

## 11

## กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ

เภสัชกรหญิงจันทนา ปานปรีชา

อดีตผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด, อดีตผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาระบบนำเข้า-ส่งออกผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ยาเสพติดให้โทษจัดเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งในบรรดาสารเสพติดทั้งหลายซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับมนุษย์มาเป็นเวลาช้านาน มนุษย์ได้มีการนำสารเสพติดหลายชนิดมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ ขณะเดียวกันสารเสพติดนั้นๆ ก็อาจก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อผู้เสพและต่อสังคมได้หากถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด ไม่ว่าจะเป็นการใช้ผิดวิธีหรือผิดวัตถุประสงค์ก็ตาม ด้วยเหตุนี้การนำสารเสพติดไปใช้จึงต้องอยู่ภายใต้การควบคุมที่เข้มงวด เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาด อันนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ ที่ตามมาดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มาตรการหนึ่งที่สำคัญอย่างยิ่งก็คือมาตรการทางกฎหมาย เพื่อที่จะกำหนดการควบคุมให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม โดยมุ่งหวังให้การใช้สารเสพติดเกิดประโยชน์สูงสุด ขณะที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโทษภัยน้อยที่สุด

การจัดแบ่งประเภทสารเสพติดอาจทำได้หลายลักษณะ กล่าวคือ อาจแบ่งตามการนำไปใช้ประโยชน์ หรือการนำไปใช้ในทางที่ผิด แบ่งตามการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา แบ่งตามองค์การอนามัยโลก หรือแบ่งตามกฎหมายที่ควบคุม เช่น ตามกฎหมายระหว่างประเทศ หรือกฎหมายของแต่ละประเทศ เป็นต้น

เนื่องจากสารเสพติดทั้งหลายมีความเป็นไปได้สูงที่จะถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติในทุกๆ ระดับและทุกด้าน นานาประเทศทั่วโลกเห็นความสำคัญของปัญหาการนำสารเสพติดไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งอาจลุกลามเป็นการระบอบอย่างแพร่หลาย จึงได้ร่วมกันกำหนดมาตรการเพื่อควบคุมกลุ่มยาเหล่านี้ในระดับโลก อันเป็นที่มาของอนุสัญญาสหประชาชาติที่เกี่ยวกับสารเสพติด รวม 3 ฉบับ คือ

1. อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961)
2. อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1971 (Convention on Psychotropic Substances, 1971)
3. อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1988 (United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988)

อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 และอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1971 มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการผลิตการค้าและการใช้ประโยชน์ซึ่งยาเสพติดให้โทษ และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท รวมถึงกำหนดมาตรการปราบปรามผู้กระทำความผิด โดยมีข้อกำหนดสำคัญ คือ การกำหนดชื่อและการแบ่งประเภทยาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กำหนดการควบคุมสำหรับยาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทแต่ละประเภท กำหนดการควบคุมการค้าระหว่างประเทศ และข้อกำหนดในเรื่องของการรายงาน โดยที่อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1988 มุ่งเน้นที่การควบคุมสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์จำเป็นที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีของอนุสัญญาทั้ง 3 ฉบับดังกล่าว และได้มีการตรากฎหมายภายในประเทศขึ้น เพื่อควบคุมสารเสพติด โดยกำหนดมาตรการควบคุมที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์และข้อกำหนดของอนุสัญญา ข้างต้น กฎหมายหลักเกี่ยวกับสารเสพติดของประเทศไทยที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันนี้ ได้แก่

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
2. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
3. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

สำหรับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ได้มีการตราขึ้นใช้บังคับเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 โดยมีวัตถุประสงค์หลักของการควบคุมคือ

1. เพื่อให้ยาเสพติดให้โทษที่ใช้ในทางการแพทย์มีคุณภาพมาตรฐานและมีความปลอดภัย
2. เพื่อควบคุมการใช้ยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม รวมถึงการศึกษาวิจัย ให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม
3. เพื่อป้องกันการนำไปใช้ในทางที่ผิด และปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2528 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2530 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2543 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 เรียกโดยรวมว่ากฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ มีสาระสำคัญแบ่งเป็น 12 หมวด โดยหลักใหญ่แล้วจะเป็นเรื่องกำหนดนิยามศัพท์ การแบ่งประเภทยาเสพติดให้โทษอำนาจของรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ การขออนุญาต หน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้เกี่ยวข้อง การขึ้นทะเบียนตำรับ การโฆษณา อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ การพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาต มาตรการควบคุมพิเศษ และบทกำหนดโทษ สำหรับบทความนี้จะได้กล่าวถึงสาระสำคัญเฉพาะบางส่วนที่เห็นว่าน่าจะมีความเกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการวิชาชีพ รวมทั้งสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น โดยลำดับดังต่อไปนี้

## 1. “นิยามศัพท์”

กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษได้บัญญัติ “นิยามศัพท์” ที่เกี่ยวข้องไว้ในมาตรา 4 นิยามศัพท์ที่สำคัญๆ อาทิ

**“ยาเสพติดให้โทษ”** หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุดิบใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทานดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

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

“จำหน่าย” หมายความว่า ขาย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้

“นำเข้า” หมายความว่า นำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักร

“โฆษณา” หมายความว่า รวมถึงกระทำการไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า แต่ไม่หมายความรวมถึงเอกสารทางวิชาการหรือตำราที่เกี่ยวกับการเรียนการสอน

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

“สถานพยาบาล” หมายความว่า โรงพยาบาล สถานพยาบาล สถานพักฟื้น หรือสถานที่อื่นใดเฉพาะที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัตินี้

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

## 2. บทยกเว้นการบังคับใช้กฎหมาย

ตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 บัญญัติว่า พระราชบัญญัตินี้ไม่ใช้บังคับแก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แต่ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข รายงานการรับ การจ่าย การเก็บรักษา และวิธีการปฏิบัติอย่างอื่นที่เกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดให้โทษ

ให้คณะกรรมการทราบทุกหกเดือน แล้วให้คณะกรรมการเสนอพร้อมกับให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีเพื่อสั่งการต่อไป

## 3. ประเภทของยาเสพติดให้โทษ

ตามมาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

- (1) ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)
- (2) ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ผื่นยา (Medicinal Opium)
- (3) ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วยตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- (4) ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)
- (5) ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศระบุชื่อยาเสพติดให้โทษตามมาตรา 8(1)

การจะควบคุมสารใดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทใดนั้น สามารถพิจารณาได้จากองค์ประกอบหลายประการด้วยกัน เช่น ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารนั้น การนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ข้อมูลทางระบาดวิทยา ความเสี่ยงต่อการนำไปใช้ในทางที่ผิด และผลกระทบที่เกิดต่อสังคม เป็นต้น สำหรับ

การจัดแบ่งประเภทยาเสพติดให้โทษของแต่ละประเทศอาจแตกต่างกัน หรือต่างไปจากการจัดประเภทขององค์การสหประชาชาติที่กำหนดไว้ในอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 ทั้งนี้เนื่องจากปัญหายาเสพติดของแต่ละประเทศไม่เหมือนกัน การกำหนดการควบคุมจึงอาจแตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตาม ข้อกำหนดการควบคุมยาเสพติดให้โทษของประเทศที่เป็นภาคีของอนุสัญญาสหประชาชาติดังกล่าวข้างต้น จะต้องเข้มงวดไม่น้อยไปกว่าการควบคุมที่กำหนดไว้ในอนุสัญญาฯ นั้น ๆ

จนถึงปัจจุบัน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ได้มีการออก ประกาศกระทรวงสาธารณสุขระบุชื่อยาเสพติดให้โทษแต่ละประเภทไว้แล้วเป็นจำนวนมาก ดังสรุปรายชื่อไว้ในตารางท้ายบทความนี้

#### 4. อำนาจของรัฐมนตรี

ตามมาตรา 8 กฎหมายได้ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา ดังต่อไปนี้

- (1) ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษว่ายาเสพติดให้โทษชื่อใดอยู่ในประเภทใด ตามมาตรา 7
- (2) เพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงชื่อหรือประเภทยาเสพติดให้โทษตาม (1)
- (3) กำหนดมาตรฐานว่าด้วยปริมาณ ส่วนประกอบ คุณภาพ ความบริสุทธิ์ หรือลักษณะอื่นของยาเสพติดให้โทษตลอดจนการบรรจุและการเก็บรักษายาเสพติดให้โทษ
- (4) กำหนดจำนวนและจำนวนเพิ่มเติมซึ่งยาเสพติดให้โทษที่จะต้องใช้ในการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ที่ราชอาณาจักรประจำปี
- (5) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษที่ผู้อนุญาตจะอนุญาตให้ผลิต นำเข้าจำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองได้
- (6) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตามมาตรา 7 (3)
- (7) จัดตั้งสถานพยาบาล
- (8) กำหนดระเบียบข้อบังคับ เพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล

#### 5. การควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

##### 5.1 ยาเสพติดให้โทษในประเภท 1

ตัวอย่างเช่น เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) 3,4 - เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีน (MDMA) เดกซ์โตรโลเซอร์ไนด์ (LSD) ฯลฯ มีข้อกำหนดการควบคุมดังนี้

- 5.1.1 กฎหมายบัญญัติห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เว้นแต่รัฐมนตรีได้อนุญาตเฉพาะในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ (มาตรา 15 วรรค 1) โดยได้มีการออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 พ.ศ.2548 ซึ่งกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาอนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ได้เมื่อผู้ขออนุญาตเป็น กระทรวง ทบวง กรม

หน่วยงานอื่นของรัฐที่เป็นนิติบุคคลหรือสภาวิชาชีพ และมีความประสงค์ที่จะผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เพื่อประโยชน์ของทางราชการอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

- (1) เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษตัวอย่างเช่น การนำเข้า-ส่งออกภายใต้การควบคุม เป็นต้น
- (2) เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางด้านการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ ตัวอย่างเช่น การนำเข้าสารมาตรฐานที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เป็นต้น การฝ่าฝืนบทบัญญัติดังกล่าวมีโทษสูงสุดถึงประหารชีวิต

5.1.2 กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษได้มีการกำหนดบทสันนิษฐานของการกระทำความผิดไว้ โดยกำหนดให้การผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ตามปริมาณดังต่อไปนี้ให้ถือว่าเป็นการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

ชื่อยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 1	ปริมาณคำนวณเป็น สารบริสุทธิ์ตั้งแต่	หรือมีจำนวน หน่วยการใช้ตั้งแต่	หรือมีน้ำหนักสุทธิ ตั้งแต่
(1) เด็กซ์โตรัลเออร์ไนด์ หรือ แอลเอส ดี	0.75 มิลลิกรัม ขึ้นไป	15 หน่วยการใช้ ขึ้นไป	300 มิลลิกรัม ขึ้นไป
(2) แอมเฟตามีนหรือ อนุพันธ์แอมเฟตามีน	375 มิลลิกรัม ขึ้นไป	15 หน่วยการใช้ ขึ้นไป	1.5 กรัม ขึ้นไป
(3) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 นอกจาก (1) และ (2)	3 กรัม ขึ้นไป		

การกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ปริมาณตั้งแต่ ปริมาณที่กำหนดขึ้นไปซึ่งถือว่าเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย บทลงโทษจะสูงกว่าการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ปริมาณน้อย โดยเห็นว่าผู้กระทำความผิดอาจมีไว้ในครอบครองเพียงเพื่อตนเองมีได้มีเจตนาจำหน่าย แต่ทั้งนี้ก็ต้องพิจารณาพฤติกรรมการแวดล้อมประกอบด้วย

5.1.3 ห้ามเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 (มาตรา 57)

5.1.4 สภาพปัญหาที่พบ คือ ยังคงมีผู้เสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 โดยเฉพาะกลุ่ม “ยาบ้า” เช่น เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) “ยาอี” หรือ 3,4-เมทิลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีน (MDMA) ที่เป็นปัญหาใหญ่ของประเทศไทย ซึ่งอาจเนื่องมาจากหลาย ๆ สาเหตุ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนจิตสำนึกของบุคคล ปัญหาการบังคับใช้กฎหมาย รวมทั้งกฎหมายที่มีอยู่ไม่ทันสมัยไม่ทันสถานการณ์ ทำให้ต้องมีการแก้ไขกฎหมายเพื่อกำหนดการควบคุมให้เหมาะสมขึ้น อาทิ

- ปรับเปลี่ยนการควบคุมไปควบคุมตามกฎหมายอีกฉบับหนึ่งซึ่งเหมาะสมกว่า ตัวอย่างเช่น เปลี่ยนการควบคุมยาในกลุ่มแอมเฟตามีนจากเดิมที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 มาควบคุมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เพื่อให้มีบทลงโทษสูงขึ้น และสามารถควบคุมสารตั้งต้นที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 กลุ่มนี้ได้ด้วย
- เปลี่ยนแปลงประเภทยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ เพื่อยกระดับการควบคุมให้สูงขึ้น

- กำหนดการควบคุมสารเป็นยาเสพติดให้โทษเพิ่มเติม จากเดิมที่ยังมิได้ควบคุมเป็นยาเสพติดให้โทษ เช่น ประกาศควบคุม เบนซิลพิเพอราซีน (BZP) และไทรฟลูออโรเมทิลฟีนิลพิเพอราซีน (TFMPP) เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 10) ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2555 เนื่องจากมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทคล้ายสารกลุ่มแอมเฟตามีน ทำให้ประสาทหลอนคล้าย MDMA มีศักยภาพที่จะทำให้เกิดการเสพติดสูง ปัจจุบันไม่มีการนำมาใช้ทางการแพทย์ และมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งหากใช้ในขนาดสูงหรือใช้ร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่นอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ในเวลาต่อมาได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 11) ลงวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ.2556 เพื่อควบคุมสารสังเคราะห์ที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทและหลอนประสาทอีก 3 รายการ (ซึ่งระบอบแพร่หลายในต่างประเทศในชื่อเรียกว่า Bath salt) ได้แก่ เมฟิโดรอน (Mephedrone) เมทิลีนไดออกซีไฟโรวาลโรน (MDPV) และเมทิลอน (Methylone) เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ด้วยเช่นกัน

## 5.2 ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2

ตัวอย่างเช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) เมทาโดน (Methadone) เพทิดีน (Pethidine) ผื่นยา (Medicinal Opium) ไดเฟนออกไซเลต (Diphenoxylate) ฯลฯ โดยล่าสุดได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 9) ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2555 เพื่อควบคุมอริพาวีน (Oripavine) เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เนื่องจากมีศักยภาพในการพึ่งยาใกล้เคียงกับมอร์ฟีน และพบว่าในต่างประเทศมีการนำอริพาวีนไปใช้ในการผลิตเทบาอีน (Thebaine) ซึ่งประเทศไทยได้มีการควบคุมทั้งมอร์ฟีนและเทบาอีนเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 อยู่แล้ว ข้อกำหนดการควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 มีดังนี้

5.2.1 กฎหมายบัญญัติห้าม มิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตเฉพาะในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ (มาตรา 16 วรรค 1) โดยได้มีการออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 พ.ศ.2552 ซึ่งกำหนดให้ผู้อนุญาตพิจารณาออกใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตมีความประสงค์ที่จะผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (1) การบริหารยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ที่ใช้ในทางการแพทย์ของประเทศ
- (2) การวิเคราะห์หรือการศึกษาวิจัยทางด้านการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์
- (3) การป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ
- (4) การปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ ในกรณีที่ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรสำหรับใช้รักษาเฉพาะตัวภายในสามสิบวัน

5.2.2 เนื่องจากยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ยังมีประโยชน์ทางการแพทย์อยู่มาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่จัดหาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ไว้เพื่อใช้ในประเทศ และอนุญาตให้มีการจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ได้ โดยต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน (มาตรา 17 วรรค 1) ทั้งนี้ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ได้เมื่อผู้ขออนุญาตเป็น

- (1) กระทรวง ทบวง กรม องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น รวมทั้งกรุงเทพมหานคร สภาอากาศไทย หรือองค์การเภสัชกรรม
- (2) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ หรือ
- (3) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง

สำหรับหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ได้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2522) ออกตามความใน พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 อย่างไรก็ตาม กฎหมายมีบทบัญญัติยกเว้นไว้สำหรับการมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ไว้ในครอบครองไม่เกินจำนวนที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรมซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา

5.2.3 กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษได้มีการกำหนดบทสันนิษฐานของการกระทำความผิดไว้ โดยกำหนดให้การมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ไว้ในครอบครองคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ได้ตั้งแต่หนึ่งร้อยกรัมขึ้นไปให้ถือว่ามียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

5.2.4 ได้มีการกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตตามมาตรา 17 ไว้ เช่น มิให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 นอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต (มาตรา 27) ให้จัดเก็บรักษายาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ไว้เป็นสัดส่วนในที่เก็บซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน กรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ถูกโจรกรรม หรือสูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า (มาตรา 28) นอกจากนี้ ต้องจัดให้มีการทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษและเสนอรายงานต่อเลขาธิการเป็นรายเดือนและรายปี บัญชีดังกล่าวให้เก็บรักษาไว้และพร้อมที่จะแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลาในขณะที่เปิดทำการ ทั้งนี้ ภายในห้าปีนับแต่วันที่ยังรายการครั้งสุดท้ายในบัญชี (มาตรา 62)

5.2.5 การควบคุมการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ในภาพรวมของประเทศ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดชนิดและจำนวนยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ที่จะต้องใช้ในการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ที่ราชอาณาจักรประจำปี โดยต้องประกาศในราชกิจจานุเบกษาไม่ช้ากว่าเดือนมกราคมของแต่ละปี (มาตรา 59)

สำหรับการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ในภาพรวมของประเทศนี้ ประเทศไทยในฐานะที่เป็นภาคีของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 ต้องรับผิดชอบในการประมาณการในแต่ละปี สำหรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ที่ใช้ในทาง

การแพทย์และวิทยาศาสตร์ และต้องจัดทำรายงานสถิติการใช้และอื่นๆ ตามที่ระบุในอนุสัญญา รายงานไปยังคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศทุกปีด้วย

- 5.2.6 การควบคุมปริมาณการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ในประเทศ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 197) พ.ศ.2549 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ที่ผู้อนุญาตจะอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง โดยกำหนดให้ผู้อนุญาตพิจารณาจำนวนปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ที่จะอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองได้ประจำปีตามบัญชีท้ายประกาศดังกล่าว ดังตัวอย่างการกำหนดปริมาณเมทาโดนที่แสดงไว้ในตารางต่อไปนี้

ผู้รับอนุญาตจำหน่าย ซึ่งยาเสพติดให้โทษใน ประเภท 2	ปริมาณที่กำหนด กรณีบำบัดรักษาทั่วไป [เป็นกรัมในรูปของเบส]	ปริมาณที่กำหนด กรณีบำบัดรักษาทั่วไป และเป็นสถานพยาบาล บำบัดรักษา ผู้เสพยาเสพติดให้โทษ [เป็นกรัมในรูปของเบส]	หมายเหตุ
หมวด ก กระทรวง ทบวง กรม .....	10	1,000	อนุญาตให้ผู้รับอนุญาต จำหน่ายเมทาโดนชนิด เม็ดสำหรับการบำบัด อาการปวดและชนิดน้ำ สำหรับการบำบัดอาการ ปวดและการบำบัดรักษา ผู้เสพยาเสพติดให้ โทษ
หมวด ค 1. แพทย์ผู้ดำเนินการของ สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน 2. แพทย์ผู้ดำเนินการของ สถานพยาบาลที่ไม่รับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน	5 2	600 400	

กรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เกินปริมาณที่กำหนดฯ สามารถยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นกรณีพิเศษได้ (มาตรา 60) ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งกำหนดให้ผู้อนุญาตพิจารณาอนุญาตโดยคำนึงถึง

- (1) ความจำเป็นและความเหมาะสมในการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 นั้น
- (2) ข้อมูลการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ย้อนหลังไปไม่น้อยกว่าหกเดือน
- (3) ยอดคงเหลือของยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 แต่ละรูปแบบเภสัชภัณฑ์

- 5.2.7 ห้ามเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรมที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา 17 (มาตรา 58)

- 5.2.8 สภาพปัญหาที่พบ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไม่อยู่ปฏิบัติการ พบการจัดทำรายงานการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 อันเป็นเท็จ ปัญหาด้านมาตรฐานของสถานพยาบาล มาตรฐานการบำบัดรักษา และปัญหาเชิงจริยธรรม

### 5.3 ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3

ตัวอย่างเช่น ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตำรับที่มีโคเดอีนเป็นส่วนผสม ฯลฯ มีข้อกำหนดการควบคุมดังนี้



5.3.1 กฎหมายบัญญัติห้าม มิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต (มาตรา 20 วรรค 1) โดยผู้ขออนุญาตต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา และมีเภสัชกรอยู่ประจำตลอดเวลาทำการ แต่มีข้อยกเว้นสำหรับ

(1) การจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยซึ่งตนให้การรักษ หรือ

(2) การจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ที่ผู้ประกอบการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายเฉพาะสัตว์ที่ตนบำบัด

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 พ.ศ.2553

5.3.2 กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษได้มีการกำหนดบทสันนิษฐานของการกระทำความผิดไว้ว่า การมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 เกินจำนวนที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 181) พ.ศ. 2545 กำหนดให้การมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตำรับที่มีโคเดอีนเป็นส่วนผสม เกิน 250 มิลลิกรัม หรือ 30 เม็ด หรือ 30 แคปซูล ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

5.3.3 กฎหมายบัญญัติห้าม มิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ที่เป็นยาปลอม ยาผิดมาตรฐาน ยาเสื่อมคุณภาพ ยาที่ต้องขึ้นทะเบียนตำรับยาแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา และยาที่รัฐมนตรีสั่งเพิกถอนทะเบียนตำรับยา (มาตรา 39)

5.3.4 สภาพปัญหาที่ผ่านมาพบว่า มีการนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตำรับที่มีโคเดอีนเป็นส่วนผสมไปใช้เสพผิดวัตถุประสงค์ คือ เสพเพื่อความมึนเมา มีการลักลอบค้าเกิดปัญหาการระบาดอย่างแพร่หลาย จนท้ายที่สุด ได้มีการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดย

(1) จำกัดปริมาณการใช้โคเดอีนของประเทศให้เหมาะสมกับความจำเป็นต้องใช้ในทางการแพทย์

(2) ควบคุมปริมาณการผลิตและการนำเข้า โดยการพิจารณาปริมาณที่จะอนุญาตให้ผลิตหรือนำเข้า คำนึงถึง การแพร่กระจายของยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตำรับที่มีโคเดอีนเป็นส่วนผสม ความจำเป็นต้องใช้ในทาง การแพทย์ การจัดทำบัญชีรับ-จ่ายยาเสพติดให้โทษของผู้รับอนุญาต เหตุผลความจำเป็นในการผลิตหรือนำเข้า ตลอดจน ประวัติการประกอบธุรกิจและการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้รับอนุญาต

- (3) จำกัดปริมาณการครอบครอง โดยกำหนดบทสันนิษฐานของการกระทำความผิดดังกล่าวแล้ว ในข้อ 5.3.2
- (4) ควบคุมการจำหน่ายตามกฎหมายกระทรวงควบคุมการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตำรับที่มีโคเดอีนเป็นส่วนผสม พ.ศ.2546 ซึ่งกำหนดให้ผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้า จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตำรับที่มีโคเดอีนเป็นส่วนผสมต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข เช่น ให้จำหน่ายได้เฉพาะแก่สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น

#### 5.4 ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5

ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ตัวอย่างเช่น อาเซติก แอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) เออร์โกตามีน (Ergotamine) ไลเซอร์จิก อาซิด (Lysergic Acid) ไพเพอโรนอล (Piperonal) ซาฟรอล (Safrole) ฯลฯ และยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ได้แก่ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น พืชเห็ดขี้ควาย มีข้อกำหนดการควบคุมดังนี้

- 5.4.1 มีบทบัญญัติห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 เว้นแต่รัฐมนตรีจะได้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นรายๆ ไป (มาตรา 26 วรรค 1) โดยการขออนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
- 5.4.2 กฎหมายกำหนดให้การมียาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้ถือว่ามียาไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย
- 5.4.3 ห้ามเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (มาตรา 57)
- 5.4.4 สภาพปัญหาที่ผ่านมามีการเสพยาเสพติดให้โทษในลักษณะที่เป็นน้ำต้มใบกระท่อมผสมกับสารอื่น หลายชนิด ระบาดแพร่หลายในชื่อ สี่คูณร้อย วันทูลอด ฯลฯ
- 5.4.5 ในกรณีของ “กัญชา (Cannabis)” ซึ่งมีการควบคุมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยหมายความรวมถึง ทุกส่วนของพืชกัญชา (*Cannabis sativa* L. และ *Cannabis indica* Auth) และวัตถุหรือสารต่างๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ใบ ดอก ยอด ผล ยาง และลำต้น เป็นต้น ตามที่ระบุในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 (พ.ศ.2539) เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ลงวันที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ.2539 นั้น เนื่องจากมีข้อมูลทางวิชาการว่า บางส่วนของพืชกัญชา เช่น เปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง มีปริมาณสารที่ทำให้เกิดการเสพติดคือ สาร THC อยู่่น้อยมาก อีกทั้งส่วนต่างๆ เหล่านี้ยังมีประโยชน์อย่างยิ่งโดยเฉพาะในทางอุตสาหกรรม ดังนั้น ในเวลาต่อมาจึงเห็นสมควรให้ยกเว้นบางส่วนของพืชกัญชาจากการเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 12) ลงวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ.2556 แก้ไขการระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ในส่วนของ “กัญชา (Cannabis)” ให้หมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา (*Cannabis sativa* L. และ *Cannabis indica* Auth) และวัตถุหรือสารต่างๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา โดยมีเงื่อนไข “ยกเว้นเปลือกแห้ง แกน

ลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง" ประกาศดังกล่าวมีผลใช้บังคับแล้วตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ.2556 เป็นต้นไป

## 5.5 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

มาตรา 94/1 บัญญัติว่า “ผู้ใดทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นปกติธุระโดยใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา วัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือกระทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษไม่ว่าโดยวิธีอื่นใด ซึ่งมีได้กระทำในสถานพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปีและปรับตั้งแต่ห้าหมื่นบาทถึงสามแสนบาท”

สถานพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ คือ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการประกาศจัดตั้งตามมาตรา 8(7) ซึ่งตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งสถาน พยาบาล ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2552 กำหนดให้สถานพยาบาลที่จัดตั้งได้มี 3 ประเภท คือ

- (1) สถานพยาบาลที่เป็นของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่นของรัฐ
- (2) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล
- (3) สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ

สถานพยาบาลบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดให้โทษต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 164 (พ.ศ.2543) เรื่อง ระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล ซึ่งได้มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เช่น กำหนดให้การบำบัดรักษาแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นถอนพิษยา ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตาม การให้เมทาโดนระยะยาวในผู้ติดยาอื่นเป็นกรณีพิเศษ การจ่าย เมทาโดนให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษนำไปรับประทานนอกสถานพยาบาล เป็นต้น

นอกจากนี้ กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษยังให้โอกาสแก่ผู้เสพยาเสพติดให้โทษ และผู้เสพที่กระทำ ความผิดเล็กน้อยเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ได้เข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ โดยมี บทบัญญัติให้ผู้เสพยาเสพติดให้โทษ เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ที่ได้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ อีกทั้งได้ปฏิบัติตามระเบียนข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว ให้พ้นจากความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้แต่ไม่รวมถึงกรณีความผิดที่ได้กระทำไปภายหลังการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา (มาตรา 94)

## 6. อำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ไว้ดังนี้

### 6.1 อำนาจหน้าที่ตามมาตรา 49 ดังนี้

- (1) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งออก สถานที่ผลิต สถานที่จำหน่าย สถานที่เก็บยาเสพติดให้โทษ หรือสถานที่ที่ต้องได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

- (2) เข้าไปในเคหสถาน หรือสถานที่ใดๆ เพื่อตรวจค้นเมื่อมีเหตุอันควรเชื่อได้ตามสมควรว่ามีทรัพย์สินซึ่งมีไว้เป็นความผิดหรือได้มาโดยการกระทำความผิด หรือได้ใช้หรือจะใช้ในการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งอาจใช้เป็นพยานหลักฐานได้ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าเนื่องจากการเน้นซ้ำกว่าจะเอาหมายค้นมาได้ ทรัพย์สินนั้นจะถูกโยกย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนสภาพไปจากเดิม
- (3) ค้นบุคคลหรือยานพาหนะใดๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่ามียาเสพติดให้โทษ ซุกซ่อนอยู่โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย
- (4) ค้นตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
- (5) ยึดหรืออายัดยาเสพติดให้โทษที่มีไว้โดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือทรัพย์สินอื่นใดที่ได้ใช้หรือจะใช้ในการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

## 6.2 อำนาจหน้าที่ตามมาตรา 58/1

การกระทำอันเป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้ กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษได้ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบการมียาเสพติดให้โทษอยู่ในร่างกายของบุคคล โดยบัญญัติว่า ในกรณีจำเป็นและมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่ามีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ประเภท 2 หรือประเภท 5 อันเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ในเคหสถาน สถานที่ใดๆ หรือ ยานพาหนะ ให้พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ มีอำนาจ ตรวจ หรือทดสอบ หรือสั่งให้รับการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมียาเสพติดให้โทษ ดังกล่าวอยู่ในร่างกายหรือไม่

## 7. การลงโทษผู้กระทำความผิดกฎหมาย มีดังนี้

7.1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาระงับการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 แก่ผู้กระทำความผิด

7.2 พิจารณาดำเนินคดีทางอาญากับผู้กระทำความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติ

7.3 พิจารณาพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต กรณีที่ผู้รับอนุญาตฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้อนุญาตด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้โดยมีกำหนดครั้งละไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน แต่ในกรณีที่มีการฟ้องผู้รับอนุญาตต่อศาลว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้อนุญาตจะสั่งพักใช้ใบอนุญาตไว้รอคำพิพากษาถึงที่สุดก็ได้ (มาตรา 52)

7.4 เสนอเรื่องไปยังสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาด้านจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ

การดำเนินการต่อผู้กระทำความผิดฝ่าฝืนกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษบางชนิด นอกจากการดำเนินคดีตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษแล้ว ผู้กระทำผิดยังอาจถูกพิจารณายึดทรัพย์สินตามบทบัญญัติของกฎหมายอื่นด้วย อาทิ พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 เป็นต้น