผิดที่ได้กระทำ ซึ่งพบว่าเป็นการยากที่จะวัดขนาดความรุนแรงของการลงโทษกับความผิดว่ามีความเท่าเทียมกันหรือไม่ โดยปัจจุบันการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนได้ลดความสำคัญลง แต่ยังคงมีอยู่ เพราะสอดคล้องกับความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชนทั่วไป

2). การลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence) เป็นผลมาจากแนวความคิดของสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม (Classical School) ซึ่งเชื่อว่าการกระทำผิดเกิดจากความไม่เกรงกลัวกฎหมาย หรือการบังคับใช้กฎหมายอ่อนแอ ทั้งนี้เพราะมนุษย์มีเหตุมีผล และมีเจตจำนงเสรี (Free Will) ที่จะเลือกทำสิ่งที่ทำให้ตนเองได้รับประโยชน์และพอใจ แต่ไม่เลือกกระทำสิ่งที่ทำให้เกิดความทุกข์และความเจ็บปวด มนุษย์จึงต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง เนื่องจากเห็นว่าได้ประโยชน์มากกว่าจึงกล้าเสี่ยงทำผิด โดยตามแนวคิดของ Cesare Beccaria นักอาชญาวิทยาแห่งสำนักคลาสสิก เห็นว่า เจตนาของการลงโทษไม่ควรเป็นการทรมานผู้กระทำความผิด หรือชดเชยความผิด แต่ควรจะป้องกันบุคคลอื่นมิให้กระทำความผิดเช่นเดียวกันนั้น และการลงโทษที่ยุติธรรมควรมีอัตราความรุนแรงพอเพียงที่จะยับยั้งบุคคลอื่นๆ การลงโทษตามวัตถุประสงค์นี้ก็เพื่อจะทำให้ผู้กระทำความผิดเข็ดหลาบและเกรงกลัวจนไม่กล้ากระทำความผิดอีกต่อไป อีกประการหนึ่งก็เพื่อเป็นการเตือนมิให้คนอื่น ๆ ทำตามอย่างผู้กระทำความผิดเพราะจะถูกลงโทษเช่นเดียวกัน

3). การลงโทษเพื่อตัดโอกาสการกระทำความผิด (Incapacitation) เป็นการลงโทษเพื่อป้องกันสังคม โดยมีพื้นฐานแนวคิดที่ว่าอาชญากรรมย่อมไม่เกิดขึ้น ถ้าไม่มีอาชญากร หรืออาชญากรไม่มีโอกาสที่จะกระทำความผิด โดยการลงโทษในลักษณะนี้เป็นการตัดโอกาสที่จะกระทำความผิด ซึ่งถือได้ว่าเป็นการป้องกันการกระทำความผิด โดยการทำให้หมดโอกาสที่จะกระทำความผิดขึ้นได้ ซึ่งวิธีการที่ใช้โดยทั่วไป คือ การจำคุก ซึ่งเป็นการกักผู้กระทำความผิดออกจากสังคม อย่างไรก็ตาม การจำคุกนี้เป็นการแยกผู้กระทำความผิดออกไปจากสังคมได้เพียงชั่วคราว และท้ายที่สุดผู้กระทำความผิดย่อมต้องกลับคืนมาสู่สังคม และเมื่อกลับมาแล้ว ผู้กระทำความผิดอาจมีความโกรธแค้นสังคมยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการถูกลงโทษ หรืออาจจะปรับตัวเข้าสู่สังคมได้ยากขึ้น เพราะสังคมไม่ยอมรับ เนื่องจากมีตราบาปเป็นคนคุก โดยตามหลักการทางอาชญาวิทยาเห็นว่า ผู้กระทำความผิดซ้ำซาก หรือกระทำความผิดเป็นนิสัย หรือกระทำโดยอาศัยความชำนาญพิเศษ หรืออาชญากรอาชีพ ถือได้ว่าเป็นบุคคลที่แก้ไขได้ยาก ควรต้องกักออกจากสังคมให้เป็นเวลานานพอเพื่อให้เกิดความชราภาพทำลายศักยภาพในการประกอบอาชญากรรมของเขา และสังคมนั้นจะได้

ปลอดภัยจากอาชญากรรม

4). สำหรับการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) เป็นแนวคิดของนักอาชญาวิทยาสำนักปฏิฐานนิยม (Positive School) ซึ่งเชื่อในเรื่องเจตจำนงกำหนด (Determinism) กล่าวคือ การกระทำของมนุษย์ถูกกำหนดจากปัจจัยต่างๆ โดยมนุษย์ไม่สามารถทำอะไรได้อย่างอิสระ แต่มนุษย์จะถูกกดดัน หล่อหลอมจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ ซึ่งอยู่เหนือการควบคุมของมนุษย์ จนมีบุคลิกที่บกพร่องและหันไปสู่การกระทำผิด ดังนั้นการกระทำผิดจึงอาจเกิดจากปัจจัยหลายๆ อย่างรวมกัน ซึ่งอาจจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ดังนั้น การลงโทษจึงไม่ควรมุ่งที่การกระทำความผิดเป็นหลัก แต่ควรพิจารณาที่สาเหตุของการทำให้เกิดการกระทำความผิดและการแก้ไข ที่สาเหตุนั้น ซึ่งการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดนี้ จะเน้นที่ตัวผู้กระทำความผิดมากกว่าการกระทำความผิด โดยเน้นการศึกษาผู้กระทำผิดเป็นรายบุคคล หรือการจำแนกลักษณะเพื่อหาสาเหตุของการกระทำความผิด และแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม ซึ่งการลงโทษมีแนวโน้มที่จะปรับปรุงผู้กระทำความผิดและอาจจะปรับปรุงแก้ไขได้สำเร็จ โดยการก่อให้เกิดความกลัวว่าจะมีการลงโทษซ้ำอีก โดยการก่อให้เกิดความสำนึกว่าอาชญากรรมให้ประโยชน์ไม่คุ้มกับโทษหรือโดยการทำลายนิสัยต่างๆ ที่อาชญากรได้สร้างขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าโทษเป็นการจำคุกระยะยาว ผู้กระทำความผิดก็จะไม่มีโอกาสแสดงนิสัยเหล่านั้น

จะเห็นได้ว่า แม้วัตถุประสงค์การลงโทษในปัจจุบันจะเน้นหนักในการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเป็นสำคัญ แต่การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนก็ยังคงปรากฏอยู่ในความคาดหวังของสังคม โดยรัฐยังคงต้องลงโทษเพื่อตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชนโดยทั่วไป ในขณะที่เดียวกับการลงโทษยังเป็นการทำให้คนทั่วไปเกิดความเกรงกลัวในการถูกลงโทษ ซึ่งเป็นการข่มขู่ยับยั้งการกระทำผิดในสังคมเช่นกันรวมทั้งการลงโทษด้วยการจำคุกยังเป็นแนวทางที่สำคัญที่ช่วยป้องกันสังคม โดยการตัดโอกาสการกระทำผิดของอาชญากร โดยจะเห็นได้จากพื้นฐานแนวคิดและทฤษฎีการลงโทษที่แตกต่างกันดังกล่าวย่อมส่งผลกำหนดแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดที่แตกต่างกันไปด้วย

2.1.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด

สุพจน์ สุโรจน์ (2539 : 141-147) ได้สรุปไว้ว่า นักอาชญาวิทยาสำนักโพลีทิฟ ได้เสนอทฤษฎีการลงโทษเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด เพราะเหตุว่าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ป่วย จึงสมควรได้รับการแก้ไขฟื้นฟูมากกว่าการถูกลงโทษ

ประเทือง ธนิยผล (2538 : 172) ได้สรุปไว้ว่า การลงโทษผู้กระทำความผิด เพื่อให้ผู้กระทำความผิดถูกลงโทษให้รู้สำนึกได้บ้างว่าไม่ควรกระทำความผิด และตลอดเวลาที่ถูกคุมขังก็จะได้รับการอบรมแก้ไข ฝึกวิชาชีพ ก็จะทำให้เขาสำนึกและกลับตัวเป็นคนดีเมื่อพ้นโทษต่อไป

อรรถพร ชูบำรุง (2527 : 141) ได้สรุปแนวคิดไว้ว่า การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดคือ จุดมุ่งหมายของการลงโทษ โดยที่การแก้ไขฟื้นฟู ไม่ใช่จุดมุ่งหมายสุดท้ายแต่เป็นหนทางสำหรับ จุดมุ่งหมายที่สูงกว่าคือการป้องกันสังคมให้ปลอดภัย และการแก้ไขฟื้นฟู ต้องแก้ไขที่สาเหตุของการกระทำความผิด และเหตุผลสำคัญในการการแก้ไขฟื้นฟูเพราะผู้กระทำความผิดไม่ได้มีสันดานเป็นผู้ร้าย แต่ต้องกระทำความผิดเพราะสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้การลงโทษเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูต้องอาศัยหลักมนุษยธรรม และหลักพฤตินิยมศาสตร์เป็นที่ตั้ง

ปรัชญาที่มุ่งต่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด (Rehabilitative Ideology) ได้ก่อให้เกิดรูปแบบของการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดในการแก้ไขฟื้นฟู ดังนี้

1. การแก้ไขฟื้นฟูเป็นรายบุคคล (Individual Change) เน้นที่การพัฒนาหรือปรับปรุงผู้กระทำความผิดเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมได้และไม่ประกอบอาชญากรรมอื่นอีก โดยใช้วิธีการต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา แนะนำทางจิต การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการประกอบอาชีพ การอบรมศีลธรรม เป็นต้น

2. การแก้ไขฟื้นฟูเป็นรายกลุ่ม (Group Change) การใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของผู้กระทำความผิด เช่น การจัดกลุ่มปฏิสัมพันธ์ที่มีผู้นำ (Guided Group Interaction) , การจัดกลุ่มให้คำปรึกษา (Group Counseling) เพื่อพัฒนาทัศนคติ ศีลธรรม จริยธรรม โดยใช้พลังกลุ่มในการแก้ไขให้เกิดความคิดที่มีเหตุผล กระตุ้นจิตสำนึกในการปรับตัวเป็นคนดี

2.1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งกาย จิต อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย มีแนวคิด ทฤษฎีที่ล้วนมุ่งช่วยเหลือ และแก้ไขพฤติกรรม การใช้ยาเสพติดของผู้ป่วย ซึ่งมีทฤษฎีที่น่าสนใจ ดังนี้

1). วัฏจักรแห่งการเปลี่ยนแปลง (Stages of Changes)

Procheska & Diclement (อ้างถึงในอิทธิศักดิ์, 2553) พบว่า การเปลี่ยนแปลงนิสัยหรือพฤติกรรมนั้น จะเป็นไปตามขั้นตอน เป็นวัฏวนของวัฏจักร ดังนั้นการบำบัดรักษาช่วยเหลือตามขั้นตอนที่ผู้ป่วยติดอยู่ เช่น ถ้าผู้ป่วยอยู่ในระยะเฝ้าเฉยต่อปัญหา ผู้บำบัดต้องช่วยให้เลื่อนไปสู่ขั้นตอนที่สูงขึ้นต่อไป คือให้เกิดความลึกลับใจ เกิดจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมและบุคคลอื่น ผู้ให้คำปรึกษาควรวิเคราะห์ให้ออกว่าผู้ป่วยอยู่ในขั้นตอนไหนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และผู้บำบัดควรมีการตอบสนองที่เหมาะสมในขั้นตอนนั้นๆ ก็จะทำให้ผู้ป่วยขยับไปสู่ขั้นตอนถัดไปได้ จนไปสู่การมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้อย่างมั่นคงถาวร

2). การสร้างแรงจูงใจในการบำบัด (Motivation enhancement Therapy)

การขาดแรงจูงใจหรือความตั้งใจเป็นอุปสรรคอย่างยิ่งสำหรับการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด การเพิ่มแรงจูงใจ ยึดหลักสำคัญ 5 ประการคือ DARES (อ้างถึงในอิทธิศักดิ์และคณะ, 2553) ให้พิจารณาถึงเป้าหมายในชีวิต และความยากลำบากที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น (Develop Discrepancy) รับฟังด้วยความจริงใจ ไม่ทะเลาะกับผู้ป่วย (Avoid Argument) ถ้าผู้ป่วยต่อต้านให้พิจารณาว่าผู้ป่วยอาจติดอยู่ขั้นตอนของวัฏจักรการเปลี่ยนแปลงในขั้นที่ต่ำกว่าผู้บำบัดตั้งใจให้เขาอยู่ (Roll with Resistance) แสดงความเข้าใจเห็นใจผู้ป่วยอย่างจริงใจ (Express Empathy) และประการสุดท้าย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในตัวเองว่า สามารถควบคุมจิตใจและควบคุมสถานการณ์เพื่อไม่ใช้ยาได้ (Support Self-Efficacy)

3). กลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

กลุ่มนี้เชื่อว่า ผู้ติดยาเรียนรู้การเสพยาว่าเป็นรูปแบบการคลายทุกข์ หรือหาความสุขชนิดหนึ่ง การบำบัดจึงเน้นให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ มีการวางแผนการเรียนรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ มีการเสริมแรงเมื่อเกิดพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ หรือการลงโทษเพื่อหยุดพฤติกรรมเดิม เน้นการควบคุมตนเอง เรียนรู้การสร้างเงื่อนไขใหม่ให้ชีวิต การเรียนรู้ใหม่อย่างเป็นระบบนี้ถูกกำหนดไว้ในกิจกรรมบ้าน การจัดตารางชีวิตประจำวันในบ้าน การตั้งกฎระเบียบเพื่อหยุดพฤติกรรมเดิมหรือไม่พึงประสงค์ กำหนดเครื่องมือในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในบ้าน หรือแม้กระทั่งกลุ่มบำบัดบางกลุ่ม เช่น กลุ่มให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาตนเอง ที่เน้นการฝึกอย่างเป็นระบบ เช่น ฝึกการปฏิเสธ ฝึกการกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม ฝึกการจัดการกับภาวะอารมณ์ที่เป็นลบ

4). ทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client – centered Approach)

คาร์ล โรเจอร์ (อ้างถึงในอิทธิศักดิ์และคณะ, 2553) มีแนวคิดพื้นฐานมาจากจิตวิทยา กลุ่มมนุษยนิยมและปรัชญากลุ่มภวนิยม ที่เชื่อว่ามนุษย์มีศักดิ์ศรี มีคุณค่า มีแรงจูงใจที่จะหาดีและพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จได้ตามศักยภาพแห่งตน ให้ความสำคัญกับอัตมโนทัศน์ อารมณ์ ความรู้สึก และสภาวะปัจจุบันของสมาชิก การนำทฤษฎีนี้มาใช้มีเป้าหมายเพื่อเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจ ยอมรับตนเองตามความเป็นจริง สามารถตัดสินใจเลือกเป้าหมายในชีวิตและรับผิดชอบต่อตนเองได้ มีวุฒิภาวะและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมมากขึ้น ทฤษฎีนี้สามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกกิจกรรมบำบัด เช่น การให้คำปรึกษารายบุคคล กลุ่มประคับประคอง กลุ่มพัฒนาตนเอง หรือแม้แต่กิจกรรมบ้าน

5). กลุ่มทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา (Cognitive Behavioral Therapy)

กลุ่มนี้เน้นการเปลี่ยนแปลงทางความคิด การรับรู้ ปัญญา เพื่อที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เหตุผลของการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยเชื่อว่าผู้ติดยาเสพติดจะบิดเบือนความคิดของตนเองอย่างเป็นระบบ ซึ่งได้แก่ การหาเหตุผลอ้างอิงตามใจชอบ การเลือกรับรู้ และสรุปข้อมูล การสรุปข้อมูลเกินกว่าเหตุ ซึ่งต่อมาการบิดเบือนนั้นอาจเกิดขึ้นจนเป็นอัตโนมัติ ยกแก่การควบคุม เช่น การใช้ยาจะเลิกเมื่อไหร่ก็ได้ เลิกได้ด้วยตนเอง การปฏิเสธการรักษา การนำกลุ่มทฤษฎีมาใช้ในกระบวนการการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ใช้ทั้งกระบวนการบำบัด และการนำเทคนิคมาใช้ กระบวนการบำบัดที่นำแนวคิดของกลุ่มทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญามาใช้คือการสร้างการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (Participatory Learning) ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระดมสมอง ทดลอง ปฏิบัติ และสรุปความรู้ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม

ส่วนเทคนิคในกลุ่มปรับพฤติกรรมทางปัญญา นำมาใช้ในกลุ่มพัฒนาตนเองที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยาเสพติด เช่น กิจกรรมบำบัดทางปัญญา (Cognitive Therapy) โดยการวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของการเสพยา (Advantage – disadvantage Analysis) การบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational – Emotive Therapy หรือ RET) การจัดการปัญหา (Problem – Solving Therapy) การฝึกจัดการอารมณ์และความเครียด (Stress management Training) การฝึกควบคุมตนเอง (Self – Control Training) เป็นต้น

ธงชัย อุ่นเอกลาภ (2541) ได้สรุปไว้ว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด จะต้องได้รับการรักษา ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมเพื่อให้กระบวนการคิด พฤติกรรมอยู่ร่วมกับผู้อื่นเป็นไป

ด้วยความปกติสุข ที่ผ่านมานาแนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ใช้ในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนได้แก่

1.1 ขั้นตอนเตรียมการรักษา ในขั้นตอนนี้ดำเนินการ ณ ตึกผู้ป่วยนอก เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว

1.2 ขั้นตอนการบำบัดด้วยยา ซึ่งผู้ป่วยสามารถเลือกการบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับตนเองได้ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในระยะเวลาการบำบัดด้วยยาใช้ระยะเวลาขึ้นอยู่กับชนิดของสารที่เสพ โดยวัตถุประสงค์ของการบำบัดด้วยยาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากการหยุดใช้ยาเสพติดให้น้อยที่สุด หรือช่วยให้ผู้ป่วยข้ามพ้นภาวะวิกฤตจากพิษของยาเสพติดให้ได้

1.3 ขั้นตอนฟื้นฟูสมรรถภาพ นับเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหยุดใช้ยาเสพติดได้และสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้อย่างปกติ

1.4 ขั้นตอนการติดตามหลังการรักษาใช้ระยะเวลาในการติดตาม 1 ปี เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยสามารถหยุดเสพยาเสพติดได้หรือไม่ตลอดจนการมีงานทำ มีคุณภาพชีวิตที่ดีเพียงใด

2.1.3 แนวคิดการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย

รัฐบาลมีแนวคิดในการใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้ค้ายาเสพติดและผลิตยาเสพติดว่าเป็นผู้ที่มีเจตจำนงที่ต้องการกระทำความผิด อีกทั้งบุคคลผู้ค้าและผลิตยาเสพติดได้คำนึงถึงผลได้ผลเสียในการกระทำความผิดดังกล่าวแล้ว และยังคงกระทำความผิดในลักษณะดังกล่าว รัฐบาลจึงมีความจำเป็นต้องใช้มาตรการที่เน้นการปราบปรามรุนแรงและเป็นการลดอุปทานด้านยาเสพติด (Supply of Drugs) ดังนั้นในเดือนกันยายน พ.ศ.2546 รัฐบาลได้มีการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดค่อนข้างรุนแรง โดยกำหนดเป็นนโยบายการปราบปรามยาเสพติด “การทำสงครามยาเสพติด” โดยนโยบายดังกล่าวมุ่งเน้นการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดหรือการลักลอบค้ายาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ส่งผลให้มีการปราบปรามอย่างรุนแรง มีผู้ค้ายาเสพติดเข้ามามอบตัว และเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติดได้เป็นจำนวนมาก รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ถูกกล่าวหาในการใช้วิธีการวิสามัญฆาตกรรมผู้ค้ายาเสพติดด้วย และรัฐบาลได้ประกาศชัยชนะสงครามยาเสพติดเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2546 (คณะอนุกรรมการประเมินผล, 2547)

นอกจากนี้แนวคิดเดิมมักมองผู้เสพยาเสพติดเป็นอาชญากรและต้องเข้ามาอยู่ในระบบต้องโทษ (Correctional System) โดยผู้ติดยาเสพติดเข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมตั้งแต่ขั้นการสอบสวนของตำรวจ การพิพากษาจำคุกโดยศาล และการให้ควบคุมตัวในเรือนจำหรือศาลอาจให้หรือการลงโทษโดยมีเงื่อนไขคุมความประพฤติในกรณีเป็นผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ใหญ่ หรือส่งไปแก้ไขยังสถานฝึกอบรมในกรณีเป็นเด็กหรือเยาวชน ซึ่งมีการกำหนดให้มีการบำบัดรักษาสำหรับผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปด้วย (กนกพรรณ,

2532) ซึ่งแนวความคิดการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยระบบต้องโทษของไทยประสบปัญหา การขาดแคลนสถานที่ ซึ่งไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และปัญหาการแบ่งแยกประเภทผู้กระทำผิดในเรือนจำที่ยังมีการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำผิดคดีอื่นๆ และปัญหาการตรวหน้าผู้ติดยาเสพติดว่าเป็นอาชญากร (เสาวลักษณ์ , 2547 : 23)

ในระบบสากลได้กำหนดการบำบัดรักษาไว้สามระบบ คือ ระบบต้องโทษ ระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด โดยก่อนการมีพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ประเทศไทยมีการนำระบบบำบัดมาใช้เพียงสองระบบ คือ ระบบต้องโทษและระบบสมัครใจ สำหรับระบบต้องโทษได้กล่าวรายละเอียดไว้ในเบื้องต้นแล้ว ส่วนระบบสมัครใจเป็นกรณีที่ผู้เสพยาเสพติดประสงค์ต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาโดยสมัครใจในโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน หรือวัด ที่มีการจัดตั้งสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ส่วนระบบบังคับบำบัด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 นั้นเป็นมาตรการรองรับว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นเสมือนผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร และไม่เป็นผู้กระทำผิด โดยเปิดโอกาสให้ 3 ปี เพื่อบำบัดรักษา ซึ่งหากผู้ติดยาเสพติดเข้ากระบวนการตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว โดยไปบำบัดภายใน 6 เดือนแรก และหากสามารถบำบัดเป็นผลสำเร็จก็ถูกปล่อยตัวออกไป แต่ถ้าภายใน 3 ปียังไม่สามารถบำบัดรักษาเป็นผลสำเร็จก็ต้องรักษาตามกฎหมายซึ่งอาจเข้าไปบำบัดโดยระบบต้องโทษต่อไป(รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร,2543 : 118-121)

ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัดและคณะ (2545) ได้มีการศึกษาเปรียบเทียบมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระหว่างประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกา พบว่ามีความแตกต่างของคุณสมบัติผู้เข้ารับการฟื้นฟู การให้ความสำคัญกับแพทย์/โรงพยาบาลในการกระบวนการฟื้นฟู รวมทั้งการติดตามผลการฟื้นฟู (ตาราง 1)

ตาราง 1 แสดงการเปรียบเทียบมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระหว่างไทยกับสหรัฐอเมริกา

มาตรการหลัก	ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
1.คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฟื้นฟู	1. ผู้เสพยาเสพติดต้องไม่เป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ระหว่างดำเนินคดีอาญาในความผิดที่มีโทษจำคุก 2. ผู้ที่รอกการลงโทษ หรือโทษจำคุกเสร็จสิ้นแล้ว	ผู้ติดยารวมไปถึงทั้งผู้ที่มีได้ถูกกล่าวหากระทำผิดอาญา/หรือผู้ที่ถูกกล่าวหา/หรือผู้ที่ถูกพิพากษาว่ากระทำผิดอาญา/หรือผู้ที่รอกการลงโทษ

2.การเริ่มดำเนินคดี	เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/เจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุม	เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจับกุม/ผู้ติดยาเสพติด/ญาติ พี่น้องยื่นคำร้องต่ออัยการ
3.อำนาจในการควบคุมตัว	1. ตำรวจ 24 ชั่วโมง กรณีเด็ก และ 48 ชั่วโมงกรณีผู้ใหญ่ 2. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ -รอการตรวจพิสูจน์ฯ ภายใน 15 วัน 3. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ มีอำนาจ ดังนี้ 1) ตรวจพิสูจน์ภายใน 15 วัน	1. ศาลสั่งให้ฟื้นฟูฯ ที่สถานพยาบาลภายใน 6 เดือน 2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถพิจารณาปล่อยตัวผู้ป่วยก่อนครบกำหนด 6 เดือน
มาตรการหลัก	ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
	2) ขยายเวลาการตรวจพิสูจน์ได้ไม่เกิน 15 วัน 3) ควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ได้ 6 เดือน – 3 ปี 4. อัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องภายในระยะเวลา 3 ปี	
4.การตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด	คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ	แพทย์โดยคำสั่งของศาล
5.ผู้รับผิดชอบการฟื้นฟูฯ	พหุภาคี	แพทย์/โรงพยาบาล
6.การติดตามผลการฟื้นฟูฯ	พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ไม่มีการระบุถึงการติดตามผล	1. ศาลอาจสั่งให้ผู้ฟื้นฟูการฟื้นฟูฯ อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้บริหารโรงพยาบาลภายใน 3 ปี 2. ภายใต้การดูแล 3 ปี หากยังเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแจ้งศาลเพื่อให้มีคำสั่งเข้าบำบัดฯ อีกไม่เกิน 6 เดือน แต่ภายใต้การดูแล 3 ปี หากหลบหนีให้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนด

ที่มา : พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ และ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971

สำหรับแนวคิดการใช้ระบบบังคับบำบัดแบบบังคับมีความเป็นรูปธรรมนับตั้งแต่มี แผนงานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) ที่มีนโยบายหลักคือการเร่งรัดให้มีการบำบัดรักษาโดยระบบบังคับรักษา เป็นผลให้ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้ร่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดขึ้น (คือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 108 ตอนที่ 205 เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2534 และให้มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 26 พฤศจิกายน 2534) โดยกำหนดให้สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เป็นหน่วยงานประสานงาน และกระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยงานปฏิบัติงาน และให้จัดตั้งสถานบำบัดแบบบังคับ แต่ไม่สามารถใช้บังคับได้ในทางปฏิบัติ เพราะเหตุผลจากความไม่พร้อมของหน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบ (สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์) สาเหตุความไม่พร้อม คือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ได้บัญญัติให้กรมคุมประพฤติเป็นหน่วยงานรองรับการดำเนินการ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และอำนาจหน้าที่หลักของกรมคุมประพฤติถูกกำหนดไว้ สำหรับการคุมประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา มิได้ครอบคลุมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และขั้นตอนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ยังไม่สอดคล้องกับ บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ในมาตรา 237 เรื่องการส่งตัวผู้ต้องหาไป ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยไม่ผ่านการพิจารณาของศาลก่อน กระทรวงยุติธรรมจึงต้อง ดำเนินการขอแก้ไขมาตรา 19 และมาตรา 28 ให้มีความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ในมาตรา 237 (สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์, หน้า 54) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 จึงถูกตราขึ้นใหม่ โดยมีผลยกเลิก พระราชบัญญัติเดิมดังกล่าว โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 19 ตอนที่ 96 ก ลง วันที่ 30 กันยายน 2545 และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 ตุลาคม 2545 และกำหนดให้มีการบังคับใช้ทั่วประเทศเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2546 (เสาวลักษณ์ , 2547)

แนวคิดสำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 คือการลด ปริมาณอุปสงค์ของยาเสพติดโดยมองที่ตัวผู้เสพยาเสพติดว่าเป็นแหล่งที่ต้องการใช้ยาหรืออุปสงค์ด้านยาเสพติด (Demand of Drugs) การลดปริมาณความต้องการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติดจึงเป็นจุดหลัก ที่ได้รับการให้ความสำคัญ อีกทั้งการมีแนวคิดที่มองสาเหตุของการกระทำผิดว่ามีเหตุปัจจัยผลักดันผู้เสพยาเสพติดให้ติดยาเสพติด (Determinism) ดังนั้นกลุ่มผู้เสพยาเสพติดจึงเป็นกลุ่มที่ถูกมองว่าเป็นผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร โดยแนวคิดหลักที่สำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คือ

1) แนวคิดของรัฐที่มองว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร ดังนั้นจึงต้องมีการแก้ไขมาตรการทางกฎหมายโดยการไม่ใช้วิธีการดำเนินคดีอาญากับผู้ที่เสพยาเสพติดที่ถูกกำหนดให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการนำหลักการชะลอการฟ้องมาใช้แทนการดำเนินคดี

2) แนวคิดของรัฐที่ต้องการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงกำหนดให้การใช้วิธีการดังกล่าวไม่จำกัดเฉพาะผู้ที่เสพยาเสพติดเท่านั้น แต่ครอบคลุมไปถึงผู้เสพและจำหน่ายจำนวนเล็กน้อย หรือผู้เสพและมีไว้ในครอบครองจำนวนเล็กน้อย หรือผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายจำนวนเล็กน้อย เพราะรัฐมองว่าผู้เสพยาเสพติดอาจเป็นบุคคลที่อยู่ภายใต้

15

การถูกบังคับให้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติด นอกจากนี้รัฐต้องการให้มีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีขีดความสามารถเพียงพอต่อการรองรับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงไม่จำกัดเฉพาะหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรม แต่ครอบคลุมถึงหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในราชการทหาร สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นๆ (สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์)

นอกจากนี้ในประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม เรื่อง การพัฒนากฎหมายเชิงบูรณาการในมาตรการบำบัดและฟื้นฟู ได้สรุปแนวคิดของกฎหมายดังกล่าวได้ดังนี้

1) การติดยาเสพติดสามารถบำบัดให้หายได้แม้ว่าจะใช้วิธีการบังคับบำบัด
 2) การบำบัดยาเสพติดสามารถทำให้ผู้ป่วยหายได้อย่างเด็ดขาดภายใน 6 เดือน – 3 ปี
 3) เชื่อว่าวิธีการบำบัดตามระบบบังคับบำบัด และแผนการฟื้นฟูฯ เป็นวิธีที่ถูกต้องและได้ผล

4) ระหว่างบำบัดผู้เสพยาเสพติดสามารถหยุดยาได้โดยทันที
 5) การที่ศาลสั่งห้ามผู้เสพยาเกี่ยวกับยาเสพติดสามารถมีสภาพบังคับได้จริง

ซึ่งข้อสรุปจากที่ประชุมดังกล่าวเห็นว่าฐานแนวคิดนี้ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554)

2.1. 4 กระบวนการในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยมีหน้าที่เป็นผู้จัดทำนโยบาย การวางแผนงาน การประเมินผลการดำเนินงาน และการจัดทำงบประมาณ และยังทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานอื่นๆ ที่รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประกอบด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, สำนักงานอัยการซึ่งตั้งในท้องที่, หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตัวผู้ตรวจพิสูจน์ ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม , หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือติดยาเสพติด และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบเข้มงวดและแบบไม่เข้มงวด ได้แก่ กรมคุมประพฤติ, กองทัพอากาศ, กองทัพบก, กองทัพเรือ, กรมการปกครอง และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการลดจำนวนผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดโดยใช้กลไกของกฎหมาย

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดไว้ว่า เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในคดีเสพ คดีเสพและครอบครอง คดีเสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย และคดีเสพและจำหน่าย และเป็นยาเสพติดให้โทษชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวงแล้ว พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลเพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหานั้นไปตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติด โดยอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะเป็นผู้วินิจฉัยว่า ผู้ต้องหานั้นเป็นผู้ติดยาหรือเสพยาติดยาเสพติดหรือไม่

การดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการนำระบบบังคับบำบัด ผู้เสพยาเสพติด มาบังคับใช้ ตามระบบสากล และเป็นการแก้ไขข้อบกพร่องของการบำบัดรักษาผู้เสพยาในอดีต ดังนี้

1. เป็นการจัดตั้งวงจรผู้เสพยาออกจากผู้ค้าด้วยการบำบัด

2. เป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นที่ยอมรับตามหลักวิชาการ ว่าผู้ติดยาเสพติดจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูทั้งร่างกาย และจิตใจให้เข้มแข็ง จนสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้เป็นเวลานานก่อนจะหวนกลับไปเสพยาซ้ำ

3. ระบบบังคับบำบัดอาจเป็นแนวหลักดันให้ผู้เสพติดที่มีอาชัพนั่นคงอยู่แล้ว สมครใจเข้ารับการบำบัดในระบบสมัครใจมากขึ้น เนื่องจากไม่ต้องการถูกจับกุมตัวส่งเข้าศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลานาน

4. ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสพัฒนาตนเองให้กลับตนเป็นพลเมืองดี ได้รับการฝึกฝนทักษะและฝึกฝนอาชีพจนสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ตามปกติ ไม่ต้องมีประวัติทางคดี สามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

2.1.4.1 การกำหนดประเภทและชนิดปริมาณยาเสพติด

ประเภทยาเสพติดที่กำหนดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คือยาเสพติดให้โทษที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งเมื่อปี พ.ศ.2546 กระทรวงยุติธรรม ได้มีการออกกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณของยาเสพติด โดยกำหนดลักษณะ ชนิดและประเภทยาเสพติดสำหรับความผิดฐานยาเสพติดตามมาตรา 19 วรรคหนึ่ง และกำหนดปริมาณสำหรับความผิดฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครอง ความผิดฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และความผิดฐานเสพยาและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ไว้ดังนี้ (กรมคุมประพฤติ. 2546)

- 1) เฮโรอีนมีน้ำหนักไม่เกินหนึ่งร้อยมิลลิกรัม
- 2) เมทแอมเฟตามีน ไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินห้าร้อยมิลลิกรัม
- 3) แอมเฟตามีนไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินห้าร้อยมิลลิกรัม
- 4) 3,5-เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีนไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบมิลลิกรัม
- 5) เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีนไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบมิลลิกรัม

6) เอ็มเอทิลเอ็มดีเอ หรือเอ็มดีเอไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบมิลลิกรัม

นอกจากนี้ได้กำหนดชนิดและประเภทยาเสพติดสำหรับความผิดฐานยาเสพติดตามมาตรา 19 วรรคหนึ่ง และกำหนดปริมาณสำหรับความผิดฐานเสฟและมีไว้ในครอบครอง ความผิดฐานเสฟและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และความผิดฐานเสฟและจำหน่ายยาเสพติด โดยกำหนดปริมาณและประเภทยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ไว้ ดังนี้

17

- 1) โคคาอิน มีน้ำหนักไม่เกินสองร้อยมิลลิกรัม
- 2) ฟีน มีน้ำหนักไม่เกินห้าพันมิลลิกรัม
- 3) กัญชา มีน้ำหนักไม่เกินห้าพันมิลลิกรัม

2.1.4.2 กระบวนการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

กระบวนการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้แก่การดำเนินงานตั้งแต่ขั้นตอนการดำเนินการสอบสวน การตรวจพิสูจน์การเสฟติดยาเสพติดหรือการติดยาเสพติด การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1). ขั้นตอนสอบสวน

ในกรณีเมื่อผู้ต้องหาถูกจับกุมตามข้อหา เสฟยาเสพติด เสฟและมีไว้ในครอบครอง เสฟและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสฟและจำหน่ายยาเสพติด พนักงานสอบสวนต้องนำผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง หรือภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ นับตั้งแต่วันที่ผู้ต้องหาไปถึงที่ทำการพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณาส่งตัวผู้ต้องหาไปควบคุม เพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระหว่างการตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานสอบสวนยังสามารถดำเนินการกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหา แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบถึงสถานที่ซึ่งผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ว่าอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ (พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ, 2545)

2). การตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติด

เมื่อพนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหามาตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือติดยาเสพติดตามคำสั่งของศาล โดยกระบวนการนี้ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ เป็นผู้ควบคุมการดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึก ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้ต้องหา โดยต้องจัดทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่รับตัวไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ หากอนุกรรมการฟื้นฟูฯ สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดแล้ว คณะอนุกรรมการฯ ต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่หากผลการตรวจพิสูจน์แล้วไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณาดำเนินคดีต่อไป โดยให้ส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ (พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ, 2545)

ในส่วนของแนวทางการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในปัสสาวะ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ได้กำหนดขั้นตอนการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในปัสสาวะ ดังนี้

1. การตรวจปัสสาวะขั้นแรก ตรวจโดยเจ้าพนักงานทั่วไป เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือผู้ออกตรวจนอกสถานที่ ซึ่งการตรวจดังกล่าวใช้ชุดตรวจสำเร็จรูป
 2. การตรวจปัสสาวะขั้นที่สอง เป็นการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ โดยใช้หลักการอิมมูโนวิทยา (Immunoassay) โดยปกติเป็นการตรวจโดยโรงพยาบาลอำเภอ
 3. การตรวจปัสสาวะขั้นที่สาม เป็นการตรวจยืนยันด้วยวิธีการทางห้องปฏิบัติการ
- โรงพยาบาลจังหวัดจะดำเนินการตรวจกรณีผู้ต้องหาไม่มียาเสพติดในครอบครองและให้การปฏิเสธการเสพยาเสพติด ซึ่งสามารถใช้ประกอบการดำเนินคดีของพนักงานสอบสวน หรือดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ (กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

การตรวจตามขั้นตอนที่ 1 และ 2 ไม่สามารถใช้ประกอบการดำเนินคดีของพนักงานสอบสวนได้ แต่การตรวจตามขั้นตอนที่ 2 คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ สามารถใช้ผลการตรวจเป็นหลักฐานประกอบในการพิจารณาว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยา ได้ ส่วนการตรวจตามขั้นตอนที่ 3 สามารถใช้ประกอบการดำเนินคดีของพนักงานสอบสวนได้ (สำนักงานอัยการ, 2554)

3). การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี

ในกรณีพนักงานอัยการได้รับแจ้งจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด และมีการจัดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องดำเนินการชะลอ

การฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการสามารถพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป แต่หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ผลเป็นที่พอใจผู้ต้องหาจะพ้นจากความผิดและยุติการดำเนินคดี

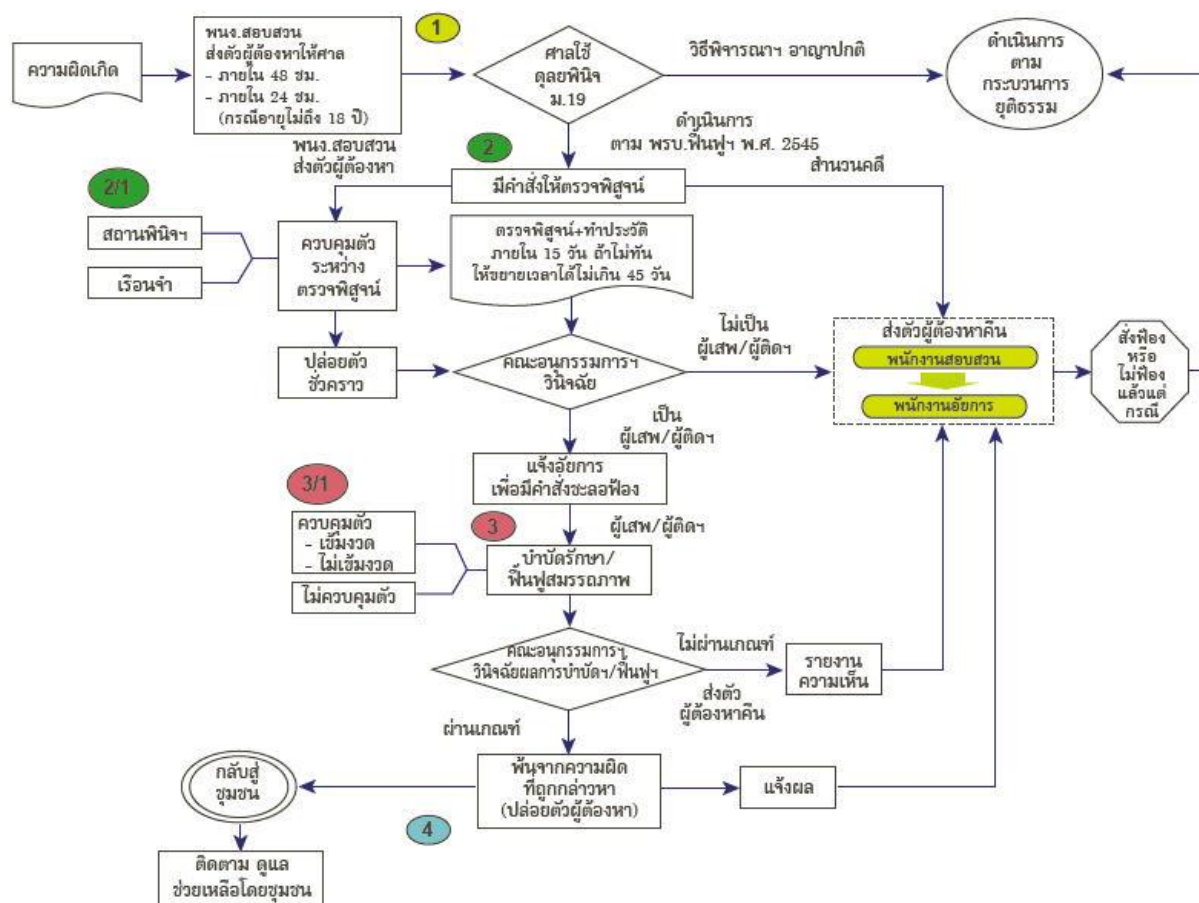
นอกจากนี้แม้ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด แต่หากพนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหานั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการสามารถสั่งฟ้องและดำเนินคดีกับผู้ต้องหาต่อไป และต้องแจ้งผลให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ทราบ และในกรณีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์และไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดพนักงานอัยการสามารถสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป (พรบ.ฟื้นฟูฯ, 2545)

4). การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดผู้นั้นต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะอนุกรรมการฯ สามารถขยายเวลาออกไปได้อีกกี่ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วน ตามที่ได้กำหนดในแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่น่าพอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้ต้องหาพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาและให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ มีคำสั่งปล่อยตัวผู้ต้องหาไป และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ แต่หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีผู้ต้องหา

แผนภาพที่ 1 แสดงกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ พ.ศ. 2545



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552

2.1.4.3 รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด

สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ดำเนินการในระบบบังคับบำบัดในประเทศไทย แบ่งเป็น 2 รูปแบบหลัก ดังนี้

1). การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัว

การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวแบ่งเป็นการควบคุมตัวแบบเข้มงวดและแบบไม่เข้มงวด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวเข้มงวดหมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ในสถานที่ควบคุมมิให้หลบหนีได้ง่าย หรือ

กำหนดเงื่อนไขให้ผู้ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ในสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสม และมีการกำหนดเงื่อนไขให้ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2). การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่ควบคุมตัว

การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่ควบคุมตัว หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว แต่อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติ ประกอบด้วย การฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และการฟื้นฟูตามโปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ

2.1.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรมคุมประพฤติ ได้ทำการศึกษาการประเมินผลสัมฤทธิ์การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓ ประเด็นการกระทำผิดซ้ำ พบว่า ผู้พ้นการคุมความประพฤติที่มีฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย มีสัดส่วนการกระทำผิดซ้ำภายหลังการคุมความประพฤติสูงกว่าฐานความผิดอื่นซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของกรมคุมประพฤติในปีที่ผ่านมา โดยผู้พ้นการคุมความประพฤติที่มีฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย กระทำผิดซ้ำร้อยละ ๒๐.๖ (กรมคุมประพฤติ, ๒๕๕๓) เป็นข้อบ่งชี้ว่าการบำบัดรักษายังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามระบบยังคงกลับมากระทำผิดซ้ำจำนวนมาก

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้ทำการศึกษาวิจัยผลการประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) ครั้งที่ 1 พบว่า การค้นหาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด จากเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนดให้มีการอย่างน้อย ๙๔,๐๐๐ ราย ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ แต่จากผลการประเมินในระยะ 6 เดือนแรกของปี พบว่าสามารถค้นหาและนำผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในทุกกระบวนการจำนวน ๒๐,๖๕๕ ราย คิดเป็น ๒๒.๐ ของเป้าหมายทั้งหมด โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เข้าบำบัดในระบบบังคับบำบัด ดังนั้น รัฐบาลควรพัฒนากลไกการค้นหาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดแบบเร่ง

รัง ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยควรเพิ่มอาสาสมัครและผู้ประสานพลังแผ่นดินทั่วประเทศให้ร่วมค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาในชุมชนร่วมกับฝ่ายปกครองในพื้นที่ให้มากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่ากรณีปัญหาเรื่องการคัดกรองกลุ่มผู้ติดยาเสพติด กับผู้ติดยาเสพติดหนักหรือเรื้อรัง (Hard Core) (สำนักงานป.ป.ส. ,๒๕๔๘)

วินัย กาญจนางกูรพันธุ์(2554) ได้ศึกษาปัญหาการรอฟผลการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยพิจารณาทั้งข้อกฎหมาย ประกาศ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง เห็นว่าเจตนารมณ์ในการนำผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดในระบบบังคับบำบัด สามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องรอฟผลการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ จากโรงพยาบาลอำเภอ หรือผลการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลจังหวัดแต่อย่างใด ความจำเป็นที่จะต้องใช้เวลาตรวจที่ได้รับการรับรองผลจะนำไปใช้เพื่อเป็นพยานหลักฐานประกอบการพิจารณาของพนักงานอัยการในการสั่งฟ้อง ผู้กระทำความผิดต่อศาลในคดีความผิดฐานเสพติดก่อน ขณะ หรือภายหลังการจับกุม เพื่อให้ตนเองได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟู หรือปรากฏภายหลังว่าผู้ต้องหาถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก หรือกรณีและผู้เข้ารับการฟื้นฟูจนครบกำหนดแล้วแต่ผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจ

ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะ (2548) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545” พบว่า ประเด็นประสิทธิผลในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในประเด็นแนวคิดที่มองว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยนับว่าบรรลุวัตถุประสงค์ แต่มีข้อสังเกตว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ไม่ได้กำหนดเรื่องการติดตามผลผู้ที่พ้นจากการฟื้นฟูฯ นอกจากนี้ยังไม่มีฐานข้อมูลของกลุ่มผู้พ้นการฟื้นฟูฯ ยากต่อการติดตามผล นอกจากนี้ผลการวิจัยยังระบุถึงประเด็นการกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ต้องเป็นผู้เสพยาเสพติด หรือเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ทำให้เกิดช่องว่างคือผู้ที่ติดยาเสพติด แต่ไม่ได้เสพยาเสพติดในขณะที่จับกุม ไม่ต้องเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ นอกจากนี้ยังเป็นปัญหาทางปฏิบัติแก่พนักงานสอบสวน เนื่องจากไม่มีอำนาจในการพิสูจน์หาสารเสพติด หากผู้นั้นไม่ยินยอม

Richard Pearshouse (2551) , Canadian HIV/AIDS Legal Network ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การบังคับบำบัดในประเทศไทย : ข้อสังเกตต่อพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ” ซึ่งได้ให้ข้อสังเกตที่น่าสนใจไว้หลายประการ อาทิเช่น

นโยบายซึ่งกำหนดให้ผู้เช่าหรือผู้พึ่งพา “ได้รับการปฏิบัติแบบผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร” ขัดกับกฎหมายที่มีอยู่ที่กำหนดโทษทางอาญาไว้แม้แต่การเสพยาเสพติด ซึ่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ได้เสนอแนวทางแก้ปัญหาที่แตกต่างจากกฎหมายที่เกี่ยวกับความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอื่นๆ ที่ยังมีผลบังคับใช้ เช่น พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เหล่านี้มุ่งจำกัดการผลิตที่ไม่ได้รับอนุญาต การเสพ ทั้งนี้ พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ มีการเสนอทางเลือกเพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการถูกคุมขังเนื่องจากความผิดด้านยาเสพติดอย่างไร ก็ตาม เป็นที่สังเกตว่ากฎหมายฉบับก่อน ๆ ยังมีผลบังคับใช้ และยังคงมีการจับกุมและตั้งข้อหาต่อประชาชนตามกฎหมายเหล่านั้น ดังนั้น การเสพและการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาผิดกฎหมายเป็นความอาญาอย่างหนึ่ง

แม้ว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ จะระบุวัตถุประสงค์เพื่อเบี่ยงเบนบุคคลจากการคุมขังในทางปฏิบัติแล้วบุคคลดังกล่าวก็ยังคงถูกควบคุมตัวตามพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้เป็นเวลานานพอสมควร ตามพรบ.ฉบับนี้ การตรวจพิสูจน์ไม่ควรใช้เวลาเกิน 15 วันหลังจากมีการส่งตัวไปยังสถานควบคุมตัวในพื้นที่ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นอาจมีการขยายเวลาได้อีกไม่เกิน 30 วัน ตามพรบ.ฉบับนี้ ระยะเวลาโดยรวมทั้งหมดไม่ควรเกิน 45 วันผู้ที่ถูกควบคุมตัวระหว่างรอการตรวจพิสูจน์อาจขอประกันตัวได้ แต่ไม่ใช่ขั้นตอนที่กำหนดในพรบ.ฉบับนี้ การขอประกันตัวให้เป็นไปตามกฎกระทรวงยุติธรรม ซึ่งกำหนดให้พิจารณาให้มีการปล่อยตัวชั่วคราวในกรณีที่ไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อพยานหลักฐาน ผู้ต้องหาไม่น่าจะหลบหนี ผู้ต้องหาไม่เป็นภัยอันตรายต่อสังคม และผู้ต้องหาที่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง ในระหว่างการทำวิจัยรายงานชิ้นนี้ เจ้าหน้าที่อธิบายว่าส่วนใหญ่ผู้ที่ขอประกันตัวก็มักได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว แม้จะบอกว่ามีคนที่ขอประกันตัวในขั้นนี้ไม่มากนัก เพราะผู้ต้องหาจำนวนมากไม่สามารถขอความช่วยเหลือเพื่อให้ญาตินำเงินมาวางเป็นประกัน หรือการให้หลักประกันว่าจะมีที่พักพิง รวมทั้งในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่มีสิทธิได้รับการประกันตัว เนื่องจากการจับกุมครั้งที่สอง เป็นต้น

2.2 แนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาได้ดังนี้

เจตนารมณ์ของกฎหมาย	กระบวนการตามกฎหมาย
- ผู้เสียคือผู้ป่วยมิใช่ผู้ต้องหาหรืออาชญากร - เปียงเบนคดีออกจากระบบยุติธรรมปกติ - ลดอุปสงค์ยาเสพติด	- คัดกรองหรือตรวจพิสูจน์ก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู

2.2.1 การเชื่อมโยงแนวคิด

ในการศึกษาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ครังนี้ได้ใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ในการศึกษา เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ปัญหาข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยการเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ประเด็นคำถาม เครื่องมือในการศึกษา การใช้เกณฑ์วัด ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. จุดมุ่งหมาย (Objective)

เพื่อศึกษาปัญหาข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

2. ประเด็นคำถาม (Question)

พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ รวมทั้งกฎระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้องมีปัญหาข้อขัดข้องอะไร และอย่างไรในขั้นตอนการคัดกรองหรือตรวจพิสูจน์ และมีช่องว่างที่ผู้จำหน่ายใช้เป็นช่องทางในการเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูฯ หรือไม่

3. แหล่งของข้อมูล (Data Sources)

- เอกสารและบันทึกของทางราชการ
- เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน
- อนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ

4. เครื่องมือ/วิธีการ (Tools and Methods)

- วิเคราะห์เอกสารและบันทึก
- สัมภาษณ์แบบมีแนวแนะและแบบเจาะลึก
- สทนากลุ่มย่อย

5). เกณฑ์/มาตรฐาน (Criteria/Standards)

- ความเหมาะสมในการนำกฎหมายไปบังคับใช้ได้ตามเจตนารมณ์
- ความสอดคล้องในเจตนารมณ์ของกฎหมายกับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น

2.3 วิธีการศึกษา

2.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายในงานศึกษานี้ เป็นผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ในขอบเขตพื้นที่ของสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ ได้แก่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน

กลุ่มตัวอย่าง จากประชากรกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ผู้ศึกษาได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- 1) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ จำนวน 1 องค์กร คือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) แขวงจอมทอง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ จำนวน 4 คน
- 2) เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน ประจำสถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ เนื่องจากเป็นพื้นที่รับผิดชอบเขตอำนาจศาลแขวงพระนครเหนือ โดยเป็นการเลือกตัวอย่างแบบลักษณะแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive) จำนวน 5 คน
- 3) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ พนักงานคุมประพฤติประจำสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ จำนวน 5 คน โดยเป็นการเลือกตัวอย่างแบบลักษณะแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive)

2.3.2 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

- 1). ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับ อนุกรรมการฟื้นฟูฯ สนทนากลุ่ม (Focus group Discussion) กลุ่มพนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ และสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) กับเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน
- 2). ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เก็บรวบรวมจากสถิติข้อมูลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ของสำนักงานคุมประพฤติ เอกสารวิชาการ งานวิจัย และข้อสรุปจากการประชุมสัมมนาเกี่ยวกับปัญหาข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ

2.3.3 วิธีและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตอบคำถามตามจุดมุ่งหมายในการศึกษา ดังนี้

- 1). เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อประเมินปริมาณคดีและข้อจำกัดในการดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2). ศึกษาเอกสาร รายงานการวิจัย หรือการประชุมสัมมนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ
- 3). สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวนประจำสถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ และ
- 4). สนทนากลุ่มย่อย (focus Groups) กับ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ โดยกำหนดให้ผู้ศึกษาทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการอภิปรายและหาข้อสรุปในแต่ละประเด็นร่วมกัน เกี่ยวกับความชัดเจน และปัญหาข้อกฎหมายของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 รวมทั้งประกาศกระทรวง กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง และผลของกฎหมายต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ
- 5). การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) เจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน โดยแบบสัมภาษณ์จะประกอบด้วยส่วนที่เป็นปัญหาข้อขัดข้องของการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ โดยทั่วไปและส่วนที่เป็นประเด็นการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เป็น

ปัญหาข้อขัดข้องจากปัญหาข้อกฎหมายของพระราชบัญญัติฟื้นฟู

2.4.4 วิธีการวิเคราะห์และประมวลผล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้รูปแบบการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) โดยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และการสนทนากลุ่มย่อยกับอนุกรรมการฟื้นฟู ใช้วิธีการถอดถ้อยคำให้สัมภาษณ์แบบคำต่อคำ จดบันทึก และคัดลอกข้อความสำคัญของเอกสารและบันทึกอย่างละเอียด เพื่อให้การตีความและกำหนดประเด็นที่สำคัญได้อย่างถูกต้องน่าเชื่อถือ แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อกำหนดหัวข้อ/กลุ่มหัวข้อแนวคิดที่สำคัญ (Topic/Category) และแบบแผนแนวคิดสำคัญอันเป็นแก่นสาระหลัก (Pattern/Themes) ดังนี้

คณะผู้วิจัยกำหนดประเด็นหลักและประเด็นย่อยในลักษณะผังต้นไม้ (Tree Diagram)

- 1) ผู้วิจัยอ่านบทสัมภาษณ์หลายครั้งจนรู้สึกเข้าใจเนื้อหาทั้งหมด
- 2) ทำการบันทึกการวิเคราะห์ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด รวมทั้งบันทึกข้อมูลที่ปกติ น่าสนใจ หรือข้อมูลที่ขัดแย้ง หรือปัญหาต่างๆ ระหว่างการฟังเทป ถอดเทป การอ่าน และการวิเคราะห์เพื่อช่วยเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์
- 3) จัดกลุ่มประเด็นย่อย (Categories) โดยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลกับกลุ่มคน มีการจัดกลุ่มคำ วลี ข้อความ และประโยคที่มีความหมายคล้ายคลึงกันและแตกต่างกันไว้เป็นหมวดหมู่
- 4) นำข้อความหรือประโยคที่กำหนดความหมายแล้วมาจัดรวมเป็นประเด็นหลัก (Themes)
- 5) เขียนรายงานในรูปแบบบรรยายโดยให้ความต่อเนื่องและกลมกลืนกันในแต่ละประเด็นหลัก ประเด็นย่อย โดยมีการยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้คำสัมภาษณ์มาประกอบเพื่อความเข้าใจ

บทที่ 3

ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้รูปแบบการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) สามารถจำแนกผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดังนี้

3.1 ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ

การศึกษาวเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) คณะอนุกรรมการฟื้นฟู จำนวน 1 องค์คณะ คือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) แขวงจอมทอง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ จำนวน 4 คน และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure interview) กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน ประจำสถานีตำรวจนครบาล บางซื่อ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ เนื่องจากเป็นพื้นที่รับผิดชอบเขตอำนาจศาลแขวงพระนครเหนือ โดยเป็นการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) จำนวน 5 คน และ การสนทนากลุ่ม (Focus group) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ พนักงานคุมประพฤติประจำสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ จำนวน 5 คน พบว่ามีปัญหาข้อกฎหมายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ดังนี้

3.1.1 ประเด็นปัญหาเพื่อศึกษาวเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

3.1.1.1 ผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 บรรลุตามเจตนารมณ์ของกฎหมายเพียงไร

ผลการศึกษาพบว่า มีความเห็นแบ่งออกเป็น สองกลุ่ม คือ กลุ่มที่เห็นว่าการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 บรรลุเจตนารมณ์ตามที่กฎหมายกำหนด และกลุ่มที่เห็นว่าไม่บรรลุเจตนารมณ์ ปรากฏผลดังนี้

โดยกลุ่มตัวอย่างคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ มีความเห็นสอดคล้องตรงกัน ว่าการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 บรรลุตามเจตนารมณ์ ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการฯ จำนวน 4 ใน 5 ท่าน มีความเห็นว่า ผลการดำเนินงานบรรลุผลหากปฏิบัติได้ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ มีเพียงท่านเดียวระบุชัดเจนว่าผลการดำเนินงานบรรลุผลเกิน 50% ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ โดยกลุ่มคณะอนุกรรมการ ได้ให้ความเห็นว่า

...บรรลุเจตนารมณ์ในการให้ถือว่าผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วย ควรได้รับการบำบัดให้ทราบถึงพิษภัยของยาเสพติด และสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการดำเนินชีวิต...

...ผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วย และผู้ก่อปัญหาอาชญากรรมอื่นๆ ตามมา ต้องฟื้นฟูเลิกยาเสพติด ตามพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาบรรลุผลตามเจตนารมณ์ของกฎหมายเกิน ๕๐% ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ...

ส่วนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนใหญ่ (4 ใน 5 ท่าน) ได้สรุปความเห็นว่าการดำเนินการไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย เนื่องจากเห็นว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูส่วนใหญ่เป็นผู้เสพติดเรื้อรัง กระทำผิดซ้ำซาก ผู้ติดยาเสพติดไม่เข็ดหลาบ การบำบัดฟื้นฟูไม่เป็นผล และบางรายได้มีพฤติกรรมเป็นผู้ค้ายาเสพติดรายย่อย โดยได้แสดงความเห็นไว้ ดังนี้

...หากคิดว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยนั้นอาจเป็นช่องว่างให้ผู้เสพที่มีพฤติกรรมกำหนดยาเสพติดให้ผู้อื่นนั้นอาจนำยาเสพติดมาจำหน่ายโดยแบ่งซอยย่อยจำนวนยาเสพติดให้มีปริมาณน้อยกว่าจำนวนที่ครอบครองไว้ทั้งหมด เช่น ยาบ้าครึ่งละ 10 เม็ด, ยาไอซ์ครึ่งละปริมาณไม่เกิน 375 มิลลิกรัม หากผู้ต้องหาตรวจปัสสาวะพบสารเสพติดผู้ต้องหาในคดีนี้ต้องเข้ารับการฟื้นฟู ตามพรบ.ฟื้นฟู...

...เห็นได้จากผู้เสพยาเสพติดนั้น ยังคงกลับมาเสพยาเหมือนเดิมหลังจากที่ออกมาจากศูนย์ฟื้นฟู...

...จากประสบการณ์ที่ผ่านมาไม่เคยพบหรือเห็นว่าการนำผู้เสพยาเสพติดไปทำการฟื้นฟูตามพรบ.ฟื้นฟู แล้วผู้ติดยาจะเลิกยาเสพติดได้แต่อย่างใด ซึ่งจะสังเกตเห็นว่า มีผู้ติดยา

ซ้ำซาก โดนจับกุมหลายครั้ง ไม่เช็ดหลาย...

...ผู้เสพยาจำนวนมากที่ถูกส่งเข้ารับการบำบัด มักกลับไปเสพยาอีก และหลายรายเริ่มมีพฤติกรรมเป็นผู้ค้ารายย่อย..

โดยมีเพียงเจ้าหน้าที่ตำรวจเพียง 1 ใน 5 ท่าน ที่เห็นว่าบรรลุลักษณะประสงค์ โดยได้แสดงความเห็นว่า

...ขั้นตอนการปฏิบัติตามพรบ.พื้นฟูฯ มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้จับกุม และพนักงานสอบสวน ทำตามที่ตัวบทกำหนดไว้คือมุ่งเน้นไปที่นำตัวผู้เสพยาเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู โดยไม่ต้องรับโทษเหมือนผู้กระทำความผิดที่มีโทษอาญาทั่วไป บุคคลผู้ถูกจับกุมก็เปรียบเหมือนผู้บริสุทธิ์ ไม่เคยต้องคดีอาญามาก่อน นั่นหมายถึงเจตนารมณ์ของกฎหมายไม่ประสงค์ที่จะให้ผู้เสพยาเป็นอาชญากร ซึ่งการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตามขั้นตอนดังกล่าวจึงมีส่วนให้บรรลุเจตนารมณ์ตามพรบ.พื้นฟูฯ ดังกล่าวเป็นอย่างดี...

ส่วนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน พนักงานคุมประพฤติ จากข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) พบว่า ไม่บรรลุผล ตามเจตนารมณ์ตามพรบ.พื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เนื่องจาก ไม่สามารถบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดให้เลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร ส่งผลให้ไม่สามารถลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดลงได้ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า ตามหลักการของกฎหมาย ผู้เสพยา คือ ผู้ป่วย มีข้ออาชญากร แต่ในทางปฏิบัติผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ถูกจับตาม พ.ร.บ.ดังกล่าว เป็นผู้เสพยาติดยาเสพติดมาเป็นระยะเวลานาน และเป็นผู้ที่มีประวัติการกระทำผิดมาแล้วหลายครั้ง ไม่เช็ดหลาย และไม่เกรงกลัว จึงไม่มีความตั้งใจในการปฏิบัติตามเงื่อนไข (นอกจากนี้) สถานที่บำบัดฟื้นฟูไม่เพียงพอที่จะรองรับทั้งแบบควบคุมตัว/ไม่ควบคุมตัว เนื่องจากปริมาณคดีมีมาก และยังมีปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ผู้เสพยา/บุคคลในครอบครัว ไม่ให้ความร่วมมือ

3.1.1.2 ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในประเด็นฐานความผิด ตามมาตรา 19 แห่ง พรบ.พื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่มย่อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ, เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้

ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ฐานความผิดตามที่กำหนดไว้ตามนัย มาตรา 19 แห่งพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติ และมีส่วนส่งเสริมให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญา โดยกลุ่มตัวอย่างได้ให้ความเห็น สรุปประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1). ประเด็นฐานความผิดตามนัยมาตรา 19 แห่ง พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ เปิดกว้างมากเกินไปทำให้ ผู้ค้ายาเสพติดแฝงเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูเพื่อหลีกเลี่ยงคดีอาญา

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) , การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ , เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มตัวอย่างคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง 5 ท่าน ได้ให้ความเห็นสอดคล้องกัน ดังนี้

...จากการพิจารณาประวัติ และพฤติการณ์การกระทำความผิด น่าเชื่อว่าผู้เข้ารับ การตรวจพิสูจน์ส่วนใหญ่ ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและคดีอาญาอื่น มาแล้ว แต่อาจมีเหตุปัจจัยอื่นๆ ทำให้ไม่ถูกดำเนินคดีตามพฤติการณ์การกระทำความผิดที่แท้จริง หรือบางรายพบว่าเสพยาเสพติดมานานมากจึงเห็นชัดเจนว่าไม่สามารถบำบัดรักษาได้อย่างแท้จริง...

ซึ่งสอดคล้องกับ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนใหญ่ (4 ใน 5 ท่าน) เห็นว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติ โดยได้ให้ความเห็นว่า

...บางกรณีการจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด หลายครั้งในความผิดฐาน ครอบครอง หรือครอบครองเพื่อจำหน่าย ซึ่งผู้ต้องหาจะมีพฤติการณ์เสพยาเสพติด ด้วย แต่ไม่สามารถตั้งข้อกล่าวหาเสพยาเสพติดได้ เนื่องจากจะถูกนำตัวเข้ารับการ บำบัด ตามมาตรา 19 ซึ่งสมควรแจ้งข้อกล่าวหาด้วยเพื่อยืนยันการกระทำความผิด

เช่นกรณีการจับกุมผู้ต้องหาครอบครองยาเสพติด โดยมีได้พบของกลางอยู่ที่ตัวผู้ต้องหา และผู้ต้องหาให้การปฏิเสธ นอกจากนี้พบว่าผู้ต้องหาบางรายเจตนาเสพยาเพื่อให้ตนเองเข้าสู่กระบวนการบำบัด...

...มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในการกำหนดข้อสันนิษฐานของกฎหมายที่รวมผู้เสพและมีไว้เพื่อจำหน่ายในปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งผู้ต้องหาดังกล่าวควรจะแยกดำเนินคดีฐานจำหน่ายให้เด็ดขาด ซึ่งอาจเป็นช่องว่างในการต่อสู้คดีเพื่อให้รับโทษน้อยลง...

โดยกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีเพียง 1 ท่าน เห็นว่าฐานความผิดตามมาตรา 19 แห่งพร.บ.พินปฯ ไม่มีข้อขัดข้องในการปฏิบัติ เนื่องจากตามเจตนารมณ์ ของกฎหมายได้กำหนดปริมาณของยาเสพติดไว้ในปริมาณน้อย เนื่องจากบุคคลดังกล่าวมีไว้เพื่อเสพ หรือจำหน่ายก็เป็นการจำหน่ายในปริมาณน้อย เนื่องจากความต้องการทางร่างกายและจิตใจจากฤทธิ์ยา ทำให้ต้องการจำหน่ายยาบ้าแต่ในปริมาณน้อย ซึ่งเปรียบเสมือนผู้ป่วย

ส่วนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน พนักงานคุมประพฤติ จากข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) ได้สรุปความเห็นว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติค่อนข้างมาก เนื่องจากการมี 4 ฐานความผิด ตามนัยมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติพินปฯ ทำให้ผู้จำหน่ายยาเสพติดแฝงเข้ามาสู่กระบวนการบำบัดฯ เป็นจำนวนมากความผิด และยังมีส่วนส่งเสริมให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญา เนื่องจากพ.ร.บ.พินปฯ เปิดกว้างมากเกินไปเกี่ยวกับฐานความผิด พ.ร.บ.พินปฯ ไม่ได้ระบุหรือกำหนดว่าต้องผ่านการบำบัดมาแล้วกี่ครั้ง ทำให้ผู้พินปฯไม่เข็ดหลาบ ความผิดตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ พ.ศ. 2546 ได้มีการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณยาเสพติด โดยการแบ่งประเภทยาเสพติดนั้นมีส่วนส่งเสริมและเป็นเครื่องมือทางอ้อมของผู้จำหน่ายทั้งรายย่อย และรายใหญ่ ที่อาศัยช่องว่างของกฎหมาย เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีในฐานความผิดที่มีอัตราโทษที่รุนแรงกว่า อีกทั้งยังเป็นช่องทางการขยายตลาดการจำหน่ายยาเสพติดให้มากขึ้นในสถานที่ควบคุม และฐานความผิด โดยกลุ่มตัวอย่างยังได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรกำหนดให้มีเฉพาะ ฐานเสพยาเสพติดเพียงฐานเดียว ซึ่งน่าจะสอดคล้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมายมากกว่า

2). ประเด็นขั้นตอนการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจ ได้ให้ความเห็นข้อขัดข้องในการปฏิบัติเพื่อการตรวจพิสูจน์ในการแจ้งข้อกล่าวหา เสพยาเสพติด ตามมาตรา 19 แห่ง พรบ. พินปู้ฯ ซึ่งมีได้มีการกระทำผิดซึ่งหน้า ต้องมีการนำตัวผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติดไปยังสถานีตำรวจ แล้วจึงนำปัสสาวะไปส่งตรวจพิสูจน์ที่โรงพยาบาล แล้วจึงแจ้งข้อกล่าวหาได้ แต่บางรายเมื่อมีการส่งตรวจซ้ำที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อยืนยันผล ผลการตรวจพิสูจน์ไม่พบสารเสพติด ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เจ้าพนักงานตำรวจและพนักงานสอบสวนถูกผู้ต้องหาฟ้องร้องได้

3). ประเด็นฐานความผิดตามนัยมาตรา 19 แห่งพรบ.พินปู้ฯ เป็นช่องทางในการทุจริตต่อหน้าที่ หรือละเว้นการปฏิบัติตามหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม มีความเห็นสอดคล้องกันไปในทิศทางเดียวกันว่าฐานความผิดตามนัยมาตรา 19 แห่งพรบ.พินปู้ฯ ดังกล่าว เป็นช่องทางให้เจ้าหน้าที่/พนักงานสอบสวนมีข้อต่อรอง เป็นการทุจริตต่อหน้าที่ หรือละเว้นการปฏิบัติตามหน้าที่ โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความเห็น ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นว่า

...อาจมีเหตุปัจจัยอื่นๆ ทำให้ไม่ถูกดำเนินคดีตามพฤติการณ์การกระทำความผิดที่แท้จริง หรือบางรายพบว่าเสพยาเสพติดมานานมากจึงเห็นชัดเจนว่าไม่สามารถบำบัดรักษาได้อย่างแท้จริง และยังเป็นช่องว่างให้ผู้ค้ายาเสพติดอาศัยเป็นช่องว่างในการเป็นผู้เสพยาเสพติดด้วย เข้าสู่กระบวนการพินปู้ฯ เพื่อหลีกเลี่ยงโทษอาญา และยังเป็นหนทางให้เจ้าหน้าที่ของรัฐใช้เป็นข้อต่อรองในการเรียกรับผลประโยชน์...

ซึ่งในประเด็นเดียวกันนี้ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มพนักงานสอบสวนยังให้ความเห็นสอดคล้องกัน ดังนี้

...มาตรา 19 แห่งพรบ.พินปู้ฯ เป็นช่องว่างทางกฎหมาย ควรกำหนดให้ชัดเจนว่ายาเสพติดจำนวนเท่าใดที่จะครอบครองไว้จึงจะทำการพินปู้ฯได้ และหากผู้จับกุมเห็นว่าผู้กระทำ

ความผิดเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดก็ไม่ควรจะจับกุมคดีเสพยาเสพติดร่วมด้วย เรื่องอย่างนี้เป็นช่องว่างทางกฎหมายให้ผู้ปฏิบัติงานทุจริต ดี จึงมองได้สองแง่ สิ่งที่สำคัญคือจิตสำนึกของผู้ปฏิบัติตนเอง...

3.1.1.3 ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในประเด็นขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ตามพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview), การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ, เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันเดียวกันว่า มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในประเด็นขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ ตามพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยสามารถจำแนกประเด็นปัญหาขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ ดังนี้

1). ประเด็นขั้นตอนการวินิจฉัยสั่งการ, การพิจารณากำหนดแผนการฟื้นฟู ตลอดจนการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มตัวอย่างกลุ่มคณะอนุกรรมการฯ พบว่ามีข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานตามขั้นตอนดังกล่าว ในด้านข้อมูลเพื่อประกอบการวินิจฉัยมีความไม่สมบูรณ์เนื่องจากปริมาณคดีมาก และสถานฟื้นฟู ไม่เพียงพอและยังไม่มีศักยภาพเพียงพอในการรองรับแผนฟื้นฟูตามที่คณะอนุกรรมการฯ กำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นไว้ ดังนี้

...ข้อมูลของผู้ตรวจพิสูจน์ที่จะนำมาวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดบางครั้งไม่สมบูรณ์ 100 % เพราะปัจจัยภายนอกเช่นอัตราค่าส่งไม่เพียงพอกับปริมาณคดีที่มีมาก

...

...แผนการฟื้นฟูไม่สามารถกำหนดตามที่ควรจะเป็นได้เพราะสถานฟื้นฟูในกรณีควบคุมตัวมีข้อจำกัด เนื่องจากรับไว้เต็มแล้วทำให้การฟื้นฟูไม่ได้ผล...

...สถานควบคุมตัวทั้งแบบเข้มงวดและไม่เข้มงวดมีไม่เพียงพอ บางครั้งช่วงเวลาการวินิจฉัย กำหนดแผนฟื้นฟูไม่ตรงกับเวลาที่สถานฟื้นฟูฯ กำหนดทำให้การฟื้นฟูต้องปรับเปลี่ยนไป ไม่เหมาะสมกับผู้ฟื้นฟูฯ อย่างแท้จริง...

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบว่ามีปัญหาด้าน แนวทางปฏิบัติในการประกันตัวยังคงมีความแตกต่างกันในแต่ละสำนักงานคุมประพฤติ เนื่องจาก พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ และระเบียบฯ ไม่ระบุชัดเจน คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ แต่ละคณะก็ได้ปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน และ ขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เป็นสหภาคี, การขาดความชัดเจนในขั้นตอนและกระบวนการ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เข้าใจ พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ เท่าที่ควร นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านบุคลากรและงบประมาณไม่เพียงพอ ในการส่งตัวผู้เสพผู้ติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานสอบสวน จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในการสอบสวนจับกุม คือ การจับกุมผู้เสพยาเสพติดมักไม่พบการกระทำผิดซึ่งหน้า ทำให้ต้องมีการนำตัวผู้ต้องสงสัยมาส่งตรวจหาสารเสพติด และนำส่งพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนและส่งตรวจยืนยันผล ซึ่งมีปัญหาทั้งด้านความล่าช้าและงบประมาณในการตรวจมีไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านมาตรฐานในการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด พบว่ามีผลไม่ตรงกันระหว่างการตรวจหาสารเสพติดครั้งแรกและการตรวจยืนยันผล ทำให้มีปัญหาในทางปฏิบัติเป็นอย่างมาก โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นไว้ ดังนี้

... การตรวจพิสูจน์ผู้ติดยาเสพติดมีปัญหาอย่างมากทั้งในชั้นจับกุมและสอบสวน เนื่องจากสถานที่ในการตรวจมีน้อย ความเป็นมาตรฐานเดียวกันก็แทบจะไม่มี ไม่รู้ว่าหน่วยไหนที่มีมาตรฐานบ้าง บางครั้งตรวจเบื้องต้นชั้นจับกุมเป็นผลบวก แต่ส่งปัสสาวะไปตรวจยืนยันผลกลับไม่พบสารเสพติด ทั้งๆ ที่ผู้ต้องหา(ผู้เสพยา) ก็ให้การรับสารภาพหรือบางครั้งก็กว่าผลตรวจยืนยันผลจะออกมาผู้เสพยาก็ฟื้นฟูจนจบกระบวนการอยู่แล้ว ...

...ขั้นตอนการปฏิบัติในการจับกุมผู้เสพยาไม่มีปัญหามากนัก แต่มีปัญหาทั้งในเรื่องงบประมาณในการตรวจพิสูจน์ และค่าพาหนะซึ่งต้องเดินทางไปนอกเขตพื้นที่ ซึ่งไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ และการดำเนินการล่าช้า...

...ขั้นตอนการสอบสวนและจับกุมมีปัญหาข้อขัดข้องคือโดยส่วนใหญ่การจับกุมผู้เสพยาเสพติดไม่ได้เป็นการจับกุมซึ่งหน้าและเห็นขณะกระทำความผิด แต่การจับกุมเป็นการจับกุมจากผลพวงของการเสพยาเสพติดทั้งสิ้น นั่นคือ ขณะเสพยาไม่เห็น แต่หลังจากเสพยามีสารตกค้างในร่างกายจึงถูกจับกุม จึงเป็นการจับกุมไม่ชอบ และการสอบสวนก็ไม่ชอบด้วยที่จะคุมขังผู้ต้องหาดังกล่าว ซึ่งปัจจุบันยังเป็นปัญหาที่ไม่ได้รับการแก้ไข...

2). ประเด็นปริมาณคดี มีผลต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มคณะอนุกรรมการฯ พบว่า คณะอนุกรรมการฯ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ไม่มีผล มีเพียง ๑ ท่านที่ระบุว่า มีผล เพราะหากปริมาณคดีมีมากต้องจัดอัตรากำลังบุคลากรที่จะหาข้อมูล เพื่อประกอบการวินิจฉัยฯ การจัดสถานที่บำบัดฟื้นฟูฯ และงบประมาณที่จะสนับสนุนให้เพียงพอต่อความจำเป็น จึงจะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลได้ โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นไว้ ดังนี้

...ปริมาณคดีที่มีมาก ต้องมีอัตรากำลังที่เพียงพอที่จะหาข้อมูล เพื่อวินิจฉัยการตรวจพิสูจน์ และจัดหาสถานที่การฟื้นฟูรวมทั้งเงินงบประมาณที่จะสนับสนุนให้เพียงพอกับความจำเป็นจึงจะทำให้บรรลุผลได้...

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบว่ามีผลมาก โดยเฉพาะคุณภาพของงานและการให้บริการประชาชน (ญาติของผู้เสพยาเสพติด) และทำให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ไม่มีญาติติดต่อขอยื่นประกันถูกคุมขังในสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์เป็นเวลานาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ทันภายใน ๑๕ วัน จึงต้องขยายเวลาการตรวจพิสูจน์ นอกจากนี้ยังทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีความเครียดสะสม เพราะต้องทำงานแข่งกับเวลา หากปริมาณคดีไม่มากจนเกินไป เจ้าหน้าที่สามารถหาข้อมูลประกอบการรายงานผลได้ตามมาตรฐาน

3). ปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติประเด็นระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน และอาจขยายได้อีกไม่เกิน 30 วัน

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มคณะอนุกรรมการฯ พบว่า คณะอนุกรรมการฯ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ไม่มีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติ หากมีการวางแผนเป็นอย่างดี แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่จะสนับสนุนให้มีการวินิจฉัยภายในกำหนดเวลา โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นไว้ ดังนี้

...ไม่เป็นข้อขัดข้องในทางปฏิบัติ หากมีการพิจารณาวางแผนให้แล้วเสร็จตามเวลา โดยต้องมีการปรับแผนฟื้นฟูให้ได้ตามเวลาและสถานที่ที่มีจำกัด...

...ปัญหาข้อขัดข้องมีได้อยู่ที่เวลาเป็นผู้นำหนดแต่อยู่ที่ปัจจัยอย่างอื่นที่จะสนับสนุนให้มีการวินิจฉัยภายในกำหนดเวลาได้หรือไม่ บางครั้งการวินิจฉัยได้แต่ไม่สมบูรณ์เพราะเวลาจำกัด จึงอาศัยข้อมูลเท่าที่มีอยู่...

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบว่ามีความเหมาะสมในด้านระยะเวลา 15 วัน โดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณคดี แต่ก็อาจมีปัญหาสำหรับสำนักงานฯ ที่มีปริมาณคดีมาก

จากการศึกษาปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพรบ.ฟื้นฟูฯ 2545 จากข้อมูลการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มตัวอย่าง ในประเด็นระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ไม่มีข้อขัดข้อง ภายใต้งานไขที่ว่าต้องมีการวางแผนที่ดีและมีการปรับเปลี่ยนแผนฟื้นฟูให้เหมาะสมตามข้อมูลที่สามารถรวบรวมได้ หรือข้อมูลอาจไม่สมบูรณ์เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ฟื้นฟู นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่า มีความเหมาะสมในด้านระยะเวลา 15 วัน โดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน แต่ก็อาจมีปัญหาสำหรับสำนักงานฯ ที่มีปริมาณคดีมาก

3.1.2 ประเด็นศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview), การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ, เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันเดียวกันว่า สมควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยให้ความเห็น ดังนี้

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ความเห็นไว้ ดังนี้

...ควรจะแก้ไขให้เป็น พ.ร.บ.สำหรับผู้เสพจริงๆ และต้องเป็นผู้เสพที่มีประวัติการเสพไม่มาก/ ไม่นาน และไม่มีประวัติการถูกจับกุมหลายครั้ง ธรรมชาติของผู้เสพยาไม่ได้อยากบำบัด ต้องสมัครใจจึงจะบำบัดได้ และต้องอาศัยปัจจัยอื่นๆ ประกอบหลายประการ ไม่ได้บำบัดง่ายๆ เป็นโรคที่เป็นๆ หายๆ ค่อนข้างเรื้อรัง...

...ควรมีบำบัดผู้ที่กระทำผิดฐานเสพยาอย่างเดียว ความผิดฐานอื่นๆ ควรไปเข้าลักษณะการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522...

...การดำเนินการตามพรบ.ฟื้นฟูฯ มีปัญหาด้านการบริหารจัดการ เช่น อัตราค่าล้าง, เงินงบประมาณสนับสนุนในสิ่งจำเป็น ,สถานฟื้นฟูไม่เพียงพอยังไม่เหมาะสมกับปริมาณคดีที่มีมากจึงสมควรแก้ไขปรับปรุงในส่วนนี้...

...หากผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแล้วไม่ควรยกเว้นไม่ต้องฟื้นฟู หากทำความผิดฐานความผิดอื่นๆ หรือต้องรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ก็ควรต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูหลังจากเสร็จสิ้นคดีอื่นแล้ว มิฉะนั้นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดไม่หมดไปจากสังคมและยังทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมอื่นตามมา...

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ความเห็นในประเด็นที่แตกต่างกันไว้ ดังนี้

...ปัญหาการจับกุมคดียาเสพติด หากไม่ใช่ความผิดซึ่งหน้าก็คงจับกุมไม่ได้อยู่แล้วเนื่องจากขัดกับป.วิอาญา แต่ปัจจุบันก็มีการจับกุมกัน..แต่อย่างไรก็ดีการแก้กฎหมายเพื่อให้จับกุมสะดวกก็คงขัดกับหลักกฎหมายทั่วไป จึงเห็นว่าผู้ปฏิบัติงานต้องอย่าใจร้อนต้องปฏิบัติตามขั้นตอน จึงเห็นว่าไม่ควรแก้กฎหมายให้เอื้อต่อการจับกุม ปัญหาที่เกิดขึ้นน่าจะเป็นปัญหาข้อเท็จจริง ดังนั้น ตามพรบ.ฟื้นฟูฯ จะเห็นว่ามีปัญหาอย่างเดียวคือไม่ได้กำหนดให้ชัดเจนลงไปว่า การครอบครองหรือการจำหน่าย ที่ควบบกับความผิดเรื่องยาเสพติดนั้น การครอบครองเท่าใด ติดยาเสพติดมานานเท่าใด จึงจะไม่เข้าข่ายการฟื้นฟู ไม่ใช่ทำให้ศาลเป็นผู้ใช้ดุลยพินิจ อาจทำให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายได้ อาจทำให้เกิดการทุจริตคอร์รัปชันได้ จึงควรชัดเจน ควรเป็นเฉพาะข้อหาเสพติดอย่างเดียวเท่านั้นที่จะเข้าพรบ.ฟื้นฟูฯ โดยตัดฐานความผิดอื่นๆ เช่น ครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือ จำหน่าย ต้องตัดออก ให้เหลือแต่เสพติดเท่านั้น...

...ควรมีการแยกความผิดฐานเสพ, เสพและครอบครองเล็กน้อยเพื่อเสพ กับครอบครองจำนวนมากเพื่อจำหน่ายออกจากกันอย่างชัดเจน เพื่อให้การปราบปรามเป็นไปอย่างได้ผล...

...ควรมีการปรับปรุงขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพจริงหรือไม่ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น และควรให้มีการเพิ่มโทษผู้กระทำความผิดให้หนักขึ้นเพื่อให้เกิดความเข็ดหลาบไม่กล้ากลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก...

...ควรมีการแก้ไขในเรื่องการตรวจพิสูจน์ โดยการจัดให้มีสถานที่ตรวจพิสูจน์ในชั้นพนักงานสอบสวน ซึ่งเป็นที่ยอมรับของศาลและศาลสามารถรับฟังเป็นข้อยุติและปราศจากข้อสงสัยได้ว่าผู้ต้องหาเสพติดมาจริง โดยไม่ต้องมีการตรวจพิสูจน์อีกครั้งหนึ่งในชั้นศาล...

...ควรมีการแก้ไขปรับปรุงโดยกำหนดให้มีข้อยกเว้นในการจับกุมผู้เสพยาเสพติดได้แม้ไม่เห็นขณะผู้กระทำความผิดเสพยาเสพติด...

...ปัญหาการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดเพื่อยืนยันผลเป็นสิ่งที่ดี ไม่น่าจะเป็นปัญหาเรื่องการผิดพลาด หากจะเกิดข้อผิดพลาดน่าจะเกิดจากตัวบุคคลมากกว่าขั้นตอนการปฏิบัติ เช่น การตรวจเบื้องต้นพบสารเสพติด แต่ปัสสาวะเก็บไว้นานเกินไป กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจไม่พบ หรือการเก็บตัวอย่างไม่ถูกต้องทำให้ไม่สามารถตรวจได้...

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ

- 1). กำหนดจำนวนครั้งของการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ตาม พ.ร.บ.ฯ นี้ เช่น หากเคยผ่านการฟื้นฟูตาม พ.ร.บ.ฯ ดังกล่าวมาแล้ว 1 หรือ 3 ครั้ง ไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ ตาม พ.ร.บ.ฯ นี้ได้ ควรแก้ไขให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ ได้ไม่เกิน 2 ครั้ง
- 2). ควรแก้ไขมาตรา 24 โดยกำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขให้ชัดเจนในส่วนของความผิดฐานอื่นซึ่งระบุว่าเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก เพื่อลดปัญหาการใช้ดุลยพินิจและใช้อำนาจโดยมิชอบของเจ้าพนักงานตำรวจในการหลีกเลี่ยงให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ.ฯ นี้
- 3). ควรแก้ไขมาตรา 19 ให้เหลือแค่ฐานเสพฐานเดียว
- 4). โดยมีสถานบำบัดฟื้นฟูรองรับเป็นการเฉพาะ โดยแยกสถานบำบัดตามอาการของผู้ป่วย เช่น ผู้มีอาการป่วยทางกาย ทางจิตใจ ผู้เสพมาก/ผู้เสพน้อย และผู้ที่ผ่านการบำบัดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ แล้ว ได้ผลไม่เป็นที่น่าพอใจ ไม่ควรให้เข้าสู่กระบวนการซ้ำอีก
- 5). ให้กำหนดคุณสมบัติจำกัดเฉพาะ “ผู้เสพ” ที่ไม่เคยผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ มาก่อน

3.2 ผลการศึกษาวเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ

จากการวิจัยเอกสารจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้แก่สถิติผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม , เอกสารทางวิชาการ งานวิจัย และข้อสรุปจากการสัมมนาที่เกี่ยวกับปัญหา

ดำเนินงานตามข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 สามารถสรุปประเด็นสำคัญๆ ได้ดังนี้

กระทรวงยุติธรรมจึงได้มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และมีการประกาศใช้กฎหมายฉบับใหม่อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2545 เริ่มมีผลบังคับใช้ทั่วประเทศในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ.2546 เพื่อเป็นการแก้ไข ข้อบกพร่องของการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในอดีต ทำให้การบำบัดรักษาคบวงจร การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในเพื่อให้สอดคล้องกับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในระบบสากล ซึ่งได้กำหนดการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไว้สามระบบ คือ ระบบสมัครใจ (Voluntary System) ระบบต้องโทษ (Correctional System), และระบบบังคับบำบัด และระบบบังคับรักษา (Compulsory Treatment โดยเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งยึดหลัก “ผู้เสพ คือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาให้กลับมาเป็นคนดีของสังคม เพราะผู้เสพติดยาเสพติด คือผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย

การดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการนำระบบบังคับบำบัด ผู้เสพยาเสพติด มาบังคับใช้ ตามระบบสากล และเป็นการแก้ไขข้อบกพร่องของการบำบัดรักษาผู้เสพยาในอดีต ดังนี้

1. เป็นการจัดตั้งวงจรผู้เสพออกจากผู้ค้าด้วยการบำบัด
2. เป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นที่ยอมรับตามหลักวิชาการว่าผู้ติดยาเสพติดจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูทั้งร่างกาย และจิตใจให้เข้มแข็งจนสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้เป็นเวลานานก่อนจะหวนกลับไปเสพซ้ำ

3. ระบบบังคับบำบัดอาจเป็นแนวหลักต้นให้ผู้เสพติดที่มีอาชัณณ์คงอยู่แล้ว สมครใจเข้ารับการบำบัดในระบบสมครใจมากขึ้น เนื่องจากไม่ต้องการถูกจับกุมตัวส่งเข้าศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลานาน

4. ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสพัฒนาตนเองให้กลับตนเป็นพลเมืองดี ได้รับการฝึกฝนทักษะและฝึกฝนอาชีพจนสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ตามปกติ ไม่ต้องมีประวัติทางคดีสามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

จะเห็นว่ารัฐบาลได้มีนโยบายในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดและนโยบายการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดในขณะเดียวกัน รัฐบาลจึงมีแนวคิดในการใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้ค้ายาเสพติดและผลิตยาเสพติดว่าเป็นผู้ที่มีเจตจำนงที่ต้องการกระทำความผิด อีกทั้งบุคคลผู้ค้าและผลิตยาเสพติดได้คำนึงถึงผลได้ผลเสียในการกระทำความผิดดังกล่าวแล้ว และยังคงกระทำผิดในลักษณะดังกล่าว รัฐจึงมีความจำเป็นต้องใช้มาตรการที่เน้นการปราบปรามรุนแรงและเป็นการลดอุปทานด้านยาเสพติด (Supply of Drugs) โดยการใช้ยุทธศาสตร์ “การทำสงครามยาเสพติด” โดยนโยบายดังกล่าวมุ่งเน้นการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดหรือการลักลอบค้ายาเสพติดที่ผิดกฎหมาย

เอกสารทางวิชาการของ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์) ยังระบุว่าแนวคิดสำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 คือการลดปริมาณอุปสงค์ของยาเสพติดโดยมองที่ตัวผู้เสพยาเสพติดว่าเป็นแหล่งที่ต้องการใช้ยาหรืออุปสงค์ด้านยาเสพติด (Demand of Drugs) การลดปริมาณความต้องการใช้ยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติดจึงเป็นจุดหลักที่ได้รับการให้ความสำคัญ อีกทั้งการมีแนวคิดที่มองสาเหตุของการกระทำผิดว่ามีเหตุปัจจัยผลักดันผู้เสพยาเสพติดให้ติดยาเสพติด (Determinism) ดังนั้นกลุ่มผู้เสพยาเสพติดจึงเป็นกลุ่มที่ถูกมองว่าเป็นผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร โดยแนวคิดหลักที่สำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คือ

1) แนวคิดของรัฐที่มองว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร ดังนั้นจึงต้องมีการแก้ไขมาตรการทางกฎหมายโดยการไม่ใช่วิธีการดำเนินคดีอาญากับผู้ที่เสพยาเสพติดที่ถูกกำหนดให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการนำหลักการชะลอการฟ้องมาใช้แทนการดำเนินคดี

2) แนวคิดของรัฐที่ต้องการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงกำหนดให้การใช้วิธีการดังกล่าวไม่จำกัดเฉพาะผู้ที่เสพยาเสพติดเท่านั้น แต่ครอบคลุมไปถึงผู้เสพและ

จำหน่ายจำนวนเล็กน้อย หรือผู้เสพและมีไว้ในครอบครองจำนวนเล็กน้อย หรือผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายจำนวนเล็กน้อย เพราะรัฐมองว่าผู้เสพยาเสพติดอาจเป็นบุคคลที่อยู่ภายใต้การถูกบังคับให้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติด นอกจากนี้รัฐต้องการให้มีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีขีดความสามารถเพียงพอต่อการรองรับผู้เข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงไม่จำกัดเฉพาะหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรม แต่ครอบคลุมถึงหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในราชการทหาร สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นๆ

นอกจากนี้ข้อสรุปจากเอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม เรื่อง การพัฒนากฎหมายเชิงบูรณาการในมาตรการบำบัดและฟื้นฟู จัดโดยสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2554) ได้สรุปว่าฐานแนวคิดของกฎหมายดังกล่าว ที่ว่า

- 1) การติดยาเสพติดสามารถบำบัดให้หายได้แม้ว่าจะใช้วิธีการบังคับบำบัด
- 2) การบำบัดยาเสพติดสามารถทำให้ผู้ป่วยหายได้อย่างเด็ดขาดภายใน 6 เดือน – 3 ปี
- 3) เชื่อว่าวิธีการบำบัดตามระบบบังคับบำบัด และแผนการฟื้นฟูฯ เป็นวิธีที่ถูกต้องและได้ผล
- 4) ระหว่างบำบัดผู้เสพยาเสพติดสามารถหยุดยาได้โดยทันที
- 5) การที่ศาลสั่งห้ามผู้เสพยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดสามารถมีสภาพบังคับได้จริง

โดยข้อสรุปจากที่ประชุมดังกล่าวเห็นว่าฐานแนวคิดนี้ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง

นอกจากนี้ จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ยังมีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะ (2548) ได้ทำการศึกษาวิจัยหลังจากมีการประกาศใช้พรบ.ฟื้นฟูฯ มาแล้ว 3 ปี พบว่า ประเด็นประสิทธิผลในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในประเด็นแนวคิดที่มองว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยนับว่าบรรลุวัตถุประสงค์ แต่มีข้อสังเกตว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ไม่ได้กำหนดเรื่องการติดตามผลผู้ที่พ้นจากการฟื้นฟูฯ นอกจากนี้ยังไม่มีฐานข้อมูลของกลุ่มผู้พ้นการฟื้นฟูฯ ยากต่อการติดตามผล นอกจากนี้ผลการวิจัยยังระบุถึงประเด็นการกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ต้องเป็นผู้เสพยาเสพติด หรือเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ทำให้เกิดช่องว่างคือ

ผู้ที่ติดยาเสพติด แต่ไม่ได้เสพยาเสพติดในขณะที่จับกุม ไม่ต้องเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู นอกจากนี้ยังเป็นปัญหาทางปฏิบัติแก่พนักงานสอบสวน เนื่องจากไม่มีอำนาจในการพิสูจน์หาสารเสพติดหากผู้นั้นไม่ยินยอม

สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งได้ทำการศึกษา เรื่อง ผลการประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายูสเอ/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) ครั้งที่ 1 พบว่า การค้นหาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด จากเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนดให้มีการอย่างน้อย ๙๔,๐๐๐ ราย ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ แต่จากผลการประเมินในระยะ 6 เดือนแรกของปี พบว่าสามารถค้นหาและนำผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในทุกระบบจำนวน ๒๐,๖๕๕ ราย คิดเป็น ๒๒.๐ ของเป้าหมายทั้งหมด โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เข้าบำบัดในระบบบังคับบำบัด ดังนั้น รัฐบาลควรพัฒนากลไกการค้นหาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดแบบเรื้อรัง ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยควรเพิ่มอาสาสมัครและผู้ประสานพลังแผ่นดินทั่วประเทศให้ร่วมค้นหาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดในชุมชนร่วมกับฝ่ายปกครองในพื้นที่ให้มากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าการมีปัญหาเรื่องการคัดกรองกลุ่มผู้ติดยาเสพติด กับผู้ติดยาเสพติดหนักหรือเรื้อรัง (Hard Core)

สำหรับประเด็นปัญหาการตรวจพิสูจน์ จากการศึกษาวิจัยของ วินัย กาญจนางกูร พันธุ์(2554) ได้ศึกษาปัญหาการรอผลการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยพิจารณาทั้งข้อกฎหมาย ประกาศ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง เห็นว่าเจตนารมณ์ในการนำผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดในระบบบังคับบำบัด สามารถดำเนินการได้โดยไม่ต้องรอผลการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ จากโรงพยาบาลอำเภอ หรือผลการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลจังหวัดแต่อย่างใด ความจำเป็นที่จะต้องใช้เวลาตรวจที่ได้รับการรับรองผลจะนำไปใช้เพื่อเป็นพยานหลักฐานประกอบการพิจารณาของพนักงานอัยการในการสั่งฟ้องผู้กระทำความผิดต่อศาลในคดีความผิดฐานเสพยาเสพติดก่อน ขณะ หรือภายหลังการจับกุม เพื่อให้ตนเองได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟูหรือปรากฏภายหลังว่าผู้ต้องหาถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก หรือกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูจนครบกำหนดแล้วแต่ผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจ

นอกจากนี้ Richard Pearshouse (2551) , **Canadian HIV/AIDS Legal Network** ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การบังคับบำบัดในประเทศไทย : ข้อสังเกตต่อพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ” ซึ่งได้ให้ข้อสังเกตที่น่าสนใจไว้ว่า นโยบายซึ่งกำหนดให้ผู้ติดยาหรือผู้พึ่งพายา “ได้รับการปฏิบัติแบบผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร” ขัดกับกฎหมายที่มีอยู่ที่กำหนดโทษทางอาญาไว้แม้แต่การเสพยาเสพติด ซึ่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ได้เสนอแนวทางแก้ปัญหที่แตกต่างจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอื่นๆ ที่ยังมีผลบังคับใช้ เช่น พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เหล่านี้มุ่งจัดการการผลิตที่ไม่ได้รับอนุญาต การเสพ ทั้งนี้พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ มีการเสนอทางเลือกเพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการถูกคุมขังเนื่องจากความผิดด้านยาเสพติดอย่างไร ก็ตาม เป็นที่สังเกตว่ากฎหมายฉบับก่อน ๆ ยังมีผลบังคับใช้ และยังคงมีการจับกุมและตั้งข้อหาต่อประชาชนตามกฎหมายเหล่านั้น ดังนั้น การเสพและการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาผิดกฎหมายเป็นความอาญาอย่างหนึ่ง และประเด็นการถูกควบคุมตัวระหว่างการตรวจพิสูจน์ เห็นว่า แม้ว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ จะระบุวัตถุประสงค์เพื่อเบี่ยงเบนบุคคลจากการคุมขัง ในทางปฏิบัติแล้วบุคคลดังกล่าวก็ยังต้องถูกควบคุมตัวตามพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้เป็นเวลานานพอสมควร ตามพรบ.ฉบับนี้ การตรวจพิสูจน์ไม่ควรใช้เวลาเกิน 15 วันหลังจากมีการส่งตัวไปยังสถานควบคุมตัวในพื้นที่ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นอาจมีการขยายเวลาได้อีกไม่เกิน 30 วัน ตามพรบ.ฉบับนี้ ระยะเวลาโดยรวมทั้งหมดไม่ควรเกิน 45 วันผู้ที่ถูกควบคุมตัวระหว่างการตรวจพิสูจน์อาจขอประกันตัวได้ แต่ไม่ใช่ขั้นตอนที่กำหนดในพรบ.ฉบับนี้ การขอประกันตัวให้เป็นไปตามกฎกระทรวงยุติธรรม ข้อเท็จจริงพบว่า มีผู้ต้องหาจำนวนมากไม่สามารถขอความช่วยเหลือเพื่อให้ญาตินำเงินมาวางเป็นประกัน หรือการให้หลักประกันว่าจะมีที่พักพิง รวมทั้งในกรณีที่ต้องหาไม่มีสิทธิได้รับการประกันตัว เนื่องจากการจับกุมครั้งที่สอง เป็นต้น

บทที่ 4

สรุปผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการศึกษา

การนำเสนอผลการศึกษา เป็นการนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการสืบค้นข้อมูลเชิงลึกแบบแนวแนะ ใช้ประเด็นการสัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ จำนวน 1 องค์คณะ คือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด คณะที่ 8 (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ) แขวงจอมทอง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ จำนวน 4 คน และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure interview) กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้มีหน้าที่จับกุมและพนักงานสอบสวน ประจำสถานีตำรวจนครบาล บางซื่อ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ เนื่องจากเป็นพื้นที่รับผิดชอบเขตอำนาจศาลแขวงพระนครเหนือ โดยเป็นการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) จำนวน 5 คน และ การสนทนากลุ่ม (Focus group) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ พนักงานคุมประพฤติประจำสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ จำนวน 5 คน เพื่อศึกษาปัญหาข้อกฎหมายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

เจตนารมณ์ของกฎหมาย	กระบวนการตามกฎหมาย
- ผู้เสพยาเป็นผู้ป่วยมิใช่ผู้ต้องหาหรืออาชญากร - เบี่ยงเบนคดียอกจากกระบวนการยุติธรรมปกติ - ลดอุปสงค์ยาเสพติด	- คัดกรองหรือตรวจพิสูจน์ก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู

คณะผู้ศึกษาวิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มไว้ สองประการ คือ

- 1) เพื่อการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

2). เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

โดยคณะผู้ศึกษาวิจัยได้กำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์สอง
ประการดังกล่าวข้างต้น โดยมีข้อสรุปผลการศึกษาตามประเด็นคำถาม ดังนี้

4.1.1. ผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ผลการศึกษาพบว่า มีความเห็นแบ่งออกเป็น สองกลุ่ม คือ กลุ่มที่เห็นว่าการดำเนินงาน
ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 บรรลุเจตนารมณ์ตามที่กฎหมายกำหนด
และกลุ่มที่เห็นว่าไม่บรรลุเจตนารมณ์ โดยกลุ่มตัวอย่างคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ มีความเห็นสอดคล้อง
ตรงกัน ว่าการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 บรรลุตาม
เจตนารมณ์ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานคุมประพฤติส่วน
ใหญ่มีความเห็นว่า ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ มีเพียงเจ้าหน้าที่ตำรวจเพียงหนึ่งท่านเห็นว่า บรรลุวัตถุประสงค์
ซึ่งจากการตั้งข้อสังเกตพบว่า มีความเห็นว่าการที่เห็นว่าบรรลุวัตถุประสงค์เนื่องจากมีความเห็นมุ่งเน้น
ไปที่เจตนารมณ์ของกฎหมายในประเด็นการผู้เสพคือผู้ป่วยมิใช่ผู้ต้องหาหรืออาชญากร และการสามารถ
เบี่ยงเบนคดีออกจากกระบวนยุติธรรมปกติ จึงเห็นว่าพรบ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สามารถบรรลุ
วัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้

ส่วนกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานคุมประพฤติ
ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ เนื่องจากมีการพิจารณาให้ความเห็นครอบคลุมไปจาก
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานซึ่งมักพบว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูส่วนใหญ่เป็นผู้เสติดเรื้อรัง กระทำผิด
ซ้ำซาก ผู้ติดยาเสพติดไม่เข็ดหลาบ การบำบัดฟื้นฟูไม่เป็นผล และบางรายได้มีพฤติกรรมเป็นผู้ค้ายาเสพ
ติดยาเรื่อย ๆ ยังคงกลับมาเสพยาเหมือนเดิมหลังจากที่ออกมาจากศูนย์ฟื้นฟู โดยสรุปความเห็นเห็นว่า ไม่
สามารถบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดให้เลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร ส่งผลให้ไม่สามารถลด
จำนวนผู้เสพยาเสพติดลงได้ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า ตามหลักการของ
กฎหมาย ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย มิใช่อาชญากร แต่ในทางปฏิบัติผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ถูกจับตาม พ.ร.บ.
ดังกล่าว เป็นผู้เสติดรุนแรง เสพยาเสติดมาเป็นระยะเวลานาน และเป็นผู้ที่มีประวัติการกระทำผิด

มาแล้วหลายครั้ง ไม่เช็ดหลาย และไม่เกรงกลัว จึงไม่มีความตั้งใจในการปฏิบัติตามเงื่อนไข นอกจากนี้) สถานที่บำบัดฟื้นฟูไม่เพียงพอที่จะรองรับทั้งแบบควบคุมตัว/ไม่ควบคุมตัว เนื่องจากปริมาณคดีมีมาก และยังมีปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ผู้เสพ/บุคคลในครอบครัว ไม่ให้ความร่วมมือ

4.1.2 ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในประเด็นฐานความผิด ตามมาตรา 19 แห่ง พรบ.

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่มย่อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ , เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ฐานความผิดตามที่กำหนดไว้ตามนัย มาตรา 19 แห่งพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติ และมีส่วนส่งเสริมให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญา โดยกลุ่มตัวอย่างได้ให้ความเห็น สรุปประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1). ประเด็นฐานความผิดตามนัยมาตรา 19 แห่ง พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ เปิดกว้างมากเกินไปทำให้ ผู้ค้ายาเสพติดแฝงเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูเพื่อหลีกเลี่ยงคดีอาญา

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) , การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ , เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน คือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ได้ให้ความเห็นว่าผู้ตรวจพิสูจน์ส่วนใหญ่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและคดีอาญาอื่นมาแล้ว แต่อาจมีเหตุปัจจัยอื่นๆ ทำให้ไม่ถูกดำเนินคดีตามพฤติการณ์การกระทำความผิดที่แท้จริง หรือบางรายพบว่าเสพยาเสพติดมานานมากจึงเห็นชัดเจนว่าไม่สามารถบำบัดรักษาได้อย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนใหญ่ (4 ใน 5 ท่าน) เห็นว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติ ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มีความผิดฐานครอบครอง หรือครอบครองเพื่อจำหน่าย ซึ่งผู้ต้องหาไม่พฤติการณ์เสพยาเสพติดด้วย แต่ไม่สามารถตั้งข้อกล่าวหาว่าเสพยาเสพติดได้ เนื่องจากจะถูกนำตัวเข้ารับการบำบัด ตามมาตรา 19 ซึ่งสมควรแจ้งข้อกล่าวหาด้วยเพื่อยืนยันการ

กระทำความผิด เช่นกรณีการจับกุมผู้ต้องหาครอบครองยาเสพติด โดยมีได้พบของกลางอยู่ที่ตัวผู้ต้องหาและผู้ต้องหาให้การปฏิเสธ นอกจากนี้พบว่าผู้ต้องหาบางรายเจตนาเสพยาเพื่อให้ตนเองเข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีเพียง 1 ท่าน เห็นว่าฐานความผิดตามมาตรา 19 แห่งพรบ. พ้นฟูฯ ไม่มีข้อขัดข้องในการปฏิบัติ เนื่องจากตามเจตนารมณ์ ของกฎหมายได้กำหนดปริมาณของยาเสพติดไว้ในปริมาณน้อย เนื่องจากบุคคลดังกล่าวมีไว้เพื่อเสพ หรือจำหน่ายก็เป็นการจำหน่ายในปริมาณน้อย เนื่องจากความต้องการทางร่างกายและจิตใจจากฤทธิ์ยา ทำให้ต้องการจำหน่ายยาบ้างแต่ในปริมาณน้อย ซึ่งเปรียบเสมือนผู้ป่วย

ส่วนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน พนักงานคุมประพฤติ จากข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) ได้สรุปความเห็นว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติค่อนข้างมาก เนื่องจากการมี 4 ฐานความผิด ตามนัยมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติพ้นฟูฯ ทำให้ผู้จำหน่ายยาเสพติดแฝงเข้ามาสู่กระบวนการบำบัดฯ เป็นจำนวนมากความผิด และยังมีส่วนส่งเสริมให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญา เนื่องจากพ.ร.บ. พ้นฟูฯ เปิดกว้างมากเกินไปเกี่ยวกับฐานความผิด พ.ร.บ. พ้นฟูฯ ไม่ได้ระบุหรือกำหนดว่าต้องผ่านการบำบัดมาแล้วกี่ครั้ง ทำให้ผู้พ้นฟูฯ ไม่ชัดเจน ความผิดตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ พ.ศ. 2546 ได้มีการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณยาเสพติด โดยการแบ่งประเภทยาเสพติดนั้นมีส่วนส่งเสริมและเป็นเครื่องมือทางอ้อมของผู้จำหน่ายทั้งรายย่อย และรายใหญ่ ที่อาศัยช่องว่างของกฎหมาย เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีในฐานความผิดที่มีอัตราโทษที่รุนแรงกว่า อีกทั้งยังเป็นช่องทางการขยายตลาดการจำหน่ายยาเสพติดให้มากขึ้นในสถานที่ควบคุม และฐานความผิด โดยกลุ่มตัวอย่างยังได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรกำหนดให้มีเฉพาะ ฐานเสพยาเสพติดเพียงฐานเดียว ซึ่งน่าจะสอดคล้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมายมากกว่า

2). ประเด็นขั้นตอนการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจ ได้ให้ความเห็นข้อขัดข้องในการปฏิบัติเพื่อการตรวจพิสูจน์ในการแจ้งข้อกล่าวหา เสพยาเสพติด ตามมาตรา 19 แห่ง พรบ. พ้นฟูฯ ซึ่งมีได้มีการกระทำความผิดซึ่งหน้า ต้องมีการนำตัวผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติดไปยังสถานีตำรวจ แล้วจึงนำปัสสาวะไปส่งตรวจพิสูจน์ที่โรงพยาบาล แล้วจึงแจ้งข้อกล่าวหาได้ แต่บางรายเมื่อมีการส่งตรวจซ้ำที่กรมวิทยาศาสตร์

การแพทย์ เพื่อยืนยันผล ผลการตรวจพิสูจน์ไม่พบสารเสพติด ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เจ้าพนักงานตำรวจและพนักงานสอบสวนถูกผู้ต้องหาฟ้องร้องได้

3). ประเด็นฐานความผิดตามนัยมาตรา 19 แห่งพรบ.พื้นฟูฯ เป็นช่องทางในการทุจริตต่อหน้าที่ หรือละเว้นการปฏิบัติตามหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม มีความเห็นสอดคล้องกันไปทิศทางเดียวกันว่าฐานความผิดตามนัยมาตรา 19 แห่งพรบ.พื้นฟูฯ ดังกล่าว เป็นช่องทางให้เจ้าหน้าที่/พนักงานสอบสวนมีข้อต่อรอง เป็นการทุจริตต่อหน้าที่ หรือละเว้นการปฏิบัติตามหน้าที่ โดย กลุ่มตัวอย่างคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นว่า อาจมีเหตุปัจจัยอื่นๆ ทำให้ไม่ถูกดำเนินคดีตามพฤติการณ์การกระทำความผิดที่แท้จริง หรือบางรายพบว่าเสพยาเสพติดมานานมากจึงเห็นชัดเจนว่าไม่สามารถบำบัดรักษาได้อย่างแท้จริง และยังเป็นช่องว่างให้ผู้ค้ายาเสพติดอาศัยเป็นช่องว่างในการเป็นผู้เสพยาเสพติดด้วย เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ เพื่อหลีกเลี่ยงโทษอาญา และยังเป็นหนทางให้เจ้าหน้าที่ของรัฐใช้เป็นข้อต่อรองในการเรียกรับผลประโยชน์

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มพนักงานสอบสวนยังให้ความเห็นสอดคล้องกัน คือ เห็นว่ามาตรา 19 แห่งพรบ.พื้นฟูฯ เป็นช่องว่างทางกฎหมาย ควรกำหนดให้ชัดเจนว่ายาเสพติดจำนวนเท่าใดที่จะครอบครองไว้จึงจะทำการฟื้นฟูได้ และหากผู้จับกุมเห็นว่าผู้กระทำความผิดเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดก็ไม่ควรจะจับกุมคดีเสพยาเสพติดร่วมด้วย เรื่องอย่างนี้เป็นช่องว่างทางกฎหมายให้ผู้ปฏิบัติงานทุจริตได้ จึงมองได้สองแง่ สิ่งที่สำคัญคือจิตสำนึกของผู้ปฏิบัตินั่นเอง

4.1.3. ประเด็นปัญหาข้อขัดข้องในขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ตามพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview), การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ, เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันเดียวกันว่า มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติในประเด็นขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ ตามพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยสามารถจำแนกประเด็นปัญหาขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ ดังนี้

1). ประเด็นขั้นตอนการวินิจฉัยสั่งการ, การพิจารณากำหนดแผนการฟื้นฟูตลอดจนการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มตัวอย่างกลุ่มคณะอนุกรรมการฯ พบว่ามีข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานตามขั้นตอนดังกล่าว ในด้านข้อมูลเพื่อประกอบการวินิจฉัยมีความไม่สมบูรณ์เนื่องจากปริมาณคดีมาก, สถานควบคุมตัวทั้งแบบเข้มงวดและไม่เข้มงวดมีไม่เพียงพอ และสถานฟื้นฟูไม่เพียงพอและยังไม่มีศักยภาพเพียงพอในการรองรับแผนฟื้นฟูตามที่คณะอนุกรรมการฯ กำหนด ทำให้แผนการฟื้นฟูไม่สามารถกำหนดตามที่ควรจะเป็นได้ นอกจากนี้ช่วงเวลาการวินิจฉัย กำหนดแผนฟื้นฟูไม่ตรงกับเวลาที่สถานฟื้นฟู กำหนดทำให้การฟื้นฟูต้องปรับเปลี่ยนไป ไม่เหมาะสมกับผู้ฟื้นฟู อย่างแท้จริง

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบว่ามีปัญหาด้าน แนวทางปฏิบัติในการประกันตัวยังคงมีความแตกต่างกันในแต่ละสำนักงานคุมประพฤติ เนื่องจาก พ.ร.บ.ฟื้นฟู และระเบียบฯ ไม่ระบุชัดเจน คณะอนุกรรมการฟื้นฟูแต่ละคณะก็ได้ปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน และ ขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เป็นพหุภาคี, การขาดความชัดเจนในขั้นตอนและกระบวนการ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เข้าใจ พ.ร.บ.ฟื้นฟูเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านบุคลากรและงบประมาณไม่เพียงพอ ในการส่งตัวผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู

สำหรับกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานสอบสวน จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในการสอบสวนจับกุม คือ การจับกุมผู้เสพยาเสพติดมักไม่พบการกระทำผิดซึ่งหน้า ทำให้ต้องมีการนำตัวผู้ต้องสงสัยมาส่งตรวจหาสารเสพติด และนำส่งพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการสอบสวนและส่งตรวจยืนยันผล ซึ่งมีปัญหาทั้งด้านความล่าช้าและงบประมาณในการตรวจมีไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านมาตรฐานในการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด พบว่ามีผลไม่ตรงกันระหว่างการตรวจหาสารเสพติดครั้งแรกและการตรวจยืนยันผล ทำให้มีปัญหาในทางปฏิบัติเป็นอย่างมาก

2). ประเด็นปริมาณคดี มีผลต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กลุ่มตัวอย่างกลุ่ม
คณะอนุกรรมการฯ พบว่า คณะอนุกรรมการฯ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ไม่มีผล มีเพียง ๑ ท่านที่
ระบุว่า มีผล เพราะหากปริมาณคดีมีมากต้องจัดอัตรากำลังบุคลากรที่จะหาข้อมูล เพื่อประกอบการวินิจฉัย
ฯ การจัดสถานที่บำบัดฟื้นฟูฯ และงบประมาณที่จะสนับสนุนให้เพียงพอต่อความจำเป็น จึงจะทำให้การ
ดำเนินงานบรรลุผลได้

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบว่ามีผลมาก โดยเฉพาะคุณภาพของงานและการให้บริการประชาชน (ญาติของผู้
ผู้เสพผู้ติด) และทำให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ไม่มีญาติติดต่อขอยื่นประกันถูกคุมขังในสถานที่เพื่อการ
ตรวจพิสูจน์เป็นเวลานาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ทันภายใน 15 วัน จึงต้องขยายเวลาการตรวจ
พิสูจน์ นอกจากนี้ยังทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีความเครียดสะสม เพราะต้องทำงานแข่งกับเวลา หาก
ปริมาณคดีไม่มากจนเกินไป เจ้าหน้าที่สามารถหาข้อมูลประกอบการรายงานผลได้ตามมาตรฐาน

3). ปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติในประเด็นระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จ ภายใน 15 วัน และอาจขยายได้อีกไม่เกิน 30 วัน

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กลุ่มตัวอย่างกลุ่ม
คณะอนุกรรมการฯ พบว่า คณะอนุกรรมการฯ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ไม่มีปัญหาข้อขัดข้องในทาง
ปฏิบัติ หากมีการวางแผนเป็นอย่างดี แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่จะสนับสนุนให้มีการวินิจฉัยภายในกำหนดเวลา

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบว่ามีความเหมาะสมในด้านระยะเวลา 15 วัน โดยคำนึงถึงหลักสิทธิ
มนุษยชน แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณคดี แต่ก็อาจมีปัญหสำหรับสำนักงานฯ ที่มีปริมาณคดีมาก

จากการศึกษาปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพรบ.ฟื้นฟูฯ 2545 จากข้อมูลการ
สัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มตัวอย่าง ในประเด็นระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน
กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ไม่มีข้อขัดข้อง ภายใต้งบเงื่อนไขที่ว่าต้องมีการวางแผนที่ดีและมีการปรับเปลี่ยนแผน

ฟื้นฟูให้เหมาะสมตามข้อมูลที่สามารถรวบรวมได้ หรือข้อมูลอาจไม่สมบูรณ์เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่ฟื้นฟู นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่า มีความเหมาะสมในด้านระยะเวลา 15 วัน โดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน แต่ก็อาจมีปัญหาสำหรับสำนักงานฯ ที่มีปริมาณคดีมาก

4.1.4. ประเด็นศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาคือข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview), การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ได้แก่ คณะอนุกรรมการฯ, เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้จับกุม/พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน/พนักงานคุมประพฤติ มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันโดยเห็นว่า สมควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยกลุ่มตัวอย่างกลุ่มคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ความเห็นว่าควรแก้ไขให้เป็น พ.ร.บ.สำหรับผู้เสพจริงๆ และต้องเป็นผู้เสพที่มีประวัติการเสพไม่มาก/ ไม่นาน และไม่มีประวัติการถูกจับกุมหลายครั้ง ธรรมชาติของผู้เสพยาไม่ได้อยากบำบัด ต้องสมัครใจจึงจะบำบัดได้ และต้องอาศัยปัจจัยอื่นๆ ประกอบหลายประการไม่ได้บำบัดง่ายๆ เป็นโรคที่เป็นๆ หายๆ ค่อนข้างเรื้อรัง และควรมีบำบัดผู้ที่กระทำผิดฐานเสพยาอย่างเดียว ความผิดฐานอื่นๆ ควรไปเข้าลักษณะการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522 และควรต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูหลังจากเสร็จสิ้นคดีอื่นแล้ว มิฉะนั้นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดไม่หมดไปจากสังคมและยังทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมอื่นตามมา

นอกจากนี้ยังสรุปความเห็นว่าการดำเนินการตามพรบ.ฟื้นฟูฯ มีปัญหาด้านการบริหารจัดการ เช่น อัตรากำลัง, เงินงบประมาณสนับสนุนในสิ่งจำเป็น ,สถานฟื้นฟูไม่เพียงพอยังไม่เหมาะสมกับปริมาณคดีที่มีมากจึงสมควรแก้ไขปรับปรุงในการบริหารจัดการ ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และอัตรากำลังอย่างเพียงพอ

จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ความเห็นว่า ควรมีการแก้ไขปรับปรุงจับกุมคดียาเสพติดควรมีการแก้ไขปรับปรุงโดยกำหนดให้มีข้อยกเว้นในการจับกุมผู้เสพยาเสพติดได้แม้ไม่เห็นขณะผู้กระทำ

ความผิดพลาดเสพติด และฐานความผิด ควรเป็นเฉพาะข้อหาเสพอย่างเดียวเท่านั้นที่จะเข้าพรบ.พินฟู โดยตัดฐานความผิดอื่นๆ เช่น ครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือ จำหน่าย ต้องตัดออก ให้เหลือแต่เสพยาเสพติดเท่านั้นอาจทำให้เกิดช่องว่างทางกฎหมาย และควรมีการปรับปรุงขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพจริงหรือไม่ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น และควรให้มีการเพิ่มโทษผู้กระทำความผิดให้หนักขึ้นเพื่อให้เกิดความเข็ดหลาบไม่กล้ากลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังได้ให้ความเห็นว่าควรมีการแก้ไขในเรื่องการดำเนินการตรวจพิสูจน์ โดยการจัดให้มีสถานที่ตรวจพิสูจน์ในชั้นพนักงานสอบสวน ซึ่งเป็นที่ยอมรับของศาลและศาลสามารถรับฟังเป็นข้อยุติและปราศจากข้อสงสัยได้ว่าผู้ต้องหาเสพยาเสพติดมาจริง โดยไม่ต้องมีการตรวจพิสูจน์อีกครั้งหนึ่งในชั้นศาล

และมีกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจ 1 ท่าน ได้ให้ความเห็นว่าปัญหาการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด ไม่ได้มีปัญหาในขั้นตอนตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติพินฟูฯ แต่เป็นปัญหา ในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเองมากกว่า เนื่องจากเห็นว่า การตรวจเพื่อยืนยันผลเป็นสิ่งที่ดี แต่การขาดความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานเองทำให้เกิดปัญหา เช่น การตรวจเบื้องต้นพบสารเสพติด แต่ปัสสาวะเก็บไว้นานเกินไป กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจไม่พบ หรือการเก็บตัวอย่างไม่ถูกต้องทำให้ไม่สามารถตรวจได้

ส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ

1). กำหนดจำนวนครั้งของการเข้ารับการบำบัดพินฟูฯ ตาม พ.ร.บ.ฯ นี้ เช่น หากเคยผ่านการพินฟูตาม พ.ร.บ.ฯ ดังกล่าวมาแล้ว 1 หรือ 3 ครั้ง ไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการพินฟูฯ ตาม พ.ร.บ.ฯ นี้ได้ ควรแก้ไขให้ผู้เสพผู้ติดเข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ.พินฟูฯ ได้ไม่เกิน 2 ครั้ง

2). ควรแก้ไขมาตรา 24 โดยกำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขให้ชัดเจนในส่วนของความผิดฐานอื่นซึ่งระบุว่าเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก เพื่อลดปัญหาการใช้ดุลยพินิจและใช้อำนาจโดยมิชอบของเจ้าพนักงานตำรวจในการหลีกเลี่ยงให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ.ฯ นี้

3). ควรแก้ไขมาตรา 19 ให้เหลือแค่ฐานเสพฐานเดียว

4). โดยมีสถานบำบัดพินฟูรองรับเป็นการเฉพาะ โดยแยกสถานบำบัดตามอาการของผู้ป่วย เช่น ผู้มีอาการป่วยทางกาย ทางจิตใจ ผู้เสพมาก/ผู้เสพน้อย และผู้ที่ผ่านการบำบัดตาม พ.ร.บ.พินฟูฯ แล้ว ได้ผลไม่เป็นที่น่าพอใจ ไม่ควรให้เข้าสู่กระบวนการซ้ำอีก

5). ให้กำหนดคุณสมบัติจำกัดเฉพาะ “ผู้เสพ” ที่ไม่เคยผ่านการบำบัดพินฟูฯ มาก่อน

4.2 ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยสรุปได้ว่า ผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 หลังจากได้ดำเนินการมาแล้ว ในช่วงเวลาเกือบสิบปีที่ผ่านมา พบว่ามีปัญหาข้อขัดข้องในการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว และสมควรมีการแก้ไขปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้การดำเนินการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดบรรลุวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และเพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ โดยภาพรวมมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในระยะยาวต่อไป โดยคณะผู้วิจัยได้สรุปข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะในการดำเนินการ สรุปได้ดังนี้

4.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

4.2.1.1 ควรให้มีผลักดันระดับนโยบายในการดำเนินการของสถานบำบัดฟื้นฟูทั้งแบบ ควบคุมตัวและไม่ควบคุมตัว ให้มีศักยภาพเพียงพอในการรองรับผู้ฟื้นฟูอย่างเพียงพอ ทั้งทางด้าน จำนวนสถานบำบัดฟื้นฟู และกระบวนการบำบัดฟื้นฟูให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับได้ในชุมชน เช่น จัดให้มีสถานบำบัดฟื้นฟูฯ ในทุกจังหวัด ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยเฉพาะสถานบำบัดฟื้นฟูฯ ของกรมคุมประพฤติ ควรมีการขยายเพิ่มเติมให้มากกว่าในปัจจุบัน ซึ่งมีเพียงศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้ว เพียงแห่งเดียว แม้ว่าเจตนารมณ์ของกฎหมายต้องการให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบ พหุภาคี แต่กรมคุมประพฤติในฐานะผู้รับผิดชอบโดยตรงควรได้รับการสนับสนุนให้มีบทบาทสำคัญในการจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

4.2.1.2 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในการแก้ไขปรับปรุง ข้อกฎหมาย ในการกำหนดฐานความผิดฐานเสพยาเสพติดตามที่กำหนดไว้มาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และลักษณะ ชนิดและประเภทยาเสพติดตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณของยาเสพติด ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ระบุว่า ควรมีการแก้ไขปรับปรุง โดยให้เฉพาะผู้เสพเท่านั้นที่เป็นผู้ที่สมควรได้รับการบำบัดฟื้นฟูตามพรบ.ฟื้นฟูสมรรถภาพฯ

4.2.1.3 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในการแก้ไขปรับปรุง ข้อกฎหมาย ในด้านการคัดกรองผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู โดยให้มีการกำหนดเพิ่มเติมเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการ

กระทำความผิด หากเกินกว่า 2 ครั้ง ควรให้เข้าสู่กระบวนการตามกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตามปกติ และจึงให้บำบัดรักษาตามขั้นตอนบำบัดฟื้นฟูตามที่คณะอนุกรรมการฯ กำหนดแผนฟื้นฟูภายหลังการต้องโทษตามคดีอาญาอื่น เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาล่วงหน้าการหลีกเลี่ยงกฎหมายของผู้ค้ายาเสพติด และยังเป็นการนำผู้เสพยาเสพติดที่ติดยาเสพติดเรื้อรังสู่กระบวนการอย่างจริงจัง นอกจากนี้ ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ยังได้ระบุว่าควรแก้ไขมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ โดยกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขให้ชัดเจนในส่วนของความผิดฐานอื่นซึ่งระบุว่าเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก เพื่อลดปัญหาการใช้ดุลยพินิจและใช้อำนาจโดยมิชอบของเจ้าพนักงานตำรวจในการหลีกเลี่ยงให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ. นี้

4.2.1.4 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในข้อกฎหมาย ในการตีความ “ผู้เสพยาเสพติด” ขณะถูกจับกุมไม่ได้เสพยาเสพติด จะดำเนินการอย่างไร เพื่อมิให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติมีข้อกังวลในการปฏิบัติหน้าที่จับกุม ซึ่งตามกฎหมายไม่ได้ให้อำนาจในการจับกุม กรณีได้มีการกระทำผิดซึ่งหน้า

4.2.1.5 ควรมีการกำหนดรูปแบบ วิธีการ เพื่อติดตามประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างชัดเจน เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดรูปแบบการฟื้นฟู อย่างเหมาะสม เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าผู้ผ่านการฟื้นฟู ยังคงมีการกลับมากระทำผิดซ้ำ และจากสถิติข้อมูลผู้ฟื้นฟูพบว่า มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่จากศึกษาข้อมูลผู้ฟื้นฟูที่กลับมาเสพยาเสพติด หรือเข้ารับการฟื้นฟูซ้ำ ภายหลังกลับพบว่าไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนทำให้การประเมินผลการฟื้นฟูไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

4.2.2 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

4.2.2.1 ควรมีการทบทวนแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการขั้นตอนตรวจพิสูจน์ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสับสน

4.2.2.2 ควรมีการอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บตัวอย่างเพื่อหาสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ลดข้อผิดพลาดในการตรวจหาสารเสพติด

4.2.2.3 ควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการระหว่างผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อศึกษาหาแนวทางแก้ไขปัญหา ข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานร่วมกัน เนื่องจากแนวคิดในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รัฐบาลต้องการให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.2.2.4 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นข้อขัดข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 อื่นๆ ที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติม ในประเด็นที่น่าสนใจ เช่น ประเด็นการกำหนดกรอบระยะเวลาในการวินิจฉัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นแตกต่างกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานคุมประพฤติ และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ตั้งข้อสังเกตว่า อาจเกิดจากขั้นตอนการปฏิบัติหน้าที่ และความรับผิดชอบของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกัน และยังพบว่าปริมาณคดีมีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ด้านการรวบรวมเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งคณะผู้วิจัยเห็นว่าส่งผลกระทบโดยตรงต่อกระบวนการพิจารณา และกำหนดแผนฟื้นฟูฯ

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาวิจัยปัญหาข้อกฎหมายในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยหลังจากได้ดำเนินการมาแล้วเกือบ 10 ปีและเป็นการศึกษาวิจัยภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลาในการศึกษาวิจัย แต่อย่างไรก็ดีคณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยข้อมูลปฐมภูมิจากผู้ที่เกี่ยวข้องกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมผู้ที่มีส่วนในการปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ทั้งผู้ที่วินิจฉัย กำหนดแผนการฟื้นฟู และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามกระบวนการ และได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียด โดยมีวัตถุประสงค์ในการเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาปัญหาข้อขัดข้องในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะทั้งระดับนโยบายและการดำเนินการ เพื่อให้การดำเนินการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

บรรณานุกรม

- กนกพรรณ กัลป์ยานสูตร .2532. “การวิเคราะห์แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฎกระทรวงยุติธรรม ออกตามความในมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
- คณะอนุกรรมการประเมินผล ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศตส.) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2547. สรุปรายงานผลการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 1-6 (1 กุมภาพันธ์ – 31 กรกฎาคม 2547) กรุงเทพมหานคร : สหมิตรพรินติ้ง.
- ประเทือง ธนียผล . 2538 . อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 3) . กรุงเทพฯ : ห.จ.ก. แสงจันทร์การพิมพ์
- นันทิ จิตสว่าง. 2542 . สภาพปัญหาและปัญหาของภวະนักโทษล้นเรือนจำ. สถาบันกฎหมายอาญา. (อัดสำเนา)
- พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
- ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะ .2548. ผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ :งานวิจัยกองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม
- สุพจน์ สุโรจน์. 2539. “ทฤษฎีการลงโทษและแบบของการลงโทษ”. เอกสารการสอนวิชาอาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา หน่วยที่ 8-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2548 . ผลการประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) ครั้งที่ 1. (อัดสำเนา)

บรรณานุกรม(ต่อ)

สำนักงานวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์) . หลักการ
และเหตุผลแห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.....
(คณะรัฐมนตรีเป็นผู้เสนอ)

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร . 2543. รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่
20 ปีที่ 4 ครั้งที่ 15 (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ 16 สิงหาคม 2543.

เสาวลักษณ์ ปลั่งเกียรติยศ . 2547. ทัศนะของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ลาดหลุมแก้ว) ต่อการดำเนินงานตาม
พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 . วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรรณพ ชูบำรุง . 2527 . ทฤษฎีอาชญาวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 1) . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอ
เดียนส์ไตร์.

อิทธิศักดิ์ พลงาม และคณะ .2554. การวิจัยประเมินผล การพัฒนาระบบการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด . ขอนแก่น :งานวิจัยศูนย์บำบัดรักษา
ยาเสพติดขอนแก่น สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Richard Pearshouse . 2551 . การบังคับบำบัดในประเทศไทย : ข้อสังเกตต่อ
พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. (อัดสำเนา)

ประวัติผู้จัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล	พ.อ.ศุภณัฐ หนูรุ่ง
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการส่วนคุ้มครองพยานและรักษาความปลอดภัยบุคคลในกระบวนการยุติธรรม สำนักบังคับคดีอาญาและบังคับใช้กฎหมาย กระทรวงยุติธรรม
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประวัติคณะผู้ร่วมศึกษาวิจัย

ชื่อ- สกุล	นางชลาลัย ฤทธิรัตน์
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวง พระนครเหนือ สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม
ประวัติการศึกษา	นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
การฝึกอบรมที่สำคัญ	หลักสูตร การจัดการความขัดแย้ง กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม หลักสูตร ยุติธรรมชุมชน กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม หลักสูตรนักบริหารงานยุติธรรมระดับต้น กระทรวงยุติธรรม
การศึกษาดูงาน	ศึกษาดูงานด้านยุติธรรมชุมชน ประเทศนิวซีแลนด์
รางวัลเกียรติยศ	รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2554

ประวัติคณะผู้ร่วมศึกษาวิจัย

ชื่อ- สกุล	นางอาจารย์ ศรีสุนาครวั
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการพัฒนสถานเปิดหนองน้ำชุ่ม พัฒนสถานเปิดหนองน้ำชุ่ม จ. นครสวรรค์ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม
ประวัติการศึกษา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต (บริหารงานราชทัณฑ์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
การฝึกอบรมที่สำคัญ	หลักสูตร นักศึกษาผู้บัญชาการเรือนจำ รุ่นที่ 18 หลักสูตร นักบริหารระดับสูง รุ่นที่ 13 สถาบันพัฒนาข้าราชการราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ Custodial Training Program, Brush Farm Corrective Service Academy , NSW, AUSTRALIA. Woman Into Leadership , Brush Farm Corrective Service Academy , NSW, AUSTRALIA.
การศึกษาดูงาน	ศึกษาดูงานการวางแผนเพื่อการพัฒนา เมืองคุนหมิง สาธารณรัฐ ประชาชนจีน ศึกษาดูงานยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ แขวงหลวงพระบาง สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาว ศึกษาดูงานการบริหารงานเรือนจำความมั่นคงสูงสุด (Super Maximum Security Prison) , High Risk Management Unit, Goulburn Correctional Complex ,NSW, AUSTRALIA.
รางวัลเกียรติยศ	รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น จังหวัดเพชรบูรณ์ ประจำปี พ.ศ. 2550 รางวัลผู้นำที่มีการบริหารองค์กรพอเพียงดีเด่น ประจำปี 2551 กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2551

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล	นางสาวจันทร์เพ็ญ จิตรวิวัฒน์
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการส่วนยุทธศาสตร์และอำนวยการ สำนักงานกรุงเทพมหานคร สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด
ประวัติการศึกษา	ครุศาสตรมหาบัณฑิต(สาขาวิจัยการศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครุศาสตรบัณฑิต (สาขามัธยมศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
การฝึกอบรมที่สำคัญ	หลักสูตรการบริหารงานป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดสำหรับนักบริหาร ระดับต้นสำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หลักสูตรนักบริหารระดับกลาง รุ่นที่ 4 กระทรวงยุติธรรม หลักสูตรการปฏิบัติการจิตวิทยา ฝ่ายอำนวยการ รุ่นที่ 101 หลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ชุดที่ 55 วิทยาลัยการทัพบก
รางวัลเกียรติยศ	รางวัลนิสิตฝึกสอนดีเด่น สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2537 รางวัลนักศึกษาดีเด่นด้านความตั้งใจในการศึกษา หลักสูตรการปฏิบัติการ จิตวิทยาฝ่ายอำนวยการ รุ่นที่ 101 โล่ประกาศเกียรติคุณจากวิทยาลัยการทัพบก ว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และขยันหมั่นเพียรในการทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคล ประจำปี 2553

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล

นายศรัณย์รัฐ

ศรัณยสุนทร

ตำแหน่งปัจจุบัน

ผู้พิพากษาศาลชั้นต้นประจำสำนักประธานศาลฎีกา
สำนักงานศาลยุติธรรม

ประวัติการศึกษา

การฝึกอบรมที่สำคัญ

รางวัลเกียรติยศ

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล	พ.ต.อ.สังคม ตัดโส
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้กำกับการสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง จังหวัดสระแก้ว สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
ประวัติการศึกษา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (อาชีววิทยา) มหาวิทยาลัยมหิดล รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต (ตำรวจ) โรงเรียนนายร้อยตำรวจ
การฝึกอบรมที่สำคัญ	
รางวัลเกียรติยศ	

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล	พ.ต.ท.พาดิกรณ์ ศรีชัย
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองผู้กำกับการป้องกันและปราบปราม สถานีตำรวจนครบาลท่าข้าม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
ประวัติการศึกษา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยมหิดล รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต (ตำรวจ) โรงเรียนนายร้อยตำรวจ
การฝึกอบรมที่สำคัญ	
รางวัลเกียรติยศ	

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล	นางสุริศา ไชวพันธุ์
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการฝ่ายกฎหมายการศึกษา 2 สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประวัติการศึกษา	นิติศาสตรบัณฑิต (บริหารรัฐกิจ) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
การฝึกอบรมที่สำคัญ	
รางวัลเกียรติยศ	

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล	นางวราภรณ์ เอื้ออารีย์
ตำแหน่งปัจจุบัน	วิศวกรโยธาชำนาญการพิเศษ สำนักการโยธา กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	ปริญญาเอก วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (วิศวกร) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วิศวกรรมบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
การฝึกอบรมที่สำคัญ	
รางวัลเกียรติยศ	

ประวัติผู้ร่วมจัดทำรายงาน

ชื่อ- สกุล

นายสรยุทธ์ ชรินทร์

ตำแหน่งปัจจุบัน

นักวิชาการระดับผู้อำนวยการกอง
สำนักตรวจสอบภายใน บริษัทวิทยุการบิน
แห่งประเทศไทย จำกัด

ประวัติการศึกษา

วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (วิศวกร) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิศวกรรมบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การฝึกอบรมที่สำคัญ

รางวัลเกียรติยศ

ประเด็นการสัมภาษณ์

โครงการศึกษาวิจัยเรื่องปัญหาข้อกฎหมาย

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ :

กรณีศึกษาสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยประกอบหลักสูตรการบริหารงานยุติธรรม
ระดับกลางรุ่นที่ ๓ จัดทำโดย “กลุ่มนกหัวขวาน”

แบบสัมภาษณ์ชุดที่ ๑ ใช้สำหรับสนทนากลุ่มย่อยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดคณะที่ ๘ (สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ)

จุดประสงค์ที่ ๑ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕

คำถาม ๑. เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีหลักการให้ผู้ติดยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากรปกติ ท่านคิดว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ ดังกล่าวบรรลุตามเจตนารมณ์หรือไม่อย่างไร

๒. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

๓. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีส่วนส่งเสริมให้มีการใช้ช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญาหรือไม่อย่างไร

๔. ท่านคิดว่าขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์มีปัญหาข้อขัดข้องหรือไม่อย่างไรในประเด็นการพิจารณาวินิจฉัยสั่งการ,การพิจารณากำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

๕. ท่านคิดว่าจำนวนคดีมีผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ หรือไม่อย่างไร

๖. ท่านคิดว่าระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน และอาจขยายได้อีกไม่เกิน ๓๐ วัน มีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

จุดประสงค์ที่ ๒ เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕

คำถาม ๑. ท่านคิดว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕หรือไม่อย่างไร

๒. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ สมควรมีการแก้ไขหรือไม่อย่างไร

ชุดที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เจ้าพนักงานตำรวจ

จุดประสงค์ที่ ๑ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕

คำถาม ๑. เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีหลักการให้ผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากรปกติ ท่านคิดว่าผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ บรรลุผลตามเจตนารมณ์ดังกล่าวหรือไม่อย่างไร

๒. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

๓. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีส่วนส่งเสริมให้มีการใช้ช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญาหรือไม่อย่างไร

๔. ท่านคิดว่าขั้นตอนการสอบสวนจับกุมมีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

๕. ท่านคิดว่าขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ผู้เสพยาเสพติดมีปัญหาข้อขัดข้องหรือไม่อย่างไร

จุดประสงค์ที่ ๒ เพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาคัดข้องของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕

คำถาม ๑. ท่านคิดว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงข้อกฎหมายใดเพื่อแก้ปัญหการปฏิบัติงานในขั้นตอนการสอบสวนจับกุมอย่างไร

๒. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ สมควรมีการแก้ไขปรับปรุงหรือไม่อย่างไร

ชุดที่ ๓ แบบสัมภาษณ์พนักงานคุมประพฤติ (ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน)

จุดประสงค์ที่ ๑ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕

คำถาม ๑. เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีหลักการให้ผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากรปกติ ท่านคิดว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ ดังกล่าวบรรลุตามเจตนารมณ์หรือไม่อย่างไร

๒. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

๓. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีส่วนส่งเสริมให้มีการใช้ช่องว่างทางกฎหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดีอาญาหรือไม่อย่างไร

๔. ท่านคิดว่าขั้นตอนและกระบวนการตรวจพิสูจน์ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ มีปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานหรือไม่อย่างไร

๕. ท่านคิดว่าจำนวนคดีมีผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ หรือไม่อย่างไร

๖. ท่านคิดว่าระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน และอาจขยายได้อีกไม่เกิน ๓๐ วัน มีปัญหาข้อขัดข้องในทางปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

จุดประสงค์ที่ ๒ เพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาคัดข้องของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕

คำถาม ๑. ท่านคิดว่าควรมีการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕หรือไม่อย่างไร

2. ท่านคิดว่าฐานความผิดตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕ สมควรมีการแก้ไขหรือไม่อย่างไร

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พระราชบัญญัติ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พ.ศ. ๒๕๕๕

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ภูมิพลอดุลยเดช

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา

ติดยา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของ

บุคคลซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ มาตรา ๒๓๗ และมาตรา ๒๓๘ ของ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่ง

กฎหมาย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา

เสพติด พ.ศ. ๒๕๕๕”

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุ

เบกษาเป็นต้นไป เว้นแต่บทบัญญัติหมวด ๓ จะให้ใช้บังคับเมื่อใด ในท้องที่ใด ให้รัฐมนตรี

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ทั้งนี้ให้ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักรภายในระยะเวลาไม่เกินหนึ่งปี

นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.

๒๕๓๔

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙/ตอนที่ ๙๖ ก/หน้า ๒๖/๓๐ กันยายน ๒๕๕๕

“ยาเสพติด” หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

“ติดยาเสพติด” หมายความว่า เสพยาเสพติดเป็นประจำติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ

“ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” หมายความว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อธิบดีกรมการจัดหางาน อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งอีกไม่เกินสี่คน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งปฏิบัติงานด้านการป้องกันหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีประสบการณ์การทำงานโดยตรงกับผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อยสองคนเป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจะแต่งตั้งข้าราชการในกรมคุมประพฤติไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑) เสนอแนะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๒) เสนอแนะรัฐมนตรีในการประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา

เสพติดตามมาตรา ๑๔ และมาตรา ๑๖

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๓) แต่งตั้งและถอดถอนอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๔) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาของ

คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๓

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๕) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การ

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๖) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติดไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๗) วางระเบียบเกี่ยวกับการควบคุมและการย้ายตัวผู้ต้องหาในระหว่างการ

ตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๘) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาอนุญาต

ให้ปล่อยชั่วคราว

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๙) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการตรวจสอบและติดตามผล

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้ได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๑๐) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๘

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๑๑) วางระเบียบเกี่ยวกับการเยี่ยมและการติดต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือ

ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้
ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๑๒) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการลดและการขยายระยะเวลาการฟื้นฟู

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๓) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการ และวิธีการรายงานผลการตรวจพิสูจน์ รวมทั้งผลการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑๔) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาลงโทษผู้ฝ่าฝืนหรือไม่

ปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และข้อบังคับตามมาตรา ๓๒

(๑๕) วางระเบียบอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๑๖) พิจารณาเรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย และปฏิบัติการอื่นใดที่

กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๘ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งมีวาระการดำรงตำแหน่งสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๙ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระเมื่อ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๓) รัฐมนตรีให้ออก

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๔) เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๖) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งผู้อื่นขึ้นเป็นกรรมการแทนได้

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการในระหว่างที่กรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่งไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งเพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วนั้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่า

กึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งแทนคณะกรรมการก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๒ ให้คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตพื้นที่ต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ประกอบด้วยผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน คณะอนุกรรมการ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังคมสงเคราะห์หนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงไม่เกินสองคนเป็นอนุกรรมการ และให้ผู้แทนกรมคุมประพฤติหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

แพทย์ตามวรรคหนึ่งให้พิจารณาแต่งตั้งจากจิตแพทย์ ถ้าไม่อาจแต่งตั้งจิตแพทย์

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้แต่งตั้งจากแพทย์อื่นที่เหมาะสม

จำนวนคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะมีกี่คณะให้
คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งโดยคำนึงถึงปริมาณคดีเกี่ยวกับยาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่นั้น

อนุกรรมการที่ไม่ได้เป็นข้าราชการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ให้ได้รับค่าตอบแทนตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้นำความในมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับกับคณะกรรมการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจและ
หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด
หรือไม่

(๒) ติดตามดูแลการควบคุมตัวผู้ต้องหาในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) พิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีก
แห่งหนึ่ง รวมทั้งพิจารณาลดหรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๔) พิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยชั่วคราว

(๕) แจ้งผลการตรวจพิสูจน์หรือผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อ
คณะกรรมการ พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี

(๖) พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ต้องหาก่อนที่ถูกล่ามโซ่
ว่ากระทำความผิดในฐานความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๙

(๗) ติดตามดูแลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตอำนาจของตนให้เป็นไปตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติด

(๘) พิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๓

(๙) เสนอแนะต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับวิธีการตรวจพิสูจน์ และวิธีการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของ
คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๑) พิจารณาเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาตาม (๑) (๓) (๖) และ (๘) ให้เป็นไป
ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๒

สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนัก _____ ยึกกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๔ เพื่อประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้รัฐมนตรีมีอำนาจจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นสถานพยาบาลตามประมวลกฎหมายอาญา

ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมคุมประพฤติ

กระทรวงยุติธรรม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๕ ประกาศจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ชัดเจนโดยมีแผนที่แสดงเขตดังกล่าวไว้ท้ายประกาศด้วย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๒) กำหนดท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม (๑)

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๖ ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร รัฐมนตรีอาจประกาศในราชกิจจานุเบกษาเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๕ (๑) หรือเปลี่ยนแปลงท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๕ (๒) ก็ได้ การเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามวรรคหนึ่ง ให้มีแผนที่แสดงเขตเดิมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและเขตที่เปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนไว้ท้ายประกาศด้วย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๗ ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่ละแห่ง ให้มีผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑) ตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ได้รับตัวมาตามมาตรา ๑๔

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๒) ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และดูแลให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และข้อบังคับต่าง ๆ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๓) ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามระเบียบที่กำหนด

(๔) ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๕) จัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด รวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเสนอต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๖) ออกข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมอบหมาย

มาตรา ๑๘ ในกรณีที่เห็นสมควร ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษากำหนดให้สถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของราชการหรือสถานที่อื่นใดเป็นสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว นอกเหนือจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจกำหนดให้ผู้ควบคุมสถานที่นั้นมีอำนาจหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใด เช่นเดียวกับผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๗ ได้ตามที่เห็นเหมาะสมกับสถานที่ดังกล่าว

หมวด ๓

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๑๙ ผู้ใดต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหา นั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหานั้นเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งทำให้ไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในกำหนดเวลาดังกล่าวได้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ถ้าผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบด้วย แล้วให้ศาลแจ้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการสอบสวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวอย่างแอ่งใด

ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอผัดฟ้องตามกฎหมาย

มาตรา ๒๐ ถ้าปรากฏว่าผู้ต้องหาผู้ใดเสพยาเสพติดก่อน ขณะ หรือภายหลังที่ถูกจับกุมเพื่อให้ตนเองได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและไม่ต้องถูกดำเนินคดีในข้อหาฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพยาจำหน่ายยาเสพติด ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี มารับตัวผู้นั้นไปเพื่อดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในระหว่างที่รอพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการมารับตัวผู้ต้องหาไปเพื่อดำเนินคดีให้สถานที่ที่รับผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ได้เท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี มารับตัวผู้ต้องหาไปในทันทีที่สามารถกระทำได้

มาตรา ๒๑ ในการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหาตามมาตรา ๑๙ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรม ในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติด

การตรวจพิสูจน์ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้ในสถานที่ที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๒ ในกรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด ให้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้พนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๓

ในกรณีที่พนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหาซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ตามวรรคหนึ่งไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานอัยการดำเนินคดีต่อไปและแจ้งผลให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดให้
คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวน
หรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในกรณีที่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อ
ดำเนินคดีต่อไปให้นำบัญชีผู้ติดยา ๒๐ พรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๓ ในการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา
๒๒ ให้กำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพ
ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ ประวัติ พฤติกรรมในการ
กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้นั้นประกอบด้วย

การกำหนดสถานที่สำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามวรรคหนึ่ง อาจ
กำหนดเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่
รัฐมนตรีประกาศกำหนดจากสถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของ
ราชการ หรือสถานที่อื่นที่เห็นสมควรก็ได้

การกำหนดวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้กำหนดโดยคำนึงถึงวิธีการ
ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
อย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้
ติดยาเสพติดหรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมมิให้หลบหนี

(๒) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
อย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานที่ฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสมและกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๓) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามวิธีการอื่นใดภายใต้
การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้

(๔) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฝึกอาชีพ ทำงานบริการสังคม หรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความ
เหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด

มาตรา ๒๔ ในกรณีที่ข้อเท็จจริงปรากฏหลังจากที่ศาลมีคำสั่งตามมาตรา
๑๙ ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูก
ดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาล
พิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

มาตรา ๒๕ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกินหกเดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกได้

ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพิจารณาระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่เห็นสมควรก็ได้

การขยายและการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะกระทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๒๖ ในกรณีที่มีเหตุสมควร คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจพิจารณาปล่อยชั่วคราวสำหรับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวผู้นั้น เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเห็นสมควรหรือได้รับการร้องขอจากผู้ต้องหา อาจมีคำสั่งให้ย้ายผู้นั้นไปเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมที่สถานที่แห่งอื่นได้ แต่ต้องปรากฏว่าการย้ายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้นั้นด้วย

มาตรา ๒๘ การที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถูกควบคุมตัวในลักษณะเดียวกับถูกคุมขังให้ถือว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แล้วแต่กรณี เป็นผู้ถูกคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

ในกรณีที่มีการหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น มิให้นับระยะเวลาที่ผู้นั้นเข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาแล้วจนถึงวันหลบหนีเข้าในกำหนดระยะเวลาการคุมขัง

มาตรา ๒๙ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถ้าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดหลบหนีจากการควบคุมหรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจ

พิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญาและให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันที ในกรณีนี้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกติดตามจับกุมผู้นั้นได้ด้วย

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งในส่วนที่เกี่ยวกับความผิดและโทษตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญา มิให้นำมาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๓๒ วรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๐ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขต่าง ๆ ที่คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้นโดยเคร่งครัด

มาตรา ๓๑ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับการปล่อยชั่วคราวไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จับตัวผู้นั้นกลับเข้าไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวได้โดยมิต้องมีหมาย

มาตรา ๓๒ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวผู้นั้นไว้มีอำนาจลงโทษสถานหนึ่งหรือหลายสถาน ดังต่อไปนี้

(๑) ภาคทัณฑ์

(๒) ตัดการอนุญาตให้การเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกินสามเดือน

(๓) จัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกินสิบวัน

ในกรณีที่จำเป็นต้องมีการลงโทษบุคคลตามวรรคหนึ่งซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ให้นำมาตรการลงทัณฑ์ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๓ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา ๑๕ และให้

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไป แล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบ แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดเวลาตามมาตรา ๒๕ แล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินคดีผู้นั้นต่อไป และให้นำความในมาตรา ๒๒ วรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๔ ในการพิจารณาพิพากษาคดีของผู้ต้องหาที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วตามมาตรา ๓๓ วรรคสอง ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือจะไม่ลงโทษเลยก็ได้ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ผู้นั้นได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการ อนุกรรมการ และพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๔

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ หรือยานพาหนะใด ๆ เพื่อตรวจค้นและจับตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ หรือมาตรา ๓๑ เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวหลบซ่อนอยู่ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าการหนีนั้นซ้ำกว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไป

(๒) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานใดมาเพื่อการตรวจสอบเพื่อประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติการตามมาตรา ๑๗

(๓) สอบปากคำผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือบุคคลอื่นใดที่สามารถให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกรณีตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๗

(๔) สั่งหรือจัดให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรับการตรวจหรือทดสอบว่ามียาเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่

พนักงานเจ้าหน้าที่ตำแหน่งใดหรือระดับใดจะมีอำนาจตามที่ได้กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งทั้งหมดหรือแต่บางส่วน หรือจะต้องได้รับอนุมัติจากบุคคลใดก่อนดำเนินการให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยระบุไว้ในบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายนั้น

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง
อำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อ
บุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดย
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๕

การอุทธรณ์

มาตรา ๓๘ ในกรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำ
วินิจฉัยตามมาตรา ๒๒ ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์นั้นเสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่
อนุญาตให้ปล่อยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชั่วคราว
ตามมาตรา ๒๖ หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกตาม
มาตรา ๒๕ ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการภายในสิบวันนับแต่วันที่
รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่ง แล้วแต่กรณี

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งย่อมไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของ
คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

มาตรา ๓๙ หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นไป
ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๐ ในการพิจารณาอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการมีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) แจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสารหรือพยานหลักฐานอื่น

ที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา

(๒) มีหนังสือเรียกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร
หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

ในกรณีที่ผู้อุทธรณ์ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐาน
ตามคำสั่งของคณะกรรมการตาม (๑) โดยมีได้แจ้งเหตุขัดข้องเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการ
ภายในสามวันนับแต่วันที่รับคำสั่งของคณะกรรมการ ให้ถือว่าผู้อุทธรณ์ไม่ประสงค์จะมาให้
ถ้อยคำหรือส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานเพิ่มเติม และให้คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์
ต่อไปตามที่เห็นสมควร

หนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานตาม (๒)

ต้องระบุด้วยว่าจะให้มาให้ถ้อยคำหรือส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานในเรื่องใด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๑ ผู้ใดนำข้อเท็จจริงหรือเอกสารหลักฐานใดอันเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่ได้มาจากการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ไปเปิดเผยต่อบุคคลอื่น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยในการปฏิบัติตามหน้าที่การสอบสวนหรือการพิจารณาคดี หรือได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ผู้ใดได้มาหรือล่วงรู้ข้อเท็จจริงใดจากบุคคลตามวรรคหนึ่ง แล้วเปิดเผยข้อเท็จจริงนั้นต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน เว้นแต่เป็นกรณีที่อาจเปิดเผยได้ตามวรรคหนึ่ง

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๖ (๒) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๖ วรรคสาม หรือไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกของคณะกรรมการตามมาตรา ๔๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๓ ความผิดตามมาตรา ๔๒ คณะกรรมการมีอำนาจเปรียบเทียบได้และในการนี้คณะกรรมการมีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการเปรียบเทียบได้ ตามหลักเกณฑ์หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เมื่อผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกัน ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ถ้าผู้กระทำความผิดไม่ยินยอมตามที่เปรียบเทียบ หรือเมื่อยินยอมแล้วไม่ชำระเงินค่าปรับภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ดำเนินคดีต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

นายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดให้โทษ ในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย นอกจากนี้เนื่องจากบุคคลซึ่งติดหรือเสพยาเสพติดมีจำนวนมากและเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ สมควรขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพราะนอกจากมีหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมแล้วยังมีหน่วยงานอื่นของรัฐ และหน่วยงานเอกชนที่มีขีดความสามารถเข้ามาร่วมในการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลดังกล่าว อาทิเช่น สถานที่ของหน่วยงานในราชการทหาร เขต อำเภอ และกิ่งอำเภอ สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สถานพยาบาลของเอกชนหรือหน่วยงานอื่น ซึ่งสมควรรวมทรัพยากรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พรพิมล/พิมพ์ /แก้ไข

๒๙/๑๐/๕๕

A+B (C)

พชร/พรพิมล จัดทำ

๐๔/๐๓/๕๖

อรดา/ตรวจ

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

สัณชัย/ปรับปรุง

๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๙

พระราชบัญญัติ
ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๒๒
เป็นปีที่ ๓๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ

(๑) พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่ง มาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ มาตรา ๓๙ มาตรา ๔๔ มาตรา ๕๐ มาตรา ๒๓๗ และมาตรา ๒๓๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒”

(๒) มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

(๑) ข้อความดังกล่าวเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๓ และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๖ ตอนที่ ๖๓ (ฉบับพิเศษ) ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๒๒

^(๓) มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

- (๑) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระพุทธศักราช ๒๔๖๕
- (๒) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๗๙
- (๓) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๐๒
- (๔) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๐๔
- (๕) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๑๘
- (๖) พระราชบัญญัติกัญชา พุทธศักราช ๒๔๗๗
- (๗) พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พุทธศักราช ๒๕๔๖

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

^(๔) “ยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุนิตใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

“ผลิต” หมายความว่า เพาะ ปลูก ทำ ผสม ปูรง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป สังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ และให้หมายความรวมถึงการแบ่งบรรจุ หรือรวมบรรจุด้วย

“จำหน่าย” หมายความว่า ขาย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้

“นำเข้า” หมายความว่า นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร

“ส่งออก” หมายความว่า นำหรือส่งออกนอกราชอาณาจักร

^(๕) “เสพ” หมายความว่า การรับยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด

^(๓) พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘ มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

- (๑) พระราชบัญญัติฝิ่น พุทธศักราช ๒๔๗๒
- (๒) พระราชบัญญัติฝิ่น พ.ศ. ๒๔๗๒ แก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช ๒๔๗๖
- (๓) พระราชบัญญัติฝิ่นแก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช ๒๔๗๘
- (๔) พระราชบัญญัติฝิ่น (ฉบับที่ ๔) พุทธศักราช ๒๔๘๑
- (๕) พระราชบัญญัติฝิ่น (ฉบับที่ ๕) พุทธศักราช ๒๔๘๕
- (๖) พระราชบัญญัติฝิ่น (ฉบับที่ ๖) พุทธศักราช ๒๔๙๔
- (๗) พระราชบัญญัติฝิ่น (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๐๒
- (๘) พระราชบัญญัติฝิ่น (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๐๓

^(๔) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “ยาเสพติดให้โทษ” แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘

^(๕) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “เสพ” แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

(๖)“ติดยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า เสพเป็นประจำติดต่อกันและตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดให้โทษนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ

(๗)“หน่วยการใช้” หมายความว่า เม็ด ชอง ขวด หรือหน่วยอย่างอื่นที่ทำขึ้นซึ่งโดยปกติสำหรับการใช้เสพหนึ่งครั้ง

(๘)“การบำบัดรักษา” หมายความว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งรวมตลอดถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามผลหลังการบำบัดรักษาด้วย

(๙)“สถานพยาบาล” หมายความว่า โรงพยาบาล สถานพยาบาล สถานพักฟื้น หรือสถานที่อื่นใด เฉพาะที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

(๑๐)“เภสัชกร” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม “ตำรับยา” หมายความว่า สูตรของสิ่งปรุงไม่ว่าจะมีรูปลักษณะใดที่มียาเสพติดให้โทษรวมอยู่ด้วย ทั้งนี้ รวมทั้งยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรมซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่คนหรือสัตว์ได้

(๑๑)“ข้อความ” หมายความว่า รวมถึงการกระทำให้ปรากฏด้วยตัวอักษร ภาพ ภาพยนตร์ แสง เสียง เครื่องหมายหรือการกระทำอย่างใด ๆ ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้

(๑๒)“โฆษณา” หมายความว่า รวมถึงการไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า แต่ไม่หมายความรวมถึงเอกสารทางวิชาการหรือตำราที่เกี่ยวกับการเรียนการสอน

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัตินี้

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ พระราชบัญญัตินี้ไม่ใช้บังคับแก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แต่ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข รายงานการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และวิธีการปฏิบัติอย่างอื่นที่เกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดให้โทษให้คณะกรรมการทราบทุกหกเดือน แล้วให้คณะกรรมการเสนอพร้อมทั้งให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีเพื่อสั่งการต่อไป

(๖) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “ติดยาเสพติดให้โทษ” เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

(๗) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “หน่วยการใช้” เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๘) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “การบำบัดรักษา” เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

(๙) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “สถานพยาบาล” แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๑๐) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “เภสัชกร” แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๑๑) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “ข้อความ” เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๑๒) มาตรา ๔ นิยามคำว่า “โฆษณา” เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราตามบัญชีท้ายพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่น กับออกประกาศ ทั้งนี้ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๗ ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น ๕ ประเภท คือ

(๑) ประเภท ๑ ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)

(๒) ประเภท ๒ ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ฝิ่นยา (Medicinal Opium)

(๓) ประเภท ๓ ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ผสมอยู่ด้วย ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

(๔) ประเภท ๔ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ หรือประเภท ๒ เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

(๕) ประเภท ๕ ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท ๑ ถึงประเภท ๔ เช่น กัญชา

พืชกระท่อม

ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศระบุชื่อยาเสพติดให้โทษตามมาตรา ๘ (๑)

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ คำว่า ฝิ่นยา (Medicinal Opium) หมายถึง ฝิ่นที่ได้ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งโดยมีความมุ่งหมายเพื่อใช้ในทางยา

มาตรา ๘ ให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๑) ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษว่า ยาเสพติดให้โทษชื่อใดอยู่ในประเภทใด ตามมาตรา ๗

(๒) เพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงชื่อหรือประเภทยาเสพติดให้โทษตาม (๑)

(๓) กำหนดมาตรฐานว่าด้วยปริมาณ ส่วนประกอบ คุณภาพ ความบริสุทธิ์ หรือลักษณะอื่นของยาเสพติดให้โทษตลอดจนการบรรจุและการเก็บรักษายาเสพติดให้โทษ

(๔) กำหนดจำนวนและจำนวนเพิ่มเติมซึ่งยาเสพติดให้โทษที่จะต้องใช้ในการทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ทั่วราชอาณาจักรประจำปี

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษที่ผู้อนุญาตจะอนุญาตให้ผลิต นำเข้า จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองได้

(๖) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามมาตรา ๗ (๓)

(๗) จัดตั้งสถานพยาบาล

(๘) กำหนดระเบียบข้อบังคับ เพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล

(๑๓) มาตรา ๗ (๓) แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

(๑๔) มาตรา ๘ (๕) แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๑๕) มาตรา ๘ (๖) แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

หมวด ๑

คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ

มาตรา ๙ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์หรือผู้แทน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือผู้แทน อธิบดีกรมอนามัยหรือผู้แทน อธิบดีกรมตำรวจหรือผู้แทน อธิบดีกรมอัยการหรือผู้แทน อธิบดีกรมศุลกากรหรือผู้แทน เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกาหรือผู้แทน เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดหรือผู้แทน ผู้แทนกระทรวงกลาโหม และผู้ทรงคุณวุฒิอื่นอีกไม่เกินเจ็ดคนซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการ และให้เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นกรรมการและเลขานุการ และหัวหน้ากองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๑๐ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้

มาตรา ๑๑ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ เมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) รัฐมนตรีให้ออก
- (๔) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๕) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือ
- (๗) ถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

เวชกรรม

เมื่อกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งผู้อื่นเป็นกรรมการแทนได้

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการในระหว่างที่กรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่งไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งเพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งซ่อม ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้ว

มาตรา ๑๒ การประชุมของคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงเป็นองค์ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุม หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก

กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๓ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่

- (๑) ให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีตามมาตรา ๕
- (๒) ให้ความเห็นชอบต่อรัฐมนตรีเพื่อปฏิบัติการตามมาตรา ๘
- (๓) ให้ความเห็นชอบต่อผู้อนุญาตในการสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๔) ให้ความเห็นชอบต่อรัฐมนตรีในการกำหนดตำแหน่ง และระดับของพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (๕) ให้ความเห็นต่อรัฐมนตรี เพื่อวางระเบียบปฏิบัติราชการในการประสานงานกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และกระทรวง ทบวง กรมอื่น
- (๖) ให้ความเห็นชอบต่อรัฐมนตรีในการอนุญาตให้ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ และในประเภท ๕
- (๖๖)(๗) ปฏิบัติการอื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๔ คณะกรรมการอาจตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการจะมอบหมายก็ได้

การประชุมของคณะอนุกรรมการให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๒

การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ

(๑๗) มาตรา ๑๕ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ เว้นแต่รัฐมนตรีได้อนุญาตเฉพาะในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การขออนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

การผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ตามปริมาณดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าเป็นการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

(๑) เด็กไซโทรโลเซอร์ไซด์ หรือ แอล เอส ดี มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่ศูนย์จุดเจ็ดห้ามิลลิกรัมขึ้นไป หรือมียาเสพติดที่มีสารดังกล่าวผสมอยู่จำนวนสิบห้าหน่วยการใช้ขึ้นไป หรือน้ำหนักสุทธิตั้งแต่สามร้อยมิลลิกรัมขึ้นไป

(๑๖) มาตรา ๑๓ (๗) แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๑๗) มาตรา ๑๕ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๒) แอมเฟตามีนหรืออนุพันธ์แอมเฟตามีน มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่สามร้อย เจ็ดสิบห้ามิลลิกรัมขึ้นไป หรือมียาเสพติดที่มีสารดังกล่าวผสมอยู่จำนวนสิบห้าหน่วยการใช้ขึ้นไป หรือมีน้ำหนักสุทธิ ตั้งแต่หนึ่งจุกห่ากรัมขึ้นไป

(๓) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ นอกจาก (๑) และ (๒) มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ ตั้งแต่สามกรัมขึ้นไป

^(๑๔) **มาตรา ๑๖** ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เว้นแต่ ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตเฉพาะในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ กำหนดในกฎกระทรวง

การพิจารณาอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ขออนุญาตเป็นผู้รับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายในการตรวจ วิเคราะห์ หรือประเมินเอกสารทางวิชาการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๑๗ ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เว้นแต่ได้รับใบอนุญาต

การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ไว้ในครอบครองคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ได้ตั้งแต่ หนึ่งร้อยกรัมขึ้นไปให้ถือว่ามิไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๘ บทบัญญัติมาตรา ๑๗ ไม่ใช้บังคับแก่

(๑) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ไว้ในครอบครองไม่เกินจำนวนที่จำเป็นสำหรับใช้ รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หนึ่งชั้นในสาขาทันตกรรมซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา

(๒) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ไว้ในครอบครองไม่เกินจำนวนที่จำเป็นสำหรับใช้ ประจำในการปฐมพยาบาล หรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบินหรือยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ในการขนส่ง สาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักร ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗

มาตรา ๑๙ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒ ได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาตเป็น

(๑) กระทรวง ทบวง กรม องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น รวมทั้งกรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย หรือองค์การเภสัชกรรม

^(๑๔) มาตรา ๑๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๒) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ หรือ

(๑๙)(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือ ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง และ

(ก) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

(ข) ไม่เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่ากระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย กฎหมายว่าด้วย มาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และกฎหมายว่าด้วยยา

(ค) ไม่อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ หรือใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

(ง) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(จ) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

ในการพิจารณาอนุญาตแก่บุคคลตามวรรคหนึ่ง ผู้อนุญาตจะต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการมีไว้ เพื่อจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ในการนี้ผู้อนุญาตจะกำหนดเงื่อนไขตามที่เห็นสมควรไว้ด้วยก็ได้

(๒๐) มาตรา ๒๐ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่ง ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่

(๑) การจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายเฉพาะ ผู้ป่วยซึ่งตนให้การรักษา

(๒) การจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผู้ ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายเฉพาะสัตว์ที่ตนบำบัด

ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพการ สัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในมาตรา ๑๙ (๓)

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ กำหนดในกฎกระทรวง

การมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เกินจำนวนที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

มาตรา ๒๑ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ผลิต จำหน่าย นำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓ ได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาต

(๑๙) มาตรา ๑๙ (๓) แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒๐) มาตรา ๒๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๑) ได้รับใบอนุญาตให้ผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา และ

(๒) มีเภสัชกรอยู่ประจำตลอดเวลาทำการ

ให้ผู้รับอนุญาตผลิต หรือนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ จำหน่ายยาเสพติดให้โทษดังกล่าวที่ตนผลิตหรือนำเข้าได้โดยไม่ต้องรับใบอนุญาตจำหน่ายอีก

มาตรา ๒๒ ในการนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ของผู้ที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๒๐ แต่ละครั้งต้องได้รับใบอนุญาตทุกครั้งให้นำเข้าหรือส่งออกจากผู้อนุญาตด้วย

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๓ ใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗ และมาตรา ๒๐ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของปี ที่ออกใบอนุญาต ถ้าผู้รับใบอนุญาตประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้วจะประกอบกิจการต่อไปก็ได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตนั้น

ถ้าผู้รับอนุญาตไม่ขอต่ออายุใบอนุญาตหรือผู้อนุญาตสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตตามความในวรรคหนึ่ง บรรดา ยาเสพติดให้โทษที่ผู้รับอนุญาตหรือผู้ขอต่อใบอนุญาตมีอยู่ในครอบครองให้ตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุขให้คำตอบแทนตามที่เห็นสมควร

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๔ ใบอนุญาตตามมาตรา ๒๐ และมาตรา ๒๒ ให้คุ้มกันถึงลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้รับอนุญาตด้วย

ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่า การกระทำของลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้รับอนุญาตที่ได้กระทำไปตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เป็นการกระทำของผู้รับอนุญาตด้วย

มาตรา ๒๕ ผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอีก

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕ เว้นแต่รัฐมนตรีจะได้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นราย ๆ ไป

การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบ กิโลกรัมขึ้นไป ให้ถือว่ามิไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

การขออนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒๑) มาตรา ๒๖/๑ ปริมาณยาเสพติดให้โทษที่จะอนุญาตได้ตามหมวดนี้ให้เป็นไปตามมาตรา ๘ (๕)

หมวด ๓ หน้าที่ของผู้รับอนุญาต

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๗ จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ นอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

มาตรา ๒๘ ให้ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดเก็บรักษายาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ไว้เป็นสัดส่วนในที่เก็บซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๒) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ถูกโจรกรรม หรือสูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

มาตรา ๒๙ ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ผลิตแสดงว่าเป็นสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้าย ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีการวิเคราะห์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผลิตขึ้นก่อนนำออกจากสถานที่ผลิต โดยต้องมีการวิเคราะห์ทุกครั้ง และมีหลักฐานแสดงรายละเอียดซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่าสามปีนับแต่วันวิเคราะห์

(๓) จัดให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาษาหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผลิตขึ้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ซึ่งใช้เพื่อการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ต้องเก็บรักษาไว้ให้เป็นสัดส่วนในที่เก็บซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๕) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ตาม (๔) ถูกโจรกรรม หรือสูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๐ ให้ผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ทำการของผู้รับอนุญาตแสดงว่าเป็นสถานที่นำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้าย ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีใบรับรองของผู้ผลิตแหล่งเดิม แสดงรายละเอียดผลการวิเคราะห์คุณภาพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่นำเข้าหรือส่งออก

(๒๑) มาตรา ๒๖/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓) จัดให้มีฉลากที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓

(๔) จัดให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่นำเข้าหรือส่งออก ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๑ ให้ผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่จำหน่ายแสดงว่าเป็นสถานที่จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น

(๓) ดูแลให้มีฉลาก เอกสารกำกับ คำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ มิให้ชำรุดบกพร่อง

มาตรา ๓๒ ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ผลิตแสดงว่าเป็นสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีการวิเคราะห์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ที่ผลิตขึ้นก่อนนำออกจากสถานที่ผลิต โดยต้องมีการวิเคราะห์ทุกครั้ง และมีหลักฐานแสดงรายละเอียดซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่าสามปีนับแต่วันวิเคราะห์

(๓) จัดให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ที่ผลิตขึ้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ซึ่งผลิตขึ้น ต้องเก็บรักษาไว้ให้เป็นสัดส่วนในที่เก็บซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๕) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ถูกโจรกรรม หรือสูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๓ ให้ผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ทำการของผู้รับอนุญาตแสดงว่าเป็นสถานที่นำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีใบรับรองของผู้ผลิตแหล่งเดิม แสดงรายละเอียดผลการวิเคราะห์คุณภาพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ที่นำเข้าหรือส่งออก

(๓) จัดให้มีฉลากที่ภาษาหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือคำเตือน หรือ ข้อควรระวังการใช้ที่ภาษาหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ที่นำเข้าหรือส่งออก ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ซึ่งนำเข้าหรือส่งออก ต้องเก็บรักษาไว้ให้เป็นสัดส่วนในที่เก็บซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๕) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ถูกโจรกรรม หรือสูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ ให้ผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่จำหน่ายแสดงว่าเป็นสถานที่จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ เป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น

(๓) ดูแลให้มีฉลาก เอกสารกำกับ คำเตือน หรือข้อควรระวังใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ที่ภาษาหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ มิให้ชำรุดบกพร่อง

(๔) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ถูกโจรกรรม หรือสูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๕ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลาย หรือลบล้างในสาระสำคัญ ให้ผู้รับอนุญาตแจ้งต่อผู้อนุญาตและยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือลบล้าง

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๔

หน้าที่ของเภสัชกร

มาตรา ๓๖ ให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ควบคุมการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมการผลิตให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) ควบคุมให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามมาตรา ๒๙ (๓)

(๓) ควบคุมการบรรจุ และการปิดฉลากที่ภาษาหรือหีบห่อบรรจุให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ควบคุมการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ให้เป็นไปตามมาตรา ๓๑

(๕) ต้องอยู่ประจำควบคุมกิจการตลอดเวลาที่เปิดทำการ

มาตรา ๓๗ ให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ควบคุมการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามมาตรา ๓๑ (๒)
- (๒) ควบคุมการปฏิบัติตามมาตรา ๓๑ (๓)
- (๓) ควบคุมการจำหน่ายให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
- (๔) ต้องอยู่ประจำควบคุมกิจการตลอดเวลาที่เปิดทำการ

มาตรา ๓๘ ให้เภสัชกรผู้มีหน้าที่ควบคุมการนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่นำเข้าหรือส่งออกให้ถูกต้องตามตำรับยาที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้
- (๒) ควบคุมการปฏิบัติตามมาตรา ๓๐ (๓) และ (๔)
- (๓) ควบคุมการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ให้เป็นไปตามมาตรา ๓๑
- (๔) ต้องอยู่ประจำควบคุมกิจการตลอดเวลาที่เปิดทำการ

หมวด ๕

ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปลอม ผิดมาตรฐาน หรือเสื่อมคุณภาพ

มาตรา ๓๙ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ดังต่อไปนี้

- (๑) ยาปลอมตามมาตรา ๔๐
- (๒) ยาผิดมาตรฐานตามมาตรา ๔๑
- (๓) ยาเสื่อมคุณภาพตามมาตรา ๔๒
- (๔) ยาที่ต้องขึ้นทะเบียนตำรับยาแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาตามมาตรา ๔๓
- (๕) ยาที่รัฐมนตรีสั่งเพิกถอนทะเบียนตำรับยาตามมาตรา ๔๖

มาตรา ๔๐ ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ หรือสิ่งต่อไปนี้ ให้ถือว่าเป็นยาปลอม

- (๑) ยาหรือสิ่งที่ทำขึ้นโดยแสดงไม่ว่าด้วยประการใด ๆ ว่าเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ โดยความจริงมิได้มียาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ อยู่ด้วย
- (๒) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่แสดงชื่อว่าเป็นยาเสพติดให้โทษอื่น หรือแสดงเดือน ปี ที่ยาเสพติดให้โทษสิ้นอายุเกินความจริง
- (๓) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่แสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิตหรือที่ตั้งของสถานที่ผลิต ซึ่งมิใช่ความจริง
- (๔) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ หรือยาเสพติดให้โทษตามที่ระบุชื่อไว้ในประกาศของรัฐมนตรี ตามมาตรา ๘ (๑) หรือตามตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ ซึ่งทั้งนี้ มิใช่ความจริง

(๕) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผลิตขึ้นไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน ถึงขนาดสารออกฤทธิ์
ขาดหรือเกินกว่าร้อยละสิบของปริมาณที่กำหนดไว้จากเกณฑ์ต่ำสุดหรือสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในประกาศของ
รัฐมนตรี ตามมาตรา ๘ (๓) หรือตามที่กำหนดไว้ในตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ได้ขึ้นทะเบียน
ตำรับยาไว้

มาตรา ๔๑ ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ดังต่อไปนี้ให้ถือว่าเป็นยาเสพติดให้โทษผิดมาตรฐาน

(๑) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผลิตขึ้นไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน โดยสารออกฤทธิ์ขาด
หรือเกินกว่าปริมาณที่กำหนดไว้จากเกณฑ์ต่ำสุดหรือสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในประกาศของรัฐมนตรี ตามมาตรา ๘
(๓) หรือตามที่กำหนดไว้ในตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ แต่ไม่ถึงร้อยละสิบ

(๒) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ผลิตขึ้นโดยมีความบริสุทธิ์หรือลักษณะอื่นซึ่งมี
ความสำคัญต่อคุณภาพของสารออกฤทธิ์ผิดไปจากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศของรัฐมนตรี ตามมาตรา ๘ (๓)
หรือตามที่กำหนดไว้ในตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้

มาตรา ๔๒ ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ดังต่อไปนี้ให้ถือว่าเป็นยาเสพติดให้โทษเสื่อมคุณภาพ

(๑) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่สิ้นอายุตามที่แสดงไว้ในฉลากซึ่งขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้

(๒) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่แปรสภาพจนมีลักษณะเช่นเดียวกับยาปลอมตาม
มาตรา ๔๐ หรือยาเสพติดให้โทษผิดมาตรฐานตามมาตรา ๔๑

หมวด ๖

การขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓

(๒๒) มาตรา ๔๓ ผู้รับอนุญาตผลิตหรือนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ จะผลิตหรือนำเข้าซึ่ง
ยาเสพติดให้โทษดังกล่าว ต้องนำตำรับยาเสพติดให้โทษนั้นมาขอขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษต่อพนักงาน
เจ้าหน้าที่ก่อน และเมื่อได้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษแล้ว จึงจะผลิตหรือนำเข้าซึ่งยาเสพติด
ให้โทษนั้นได้

การขอขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ และการออกไปสำคัญการขึ้นทะเบียน
ตำรับยาเสพติดให้โทษดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒๓) การพิจารณาออกไปสำคัญตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษเป็น
ผู้รับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์หรือประเมินเอกสารทางวิชาการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่
คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒๒) มาตรา ๔๓ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

(๒๓) มาตรา ๔๓ วรรคสาม เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒๔) **มาตรา ๔๔** ผู้รับอนุญาตผลิตหรือนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เมื่อได้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษตามมาตรา ๔๓ แล้ว จะแก้ไขรายการทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ดังกล่าวได้ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้อนุญาต

การขอแก้ไขรายการและการอนุญาตให้แก้ไขรายการทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๕ ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ให้มีอายุห้าปีนับแต่วันที่ออกใบสำคัญ ถ้าผู้รับใบสำคัญประสงค์จะขอต่ออายุใบสำคัญ จะต้องยื่นคำขอก่อนใบสำคัญสิ้นอายุและเมื่อได้ยื่นคำขอแล้วจะประกอบกิจการต่อไปก็ได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบสำคัญนั้น

การขอต่ออายุใบสำคัญและการต่ออายุใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๖ เมื่อคณะกรรมการเห็นว่าทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ใดที่ได้ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนไว้แล้ว ต่อมาปรากฏว่าไม่มีสรรพคุณตามที่ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ หรืออาจไม่ปลอดภัยแก่ผู้ใช้หรือมีเหตุผลอื่นไม่สมควรที่จะอนุญาตให้ต่อไป ให้คณะกรรมการเสนอต่อรัฐมนตรี และให้รัฐมนตรีมีอำนาจสั่งเพิกถอนทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ นั้นได้ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

คำสั่งของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด

มาตรา ๔๗ ในกรณีใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ สูญหาย ถูกทำลาย หรือลบเลือนในสาระสำคัญ ให้ผู้รับอนุญาตแจ้งต่อผู้อนุญาตและยื่นคำขอรับใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือลบเลือน

การขอรับใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ และการออกใบแทนใบสำคัญดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๗

การโฆษณา

(๒๕) **มาตรา ๔๘** ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณายาเสพติดให้โทษ เว้นแต่

(๑) เป็นการโฆษณายาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือประเภท ๓ ซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง หรือ

(๒๔) มาตรา ๔๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

(๒๕) มาตรา ๔๘ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒) เป็นฉลากหรือเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ที่ภษณะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔

โฆษณาตามวรรคหนึ่งที่เป็นเอกสาร ภาพ ภาพยนตร์ การบันทึกเสียงหรือภาพต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อนจึงจะใช้โฆษณาได้

การขออนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒๖) **มาตรา ๔๘/๑** ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเกี่ยวกับการบำบัดรักษา หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวโดยใช้ชื่อของตน หรือชื่อหรือที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาลของตน หรือคุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลของตน เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขออนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลของรัฐ

(๒๗) **มาตรา ๔๘/๒** ในกรณีที่ผู้อนุญาตเห็นว่าการโฆษณาฝ่าฝืนมาตรา ๔๘ วรรคสอง หรือมาตรา ๔๘/๑ วรรคสอง หรือมีการใช้ข้อความโฆษณาไม่เป็นไปตามที่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างดังต่อไปนี้

(๑) ให้แก้ไขข้อความหรือวิธีการในการโฆษณา

(๒) ห้ามการใช้ข้อความบางอย่างที่ปรากฏในการโฆษณา

(๓) ห้ามการโฆษณาหรือห้ามใช้วิธีนั้นในการโฆษณา

(๔) ให้โฆษณาเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้น

ในการออกคำสั่งตาม (๔) ให้ผู้อนุญาตกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการโฆษณาโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนกับความสุจริตใจในการกระทำของผู้ทำการโฆษณา

หมวด ๘ พนักงานเจ้าหน้าที่

(๒๘) **มาตรา ๔๙** ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งออก สถานที่ผลิต สถานที่จำหน่าย สถานที่เก็บยาเสพติดให้โทษ หรือสถานที่ที่ต้องได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

(๒๖) มาตรา ๔๘/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒๗) มาตรา ๔๘/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒๘) มาตรา ๔๙ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๒) เข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใด ๆ เพื่อตรวจค้นเมื่อมีเหตุอันควรเชื่อได้ตามสมควรว่ามีทรัพย์สินซึ่งมีไว้เป็นความผิดหรือได้มาโดยการกระทำความผิด หรือได้ใช้หรือจะใช้ในการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งอาจใช้เป็นพยานหลักฐานได้ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าเนื่องจากการเน้นซ้ำว่าจะเอาหมายค้นมาได้ ทรัพย์สินนั้นจะถูกโยกย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนสภาพไปจากเดิม

(๓) ค้นบุคคลหรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่ามียาเสพติดให้โทษ ซุกซ่อนอยู่โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

(๔) ค้นตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

(๕) ยึดหรืออายัดยาเสพติดให้โทษที่มีไว้โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือทรัพย์สินอื่นใดที่ได้ใช้หรือจะใช้ในการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

การใช้อำนาจตามวรรคหนึ่ง (๒) ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ค้นปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดแสดงความสามารถก่อนการเข้าค้น รายงานเหตุผลและผลการตรวจค้นต่อผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป บันทึกเหตุอันควรเชื่อตามสมควร และให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงเอกสารเพื่อแสดงตนและเอกสารที่แสดงอำนาจในการตรวจค้น รวมทั้งเหตุอันควรเชื่อที่ทำให้สามารถเข้าค้นได้เป็นหนังสือให้ไว้แก่ผู้ครอบครองเคหสถาน สถานที่ค้น เว้นแต่ไม่มีผู้ครอบครองอยู่ ณ ที่นั้น ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ค้นส่งมอบสำเนาเอกสารและหนังสือนั้นให้แก่ผู้ครอบครองดังกล่าวทันทีที่กระทำได้ และหากเป็นการเข้าค้นในเวลากลางคืนพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้เป็นหัวหน้าในการเข้าค้นต้องเป็นข้าราชการพลเรือนตำแหน่งตั้งแต่ระดับ ๗ ขึ้นไป หรือข้าราชการตำรวจตำแหน่งตั้งแต่สารวัตรหรือเทียบเท่าซึ่งมียศตั้งแต่พันตำรวจโทขึ้นไป

พนักงานเจ้าหน้าที่ตำแหน่งใดหรือระดับใดจะมีอำนาจหน้าที่ตามที่ได้กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งทั้งหมดหรือแต่บางส่วน หรือจะต้องได้รับอนุมัติจากบุคคลใดก่อนดำเนินการ ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีกำหนดด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการ โดยทำเอกสารมอบหมายให้ไว้ประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายนั้น

ในการปฏิบัติการของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

ให้รัฐมนตรีจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรานี้ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี โดยให้รายงานข้อเท็จจริง ปัญหาอุปสรรค ปริมาณการปฏิบัติงาน และผลสำเร็จของการปฏิบัติงานโดยละเอียด เพื่อให้คณะรัฐมนตรีเสนอรายงานดังกล่าวพร้อมข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา

มาตรา ๕๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวและเอกสารมอบหมายตามมาตรา ๔๙ วรรคสอง ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกครั้ง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๕๑ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๙

การพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๕๒ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ โดยมีกำหนดครั้งละไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน แต่ในกรณีที่มีการฟ้องผู้รับอนุญาตต่อศาลว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้อนุญาตจะสั่งพักใช้ใบอนุญาตไว้รอคำพิพากษาถึงที่สุดก็ได้

ผู้ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตใด ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีกไม่ได้

มาตรา ๕๓ ถ้าปรากฏว่าผู้รับอนุญาตผู้ใดขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๙ หรือกระทำความผิดตามมาตรา ๓๙ ผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจสั่งเพิกถอนใบอนุญาตได้

ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตใด ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้อีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๕๔ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับอนุญาตทราบ ในกรณีไม่พบตัวผู้ถูกสั่งหรือผู้ถูกสั่งไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ปิดคำสั่งไว้ ณ ที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ที่สถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้ถูกสั่งได้ทราบคำสั่งนั้นแล้วตั้งแต่วันที่รับหรือปิดคำสั่งแล้วแต่กรณี

มาตรา ๕๕ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ยึดยาเสพติดให้โทษที่เหลือของผู้ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต และใบอนุญาตที่ถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนนั้นไปเก็บรักษาไว้ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือในกรณีจำเป็นจะเก็บรักษาไว้ที่อื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดก็ได้

ในกรณีเพิกถอนใบอนุญาต ให้ยาเสพติดให้โทษที่ยึดไว้ตามวรรคหนึ่งตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข

มาตรา ๕๖ เมื่อพ้นกำหนดการพักใช้ใบอนุญาต ให้พนักงานเจ้าหน้าที่คืนยาเสพติดให้โทษและใบอนุญาตที่ยึดไว้ตามมาตรา ๕๕ ให้ผู้รับอนุญาต

หมวด ๑๐

มาตรการควบคุมพิเศษ

มาตรา ๕๗ ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ หรือประเภท ๕

มาตรา ๕๘ ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรมที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗

(๒๙) **มาตรา ๕๘/๑** ในกรณีจำเป็นและมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่ามีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ หรือประเภท ๕ อันเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ในสถานสถานที่ใด ๆ หรือยานพาหนะ ให้พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ มีอำนาจตรวจ หรือทดสอบ หรือสั่งให้มีการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมียาเสพติดให้โทษดังกล่าวอยู่ในร่างกายหรือไม่

พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ตำแหน่งใด ระดับใด หรือชั้นยศใด จะมีอำนาจหน้าที่ตามที่ได้กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งทั้งหมด หรือแต่บางส่วน หรือจะต้องได้รับอนุมัติจากบุคคลใดก่อนดำเนินการ ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการ โดยทำเอกสารมอบหมายให้ไว้ประจำตัวพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายนั้น

วิธีการตรวจหรือการทดสอบตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ ในประกาศดังกล่าวอย่างน้อยต้องมีมาตรการเกี่ยวกับการแสดงความบริสุทธิ์ของพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ และมาตรการเกี่ยวกับการห้ามเปิดเผยผลการตรวจหรือทดสอบแก่ผู้ที่ไม่มีความเกี่ยวข้อง ในกรณีที่ปรากฏผลเบื้องต้นเป็นที่สงสัยว่ามียาเสพติดให้โทษอยู่ในร่างกาย จนกว่าจะได้มีการตรวจยืนยันผลเป็นที่แน่นอนแล้ว

มาตรา ๕๙ ให้รัฐมนตรีกำหนดจำนวนยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ที่จะต้องใช้ในการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ที่ราชอาณาจักรประจำปี โดยให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาไม่ช้ากว่าเดือนมกราคมของแต่ละปี และให้กำหนดจำนวนเพิ่มเติมได้ในกรณีจำเป็นโดยให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเช่นกัน

(๓๐) **มาตรา ๖๐** ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์ที่จะจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เกินปริมาณที่กำหนดไว้ตามมาตรา ๘ (๕) ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นกรณีพิเศษ

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้นำบทบัญญัติในมาตรา ๘ (๕) มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๖๑ ในกรณีที่ผู้รับใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ตายก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ ให้ทายาท ผู้ครอบครองหรือผู้จัดการมรดกแจ้งให้ผู้อนุญาตทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย และให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจยึดยาเสพติดให้โทษที่ผู้รับอนุญาตมีเหลือมาเก็บรักษาไว้ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ยาเสพติดให้โทษที่ยึดไว้นั้นให้กระทรวงสาธารณสุขจ่ายค่าตอบแทนตามที่เห็นสมควร

(๒๙) มาตรา ๕๘/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓๐) มาตรา ๖๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๖๒ ให้ผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๗ มาตรา ๒๐ และมาตรา ๒๖ จัดให้มีการทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษและเสนอรายงานต่อเลขาธิการเป็นรายเดือนและรายปี บัญชีดังกล่าวให้เก็บรักษาไว้และพร้อมที่จะแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลาในขณะเปิดทำการ ทั้งนี้ ภายในห้าปีนับแต่วันที่ลงรายการครั้งสุดท้ายในบัญชี

บัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๖๓ เมื่อได้จัดตั้งสถานพยาบาลสำหรับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามมาตรา ๘ (๗) แล้ว ให้รัฐมนตรีกำหนดระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษา และระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวด้วย

หมวด ๑๑

การนำผ่านซึ่งยาเสพติดให้โทษ

มาตรา ๖๔ ในการนำผ่านซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ ประเภท ๔ และประเภท ๕ ต้องมีใบอนุญาตของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของประเทศที่ส่งออกนั้นมาพร้อมกับยาเสพติดให้โทษและต้องแสดงใบอนุญาตดังกล่าวต่อพนักงานศุลกากร กับต้องยินยอมให้พนักงานศุลกากรเก็บรักษาหรือควบคุมยาเสพติดให้โทษนั้นไว้

ให้พนักงานศุลกากรเก็บรักษาหรือควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ ประเภท ๔ และประเภท ๕ นั้นไว้ในที่สมควรจนกว่าผู้ที่นำผ่านซึ่งยาเสพติดให้โทษจะนำยาเสพติดให้โทษดังกล่าวออกไปนอกราชอาณาจักร

ในกรณีที่ผู้นำผ่านซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ ประเภท ๔ และประเภท ๕ ไม่นำยาเสพติดให้โทษดังกล่าวออกไปนอกราชอาณาจักรภายในกำหนดเวลาสามสิบวันนับแต่วันนำเข้า ให้พนักงานศุลกากรรายงานให้เลขาธิการทราบ เลขาธิการมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้นำผ่านซึ่งยาเสพติดให้โทษนำยาเสพติดให้โทษดังกล่าวออกไปนอกราชอาณาจักรภายในกำหนดหกสิบวันนับแต่วันที่ออกคำสั่ง ในกรณีผู้ได้รับคำสั่งไม่ปฏิบัติตาม ให้ยาเสพติดให้โทษดังกล่าวตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข

(๓๑) หมวด ๑๑/๑

การอุทธรณ์

มาตรา ๖๔/๑ ในกรณีที่ผู้ได้รับคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๔๘/๒ ไม่เห็นด้วยกับคำสั่งดังกล่าว ให้มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการได้

มาตรา ๖๔/๒ การอุทธรณ์ตามมาตรา ๖๔/๑ ให้ยื่นต่อคณะกรรมการภายในสิบวันนับแต่วันที่ผู้อุทธรณ์ได้รับทราบคำสั่งของผู้อนุญาต

หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๓๑) หมวด ๑๑/๑ การอุทธรณ์ มาตรา ๖๔/๑ และ ๖๔/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

การอุทธรณ์คำสั่งตามวรรคหนึ่ง ย่อมไม่เป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งของผู้อนุญาต เว้นแต่
คณะกรรมการจะสั่งเป็นอย่างอื่นเป็นการชั่วคราวก่อนการวินิจฉัยอุทธรณ์
คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

หมวด ๑๒ บทกำหนดโทษ

(๓๒) มาตรา ๖๕ ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ อันเป็นการฝ่าฝืน
มาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิตและปรับตั้งแต่หนึ่งล้านบาทถึงห้าล้านบาท
ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษประหารชีวิต
ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นการผลิตโดยการแบ่งบรรจุ หรือรวมบรรจุ และมี
ปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ หรือมีจำนวนหน่วยการใช้ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่ถึงปริมาณที่กำหนดตามมาตรา
๑๕ วรรคสาม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงสิบห้าปี หรือปรับตั้งแต่แปดหมื่นบาทถึงสามแสนบาท หรือ
ทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคสามเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปี
ถึงจำคุกตลอดชีวิตและปรับตั้งแต่สี่แสนบาทถึงห้าล้านบาท

(๓๓) มาตรา ๖๖ ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑
โดยไม่ได้รับอนุญาตและมีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ หรือมีจำนวนหน่วยการใช้ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่ถึง
ปริมาณที่กำหนดตามมาตรา ๑๕ วรรคสาม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงสิบห้าปี หรือปรับตั้งแต่แปดหมื่นบาท
ถึงสามแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษตามวรรคหนึ่งมีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่ปริมาณที่กำหนดตาม
มาตรา ๑๕ วรรคสาม แต่ไม่เกินยี่สิบกรัม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงจำคุกตลอดชีวิตและปรับตั้งแต่สี่
แสนบาทถึงห้าล้านบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษตามวรรคหนึ่งมีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์เกินยี่สิบกรัมขึ้นไปต้อง
ระวางโทษจำคุกตลอดชีวิตและปรับตั้งแต่หนึ่งล้านบาทถึงห้าล้านบาท หรือประหารชีวิต

(๓๔) มาตรา ๖๗ ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ โดยไม่ได้รับอนุญาต
และมีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ หรือมีจำนวนหน่วยการใช้ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่ถึงปริมาณที่กำหนดตาม
มาตรา ๑๕ วรรคสาม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท
หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๓๒) มาตรา ๖๕ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓๓) มาตรา ๖๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓๔) มาตรา ๖๗ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๓๕) **มาตรา ๖๘** ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดเป็นมอร์ฟีน ฝิ่น หรือโคคาอิน ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ยี่สิบปีถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่สองล้านบาทถึงห้าล้านบาท

(๓๖) **มาตรา ๖๙** ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๑๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดจำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๑๗ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคสองเป็นมอร์ฟีน ฝิ่น หรือโคคาอิน มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ไม่ถึงหนึ่งร้อยกรัม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี หรือปรับตั้งแต่หกหมื่นบาทถึงสี่แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ถ้ามอร์ฟีน ฝิ่น หรือโคคาอินนั้นมีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่หนึ่งร้อยกรัมขึ้นไป ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ห้าแสนบาทถึงห้าล้านบาท

ถ้าผู้ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗ กระทำการฝ่าฝืนตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง หรือวรรคสาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

(๓๗) **มาตรา ๗๐** ผู้ใดผลิตหรือนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๐ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสามปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงสามแสนบาท

(๓๘) **มาตรา ๗๑** ผู้ใดจำหน่าย มีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง โดยมีจำนวนยาเสพติดให้โทษไม่เกินที่กำหนดตามมาตรา ๒๐ วรรคสี่ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีตามวรรคหนึ่ง ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เกินจำนวนตามมาตรา ๒๐ วรรคสี่ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

(๓๙) **มาตรา ๗๒** ผู้ใดนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี และปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

(๓๕) มาตรา ๖๘ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓๖) มาตรา ๖๙ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓๗) มาตรา ๗๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓๘) มาตรา ๗๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๓๙) มาตรา ๗๒ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๔๐) มาตรา ๗๓ ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท

กรณีตามวรรคหนึ่ง ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไป ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

(๔๑) มาตรา ๗๔ ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๔๒) มาตรา ๗๕ ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดดังกล่าวมานั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

(๔๓) มาตรา ๗๖ ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดดังกล่าวมาในวรรคหนึ่งนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๔๔) มาตรา ๗๖/๑ ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ วรรคหนึ่ง โดยมีจำนวนยาเสพติดให้โทษไม่ถึงสิบกิโลกรัม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สี่หมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีตามวรรคหนึ่ง ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไป ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดดังกล่าวมาในวรรคหนึ่งนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดดังกล่าวมาในวรรคสองนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

(๔๐) มาตรา ๗๓ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๔๑) มาตรา ๗๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๔๒) มาตรา ๗๕ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๔๓) มาตรา ๗๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๔๔) มาตรา ๗๖/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๔๕) มาตรา ๗๗ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

(๔๖) มาตรา ๗๘ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ มาตรา ๓๐ หรือมาตรา ๓๑ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท

(๔๗) มาตรา ๗๙ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๔ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

(๔๘) มาตรา ๘๐ ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๕ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

(๔๙) มาตรา ๘๑ เกษักรผู้มีหน้าที่ควบคุมผู้ใดไม่ปฏิบัติตามการให้เป็นไปตามมาตรา ๓๖ มาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

(๕๐) มาตรา ๘๒ ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปลอม อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๙ (๑) ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่สามแสนบาทถึงสองล้านบาท

(๕๑) มาตรา ๘๓ ผู้ใดจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ปลอม อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๙ (๑) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท

(๕๒) มาตรา ๘๔ ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ผิดมาตรฐานหรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เสื่อมคุณภาพ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๙ (๒) หรือ (๓) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๕๓) มาตรา ๘๕ ผู้ใดจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ผิดมาตรฐานหรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ เสื่อมคุณภาพ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๙ (๒) หรือ (๓) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๔๕) มาตรา ๗๗ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๔๖) มาตรา ๗๘ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๔๗) มาตรา ๗๙ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๔๘) มาตรา ๘๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๔๙) มาตรา ๘๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๕๐) มาตรา ๘๒ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๕๑) มาตรา ๘๓ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๕๒) มาตรา ๘๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๕๓) มาตรา ๘๕ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

(๕๔) **มาตรา ๘๖** ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ต้องขึ้นทะเบียนตำรับยาแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา หรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่รัฐมนตรีสั่งเพิกถอนทะเบียนตำรับยา อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๙ (๔) หรือ (๕) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท

(๕๕) **มาตรา ๘๗** ผู้ใดจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่ต้องขึ้นทะเบียนตำรับยาแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา หรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ที่รัฐมนตรีสั่งเพิกถอนทะเบียนตำรับยา อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๙ (๔) หรือ (๕) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี และปรับไม่เกินสามแสนบาท

(๕๖) **มาตรา ๘๘** ผู้ใดแก้ไขรายการทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๕๗) **มาตรา ๘๙** ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๘ หรือมาตรา ๔๘/๑ หรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๔๘ หรือมาตรา ๔๘/๑ หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๔๘/๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๕๘) **มาตรา ๘๙/๑** ถ้าการกระทำตามมาตรา ๘๙ เป็นการกระทำของเจ้าของสื่อโฆษณา หรือผู้ประกอบกิจการโฆษณา ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษเพียงกึ่งหนึ่งของโทษที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น

(๕๙) **มาตรา ๘๙/๒** ถ้าการทำความผิดตามมาตรา ๘๙ หรือมาตรา ๘๙/๑ เป็นความผิดต่อเนื่อง ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษปรับวันละไม่เกินห้าพันบาท หรือไม่เกินสองเท่าของค่าใช้จ่ายที่ใช้สำหรับการโฆษณา ตลอดระยะเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม

(๖๐) **มาตรา ๙๐** ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๕๔) มาตรา ๘๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๕๕) มาตรา ๘๗ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๕๖) มาตรา ๘๘ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๕๗) มาตรา ๘๙ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๕๘) มาตรา ๘๙/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๕๙) มาตรา ๘๙/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๐) มาตรา ๙๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๑) **มาตรา ๙๑** ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๕๗ หรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๕๘ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปี หรือปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๖๒) **มาตรา ๙๒** ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๕๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดดังกล่าวมานั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท

(๖๓) **มาตรา ๙๒/๑** ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งสั่งตามมาตรา ๕๘/๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

(๖๔) **มาตรา ๙๓** ผู้ใดใช้อุบายหลอกลวง ชูเชื้อ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใด ให้ผู้อื่นเสพยาเสพติดให้โทษ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านบาท

ถ้าได้กระทำโดยมีอาวุธ หรือโดยร่วมกระทำความผิดด้วยกันตั้งแต่สองคนขึ้นไป ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึงหนึ่งล้านบาท

ถ้าการกระทำตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง เป็นการกระทำความต่อหญิงหรือต่อบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือเป็นการกระทำความเพ้อเจ้อใจให้ผู้อื่นกระทำความผิดทางอาญา หรือเพื่อประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่นในการกระทำความผิดทางอาญา ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่สามแสนบาทถึงห้าล้านบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคสามเป็นมอร์ฟีนหรือโคคาอิน ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษเพิ่มขึ้นอีกกึ่งหนึ่ง และถ้าเป็นการกระทำความต่อหญิงหรือต่อบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่หนึ่งล้านบาทถึงห้าล้านบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคสามเป็นเฮโรอีน ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษเป็นสองเท่า และถ้าเป็นการกระทำความต่อหญิงหรือต่อบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษประหารชีวิต

(๖๑) มาตรา ๙๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๒) มาตรา ๙๒ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๓) มาตรา ๙๒/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๔) มาตรา ๙๓ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๕) มาตรา ๙๓/๑ ผู้ใดยุงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ หรือยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ โดยฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงห้าปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำตามวรรคหนึ่งเป็นการยุงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(๖๖) มาตรา ๙๓/๒ ผู้ใดใช้อุบายหลอกลวง ชูเชิญ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใดให้ผู้อื่นกระทำความผิดฐานผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ ต้องระวางโทษเป็นสองเท่าของโทษที่กฎหมายบัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น

(๖๗) มาตรา ๙๔ ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษ เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง และได้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ อีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษา และระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าว จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว ให้พ้นจากความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงกรณีความผิดที่ได้กระทำไปภายหลังการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา

การรับเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(๖๘) มาตรา ๙๔/๑ ผู้ใดทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นปกติธุระโดยใช้อาตามกฎหมายว่าด้วยยา วัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือกระทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษไม่ว่าโดยวิธีอื่นใด ซึ่งมีได้กระทำในสถานพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปี และปรับตั้งแต่ห้าหมื่นบาทถึงสามแสนบาท

(๖๙) มาตรา ๙๕ ทายาท ผู้ครอบครอง หรือผู้จัดการมรดกผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๖๑ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

(๖๕) มาตรา ๙๓/๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๖) มาตรา ๙๓/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๗) มาตรา ๙๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๘) มาตรา ๙๔/๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๖๙) มาตรา ๙๕ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

^(๗๐)มาตรา ๙๖ ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๖๒ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๙๗ ผู้ใดต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุกสำหรับความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ถ้ากระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้อีกในระหว่างที่ยังต้องรับโทษอยู่หรือภายในเวลาห้าปีนับแต่วันพ้นโทษ หากศาลจะพิพากษาลงโทษครั้งหลังถึงจำคุก ให้เพิ่มโทษที่จะลงแก่ผู้นั้นอีกกึ่งหนึ่งของโทษที่ศาลกำหนดสำหรับ ความผิดครั้งหลัง

มาตรา ๙๘ ผู้ใดต้องโทษตามมาตรา ๙๑ หรือมาตรา ๙๒ เป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษแล้ว ให้ พนักงานเจ้าหน้าที่โดยคำสั่งรัฐมนตรีนำไปควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะ และให้ทำการบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดว่า เป็นผู้ได้รับการบำบัดรักษากรบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับ สถานพยาบาลดังกล่าวแล้ว

^(๗๑)มาตรา ๙๙ ผู้ใดหลบหนีไปในระหว่างที่ถูกควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาลตามมาตรา ๙๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

^(๗๒)มาตรา ๑๐๐ กรรมการหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือข้าราชการ หรือ พนักงานองค์การหรือหน่วยงานของรัฐผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่ง ยาเสพติดให้โทษ หรือสนับสนุนในการกระทำความผิดดังกล่าว อันเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ต้อง ระวางโทษเป็นสามเท่าของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น

^(๗๓)มาตรา ๑๐๐/๑ ความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษจำคุกและปรับ ให้ศาลลงโทษจำคุก และปรับด้วยเสมอ โดยคำนึงถึงการลงโทษในทางทรัพย์สินเพื่อป้องปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ให้โทษ

ถ้าศาลเห็นว่าการกระทำความผิดของผู้ใดเมื่อได้พิเคราะห์ถึงความร้ายแรงของการกระทำ ความผิด ฐานะของผู้กระทำความผิดและพฤติการณ์ที่เกี่ยวข้องประกอบแล้ว กรณีมีเหตุอันสมควรเป็นการเฉพาะราย ศาลจะลงโทษปรับน้อยกว่าอัตราโทษขั้นต่ำที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นก็ได้

^(๗๐) มาตรา ๙๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

^(๗๑) มาตรา ๙๙ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

^(๗๒) มาตรา ๑๐๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

^(๗๓) มาตรา ๑๐๐/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

^(๗๔)มาตรา ๑๐๐/๒ ถ้าศาลเห็นว่าผู้กระทำความผิดผู้ใดได้ให้ข้อมูลที่สำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษต่อพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานสอบสวน ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าอัตราโทษขั้นต่ำที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นก็ได้

^(๗๕)มาตรา ๑๐๑ ในกรณีที่มีการยึดยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ หรือประเภท ๓ ตามมาตรา ๔๙ (๒) หรือตามกฎหมายอื่นและไม่มีการฟ้องคดีต่อศาล ถ้าไม่มีผู้ใดมาอ้างว่าเป็นเจ้าของภายในกำหนดหกเดือนนับแต่วันที่ยึด ให้ยาเสพติดให้โทษนั้นตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข

^(๗๖)มาตรา ๑๐๑ ทวิ ในกรณีที่มีการยึดยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือประเภท ๕ ตามมาตรา ๔๙ (๒) หรือตามกฎหมายอื่น ไม่ว่าจะมีการฟ้องคดีต่อศาลหรือไม่ก็ตาม เมื่อได้มีการตรวจพิสูจน์ชนิดและปริมาณแล้วว่าเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภทดังกล่าว โดยบันทึกรายงานการตรวจพิสูจน์ไว้ให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มาตรา ๑๐๒ บรรดา ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ ประเภท ๔ หรือประเภท ๕ เครื่องมือ เครื่องใช้ ยานพาหนะหรือวัตถุอื่นซึ่งบุคคลได้ใช้ในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษอันเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ริบเสียทั้งสิ้น

^(๗๗)มาตรา ๑๐๒ ทวิ ในกรณีที่มีการฟ้องคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ หรือในประเภท ๒ ต่อศาล และได้มีการโต้แย้งเรื่องประเภท จำนวน หรือน้ำหนักของยาเสพติดให้โทษ ถ้าศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้ริบยาเสพติดให้โทษดังกล่าวตามมาตรา ๑๐๒ หรือตามกฎหมายอื่น และไม่มีคำเสนอว่าผู้เป็นเจ้าของแท้จริงไม่ได้รู้เห็นเป็นใจด้วยในการกระทำความผิดภายในกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้ริบยาเสพติดให้โทษนั้น ให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

^(๗๔) มาตรา ๑๐๐/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

^(๗๕) มาตรา ๑๐๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

^(๗๖) มาตรา ๑๐๑ ทวิ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

^(๗๗) มาตรา ๑๐๒ ทวิ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๓

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๑๐๓ ในขณะที่ยังไม่มีประกาศระบุชื่อยาเสพติดให้โทษตามมาตรา ๔ (๑) แห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้

(๑) เฮโรอีน หรือเกลือของเฮโรอีน ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๔ ทวิ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระพุทธศักราช ๒๔๖๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๐๔ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑

(๒) ยาเสพติดให้โทษที่มีชื่อในบัญชีท้ายกฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒

(ก) ตามบัญชีท้ายกฎกระทรวง ฉบับที่ ๗ (พ.ศ. ๒๕๐๗) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระพุทธศักราช ๒๔๖๕

(ข) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดรายชื่อยาเสพติดให้โทษเพิ่มเติม ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระพุทธศักราช ๒๔๖๕ ฉบับลงวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๑๑ ฉบับลงวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ ฉบับลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ ฉบับลงวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๑๔ ฉบับลงวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๖ และฉบับลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๑๖

(๓) อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride) เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔

(๔) กัญชา ตามพระราชบัญญัติกัญชา พุทธศักราช ๒๕๖๒ และพืชกระท่อมตามพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พุทธศักราช ๒๕๖๖ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

มาตรา ๑๐๔ ให้ยกเลิกความในกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษซึ่งใช้ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามความในพระราชบัญญัตินี้

ให้ผู้ได้รับอนุญาตผลิต ขาย หรือนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ดังกล่าวในวรรคหนึ่ง ตามกฎหมายว่าด้วยยา ยื่นคำขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามมาตรา ๒๐ และในกรณีผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ ตามมาตรา ๔๓ ภายในกำหนดเวลาหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และเมื่อได้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตและคำขอขึ้นทะเบียนตำรับยาดังกล่าวแล้ว ให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการไปพลางก่อนได้ แต่ถ้าผู้อนุญาตมีคำสั่งเป็นหนังสือไม่ออกใบอนุญาตให้ หรือผู้นั้นไม่มายื่นคำขอรับใบอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือนำเข้า และขอขึ้นทะเบียนตำรับยาภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้เป็นอันหมดสิทธิตามมาตราที่นับแต่วันที่ทราบคำสั่งหรือวันที่พ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ แล้วแต่กรณี และให้นำความในมาตรา ๕๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๐๕ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาตนำยายกเว้นเข้าในราชอาณาจักร ตามแบบ ย.ส. ๙ ทำกฎกระทรวงมหาดไทย ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระพุทธศักราช ๒๔๖๕ ตามที่ได้แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๕๖๙ นำยายกเว้นเข้าในราชอาณาจักรได้ตามใบอนุญาตดังกล่าว แต่ต้องปฏิบัติตามบทบัญญัติในมาตรา ๑๐๔ ด้วย

มาตรา ๑๐๖ ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ซื้อ มี และจ่ายยาเสพติดให้โทษ หรือใบอนุญาตพิเศษให้ซื้อ มี และจ่ายยาเสพติดให้โทษเพิ่มขึ้นกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ ตามความในกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ซึ่งใช้อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงมียาเสพติดให้โทษไว้ในครอบครอง ดำเนินกิจการต่อไปได้ จนกว่าใบอนุญาตนั้นสิ้นอายุ และถ้าประสงค์จะดำเนินการต่อไป ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ก่อนใบอนุญาตเดิมจะสิ้นอายุ แต่ถ้าผู้อนุญาตมีคำสั่งเป็นหนังสือไม่ออกใบอนุญาตให้ ผู้นั้นไม่มีสิทธิดำเนินการ นับแต่วันที่ทราบคำสั่งเป็นต้นไป และให้นำความในมาตรา ๕๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
ส. โทตระกิตย์
รองนายกรัฐมนตรี

(๗๘) อัตราค่าธรรมเนียม

(๑) ใบอนุญาตให้ผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๒) ใบอนุญาตให้นำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๓) ใบอนุญาตให้ส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๔) ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๕) ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๒	ฉบับละ ๒๐๐ บาท
(๖) ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๗) ใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔	ฉบับละ ๖,๐๐๐ บาท
(๘) ใบอนุญาตนำเข้าซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔	ฉบับละ ๖,๐๐๐ บาท

(๗๘) อัตราค่าธรรมเนียม แก้ไขโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕

(๙) ใบอนุญาตส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔	ฉบับละ ๒๐๐ บาท
(๑๐) ใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๔	ฉบับละ ๒๐๐ บาท
(๑๑) ใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกแต่ละครั้งซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓	ฉบับละ ๑๐๐ บาท
(๑๒) ใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เกินปริมาณ ที่รัฐมนตรีกำหนดตามมาตรา ๖๐	ฉบับละ ๒๐๐ บาท
(๑๓) ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓	ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
(๑๔) ใบอนุญาตโฆษณาเพื่อการค้าซึ่งยาเสพติดให้โทษ ตามมาตรา ๔๘ และมาตรา ๔๘/๑	ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท
(๑๕) ใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ ๑๐๐ บาท
(๑๖) ใบแทนใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับ ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓	ฉบับละ ๑๐๐ บาท
(๑๗) การอนุญาตให้แก่ใขราชการทะเบียน ตามมาตรา ๔๔	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๑๘) การต่ออายุใบอนุญาตหรือใบสำคัญ การขึ้นทะเบียนตำรับยาเสพติดให้โทษ	ครั้งละเท่ากับ ค่าธรรมเนียมสำหรับ ใบอนุญาตหรือ ใบสำคัญนั้น

❖ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม ๙๖ ตอนที่ ๖๓ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๒๒

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้ใช้บังคับมานานแล้วและมีบทบัญญัติที่ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย สมควรปรับปรุงกฎหมายดังกล่าวเพื่อให้การปราบปรามและควบคุมยาเสพติดให้โทษเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติดให้โทษซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกอยู่ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

❖ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘

มาตรา ๑๐ ในกรณีที่ไม่มีประกาศให้ฝิ่น มุลฝิ่น หรือพันธุ์ฝิ่นเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทใด ตามมาตรา ๗ และมาตรา ๘ (๑) ให้ฝิ่น หรือมุลฝิ่นตามกฎหมายว่าด้วยฝิ่นเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ และพันธุ์ฝิ่นตามกฎหมายว่าด้วยฝิ่นเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม ๑๐๒ ตอนที่ ๑๕๕ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๒๘

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ ๓๗ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๐๑ ประกาศยกเลิกการเสฟฝิ่น และการจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร กฎหมายฝิ่นจึงยังคงใช้บังคับ แต่เฉพาะเรื่องฐานความผิด และบทกำหนดโทษเท่านั้น ฉะนั้นจึงเห็นสมควรยกเลิกพระราชบัญญัติฝิ่น พุทธศักราช ๒๔๗๒ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมทั้งหมด โดยกำหนดให้ฝิ่นเป็นยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ ยาเสพติดให้โทษประเภทพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษที่มีอันตรายน้อยกว่ายาเสพติดให้โทษประเภทกัญชา จึงเห็นควรกำหนดบทลงโทษของยาเสพติดให้โทษประเภทพืชกระท่อมให้ต่ำลง เพื่อความเหมาะสม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ขึ้น

❖ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม ๑๐๔ ตอนที่ ๒๖๙ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๓๐

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ มิได้นิยามคำว่า “เสฟ” ให้แตกต่างจากคำว่า “ติดยาเสพติดให้โทษ” และมีได้นิยามคำว่า “บำบัดรักษา” ไว้ ซึ่งทำให้มีปัญหาในทางปฏิบัติ และบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับความหมายและการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๓ และการยึดยาเสพติดให้โทษในประเภทต่าง ๆ ยังไม่เหมาะสมกับทางปฏิบัติในปัจจุบัน ตลอดจนยังไม่มีการกำหนดโทษสำหรับผู้ยุยงส่งเสริมหรือกระทำความผิดด้วยประการใด ๆ อันเป็นการช่วยเหลือหรือให้ความสะดวก ในการที่ผู้อื่นเสฟยาเสพติดให้โทษโดยฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ และไม่มีบทกำหนดโทษสำหรับผู้บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เป็นปกติธุระโดยมิได้กระทำในสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัตินี้ สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ โดยนิยามถ้อยคำดังกล่าวให้ชัดเจน และแก้ไขบทบัญญัติเกี่ยวกับความหมายและการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ และการยึดยาเสพติดให้โทษให้เหมาะสมและตรงกับทางปฏิบัติยิ่งขึ้นตลอดจนเพิ่มบทกำหนดโทษสำหรับกรณีเช่นว่านี้ และสมควรปรับปรุงอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้ด้วยเพื่อให้สามารถเรียกเก็บค่าธรรมเนียม โบนัสตามจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ

ในประเภท ๓ และใบอนุญาตมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

❖ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๓

มาตรา ๔ บรรดาความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ หรือในประเภท ๒ ที่ไม่ได้มีการโต้แย้งเรื่องประเภท จำนวน หรือน้ำหนักของยาเสพติดให้โทษ ถ้าศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้รับยาเสพติดให้โทษดังกล่าวตามมาตรา ๑๐๒ หรือตามกฎหมายอื่น ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและไม่มีคำเสนอว่าผู้เป็นเจ้าของแท้จริงไม่ได้รู้เห็นเป็นใจด้วยในการกระทำความผิดภายในกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้รับยาเสพติดให้โทษนั้น ให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๗ ตอนที่ ๑๑๑ ก ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๔๓

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากในปัจจุบันคดียาเสพติดให้โทษมีปริมาณเพิ่มขึ้นทุกปี และการพิจารณาคดีต้องใช้เวลานานกว่าคดีจะถึงที่สุด ในระหว่างนั้นถ้าศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้รับของกลางยาเสพติดให้โทษตามมาตรา ๑๐๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ หรือตามกฎหมายอื่น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ยังไม่มีบทบัญญัติให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายมีอำนาจทำลายหรือนำของกลางยาเสพติดให้โทษไปใช้ประโยชน์ได้ส่งผลให้รัฐต้องสิ้นเปลืองงบประมาณ เป็นจำนวนมากในแต่ละปี เพื่อการเก็บรักษาและดูแลของกลางยาเสพติดให้โทษไม่ให้สูญหาย ดังนั้น เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายมีอำนาจทำลายยาเสพติดให้โทษที่ศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาหรือมีคำสั่งให้รับหรือนำยาเสพติดให้โทษดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

❖ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕

มาตรา ๓๘ ในระหว่างที่ยังมิได้มีกฎกระทรวงหรือประกาศตามมาตรา ๑๕ วรรคสอง มาตรา ๑๖ วรรคสอง มาตรา ๒๐ วรรคสี่ มาตรา ๔๘ วรรคสาม มาตรา ๔๘/๑ วรรคสอง และมาตรา ๖๐ วรรคสอง ให้รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตแล้วแต่กรณีพิจารณาอนุญาตได้ตามที่เห็นสมควร

มาตรา ๓๙ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๙๖ ก ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๕

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากสภาพปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ในปัจจุบันนี้วันจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น สมควรปรับปรุงพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยแก้ไขโทษในความผิดเกี่ยวกับการมีไว้ในครอบครอง มีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษจำนวนเล็กน้อยให้มีโทษขั้นสูงสุดลงเพื่อให้เหมาะสมกับความผิด และให้บุคคลซึ่งต้องหว่ายาเสพติดให้โทษจำนวนเล็กน้อยให้มีโทษขั้นสูงสุดลงเพื่อให้เหมาะสมกับความผิด และให้บุคคลซึ่งต้องหว่ายาเสพติดให้โทษจำนวนเล็กน้อยให้มีโทษขั้นสูงสุดลงเพื่อให้เหมาะสมกับความผิด และให้บุคคลซึ่งต้องหว่ายาเสพติดให้โทษจำนวนเล็กน้อยให้มีโทษขั้นสูงสุดลงเพื่อให้เหมาะสมกับความผิด และให้ศาลสามารถลงโทษได้เมื่อมีคำรับสารภาพโดยพนักงานอัยการไม่ต้องสืบพยานประกอบเสมอไป และให้ศาลสามารถใช้มาตรการรอกการกำหนดโทษหรือรอกการลงโทษได้กว้างขวางขึ้น นอกจากนี้สมควรมีมาตรการให้ทางราชการสามารถขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ และสมควรเพิ่มมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษโดยให้มีการค้นได้โดยไม่ต้องมีหมายค้น การให้อำนาจสั่งตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดมียาเสพติดให้โทษอยู่ในร่างกายหรือไม่ และเพิ่มขอบเขตให้ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือผู้เสพและจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษที่มีจำนวนเล็กน้อย มีโอกาสสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาได้กว้างขวางขึ้น รวมทั้งปรับปรุงบทกำหนดโทษให้ลดหลั่นกันตามความร้ายแรงของการกระทำความผิดและใช้มาตรการโทษปรับเป็นหลักในการลงโทษผู้กระทำความผิดที่มุ่งหมายประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ตลอดจนกำหนดมาตรการควบคุมการครอบครองเพื่อจำหน่ายยาทั่วไปซึ่งมีส่วนผสมของยาเสพติดให้โทษและกำหนดวิธีการและควบคุมการโฆษณาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ การบำบัดรักษา สถานพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้