



รายงานผลการรับฟังความคิดเห็น
และการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมาย

ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย ยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

(นายวิโรจน์ ลักขณาอดิศร สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะ เป็นผู้เสนอ)



โดย

คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ
ที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
หรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของร่างกฎหมาย	1-1
1. ชื่อร่างกฎหมาย	1-1
2. หลักการและเหตุผล	1-1
3. ผู้เสนอร่างกฎหมาย	1-1
ส่วนที่ 2 การรับฟังความคิดเห็นและสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น	2-1
1. ข้อมูลประกอบการรับฟังความคิดเห็น	2-1
2. ตารางเปรียบเทียบร่างกฎหมาย	2-1
3. ผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย	2-2
4. ประเด็นการรับฟังความคิดเห็น	2-3
5. ระยะเวลาและวิธีการการรับฟังความคิดเห็น	2-3
6. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น	2-5
ส่วนที่ 3 รายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมาย	3-1
1. ความเป็นมา สภาพปัญหา ความจำเป็นที่จะต้องตรากฎหมาย	3-1
2. ความสอดคล้องของร่างกฎหมาย	3-1
3. ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ	3-2
4. ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายอื่น	3-3
5. ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย	3-4
6. ผลกระทบของร่างกฎหมายที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (CORRUPTION)	3-5
7. การกำหนดให้มีระบบอนุญาตอนุมัติหรือการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่	3-6
8. การกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการ	3-6
9. บทกำหนดโทษ	3-7
10. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย	3-7
ส่วนที่ 4 การเปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมาย	4-1

บทสรุปผู้บริหาร

เนื่องจากประมวลกฎหมายยาเสพติดได้บัญญัติให้ผู้สำนึกในการกระทำความผิดฐานมิไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ หากไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรือไม่อยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้และสมัครใจเข้ารับการรักษา โดยให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรอง แต่ปัจจุบันยังมีช่องว่างทางกฎหมายในกรณี que ผู้เข้ารับการรักษาดังกล่าวหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนด ดังนั้น เพื่อป้องกันมิให้ผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือซึ่งอาจไปก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม จึงมีการเสนอร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 114 วรรคสาม) โดยนายวิโรจน์ ลักขณาอดิศร สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะมีสาระสำคัญเพื่อให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจนำตัวผู้ซึ่งหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วน กลับมาเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น แต่หากผู้นั้นไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน ได้ดำเนินการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นด้วยวิธีการพื้นฐาน โดยรับฟังความคิดเห็นผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา และส่งประเด็นไปรับฟังจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผลการรับฟังความคิดเห็น สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ฝ่ายที่เห็นด้วยมีความเห็นว่า จากข่าวสารที่ได้รับมีหลายครั้งที่ผู้เสพยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมือในการเข้ารับการรักษา จึงควรมีกฎหมายที่ให้เจ้าหน้าที่รัฐสามารถบังคับใช้กฎหมายในการนำเข้าบำบัดรักษา

ฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยมีความเห็นว่า เนื่องจากเจตนารมณ์ของประมวลกฎหมายยาเสพติดมีแนวคิดในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดด้วยวิธีการบำบัดรักษาทางสาธารณสุขเป็นลำดับแรก และลดทอนการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหา และร่างพระราชบัญญัติแก้ไข

เพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับนี้ยังขาดหลักเกณฑ์การพิจารณาที่ชัดเจนเกี่ยวกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการนำตัวผู้ที่หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือกลับเข้ามาบำบัดรักษาหรือส่งตัวเพื่อดำเนินคดี รวมถึงหลักเกณฑ์การพิจารณาเพื่อระบุว่าผู้นั้นสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาที่เข้มงวดขึ้นหรือสมควรส่งตัวให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดี ซึ่งอาจทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดมาตรฐาน เกิดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นธรรม รวมถึงการละเมิดต่อสิทธิและเสรีภาพ อีกทั้ง ในกรณีเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษานั้น อาจมีปัญหาในทางปฏิบัติ เนื่องจากบทบัญญัติมาตรา 114 มีเจตนารมณ์ไม่ให้ผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่าเสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม แต่ให้เข้ารับการบำบัดรักษาโดยกระบวนการทางสาธารณสุข จึงยังไม่มีสำนวนคดีการจับกุมผู้ต้องหา และไม่อยู่ในระบบกระบวนการยุติธรรมที่ศาลจะยกขึ้นพิจารณาได้ การบัญญัติเช่นนี้อาจขัดต่อหลักวิธีพิจารณาคความอาญา สิทธิและเสรีภาพของประชาชน และไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้จริง

ทั้งนี้ คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายฯ มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า การเพิ่มระดับความเข้มงวดของกระบวนการบำบัด แม้อาจมีความจำเป็นในบางกรณี เช่น ผู้เสพยาไม่ให้ความร่วมมือหรือหลบหนีการบำบัด แต่อาจยังมีช่องว่างในกระบวนการทางกฎหมาย โดยเฉพาะกรณีที่ผู้เสพยาไม่ได้ถูกดำเนินคดีหรือเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาล การส่งตัวเข้าสู่กระบวนการศาลโดยยังไม่ผ่านการสอบสวนหรือรวบรวมพยานหลักฐานตามกระบวนการในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา อาจเป็นการข้ามขั้นตอนการดำเนินการ ซึ่งเกี่ยวข้องการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหา และทำให้ศาลขาดข้อมูลข้อเท็จจริงที่เพียงพอในการพิจารณา อาจนำไปสู่การบังคับใช้กฎหมายที่ไม่รัดกุมและไม่สอดคล้องกับหลักนิติธรรม นอกจากนี้ ควรจะมีข้อมูลเชิงสถิติที่ชัดเจนมารองรับ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาว่ามาตรการที่เสนอมีความเหมาะสมและจำเป็นเพียงใด โดยเฉพาะในกรณีของผู้เสพที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดตามมาตรา 113 และกรณีผู้ที่เจ้าหน้าที่ตรวจพบและนำเข้าสู่การบำบัดตามมาตรา 114 ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกัน ในปัจจุบันมีการเก็บข้อมูลหรือไม่ว่าผู้ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดตามมาตรา 113 และมาตรา 114 มีสัดส่วนที่หลบหนีระหว่างการบำบัดจำนวนเท่าใด เนื่องจากกระบวนการบำบัดแบ่งออกเป็นหลายระยะ หากมีข้อมูลว่าผู้เข้ารับการบำบัดมักหลบหนีในช่วงการบำบัดรักษาในระยะใด จะมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะสะท้อนให้เห็นถึงต้นเหตุของปัญหาและเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนทางแก้ไขได้อย่างตรงจุด

ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากร่างพระราชบัญญัตินี้ มีผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ในเชิงบวก คือ จากสถิติจำนวนผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมดของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ปีงบประมาณ 2564–2568 หากนับเฉพาะจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด ที่เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาที่ สบยช. ในปีงบประมาณ 2568 มีจำนวน 6,440 ราย ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20–59 ปี จำนวน 5,721 ราย และเป็นกำลังแรงงานอยู่ในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ จำนวนประมาณ 3,600 ราย ถึงแม้ว่าข้อมูลสถิติดังกล่าวอาจไม่ใช่จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจ เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาตามมาตรา 114 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติดทั้งหมด แต่หากผู้ติดยาเสพติด เหล่านี้ให้ความร่วมมือกับการบำบัดรักษาโดยไม่หลบหนีจนครบถ้วนตามกระบวนการแล้วได้ผลดี อาจทำให้ได้กำลังแรงงานกลับมาช่วยกันขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม มีผลกระทบด้าน เศรษฐกิจในเชิงลบ คือ ในการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ผู้ติดยาเสพติดนั้น รัฐบาลจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณของประเทศมาใช้ในการดำเนินการ และการที่ ร่างกฎหมายฉบับนี้มีการเสนอเพิ่มเติมหลักเกณฑ์/กระบวนการ โดยกำหนดให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./ พนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ นำตัวผู้เข้ารับการรักษาซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ ในการบำบัดรักษาจนครบถ้วน มาเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้ นั้น ยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาจะกระทบกับต้นทุน งบประมาณในการดำเนินการที่เพิ่มขึ้นรวมถึงภาระงานของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการติดตามตัว ผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว

ผลกระทบด้านสังคม คือ หากผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการรักษา ตามหลักเกณฑ์/กระบวนการที่กำหนดโดยให้ความร่วมมือด้วยดี ไม่ใช่เป็นการสมัครใจเพื่อหลบเลี่ยง ไม่ต้องถูกดำเนินคดีอาญา และผู้เข้ารับการรักษาดังกล่าวหายจากการติดยาเสพติด พร้อมทั้ง ได้รับการสนับสนุนในการฟื้นฟูสภาพทางสังคม/พัฒนาคุณภาพชีวิต อาทิ ที่อยู่อาศัย การศึกษา อาชีพ ให้สามารถกลับมาทำมาหากินและใช้ชีวิตได้ตามปกติสุข จะทำให้คนรอบตัว ครอบครัว ประชาชน รวมทั้งสังคมมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินยิ่งขึ้น

ผลกระทบอื่นที่สำคัญ คือ จากรายงานผลการดำเนินงานการบำบัดรักษาตามระบบ ข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ บสต. สรุปข้อมูลได้ว่า ในปัจจุบันมี ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษา จำนวน 259,589 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่สมัครใจเข้ารับการรักษา ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ตามมาตรา 113 จำนวน 122,419 ราย และที่สมัครใจตามมาตรา 114 จำนวน 68,076 ราย โดยสรุปผลผู้ที่เข้ารับการรักษาครบโปรแกรมตามมาตรา 113 มีจำนวน 106,493 ราย และตามมาตรา 114 จำนวน 51,566 ราย สำหรับผู้ที่เข้ารับการรักษา ไม่ครบโปรแกรมซึ่งมีสาเหตุมาจากการหลบหนี มีจำนวน 1,012 ราย จากผู้จำนวนเข้ารับ การบำบัดรักษาทั้งสิ้น 259,589 ราย ดังนั้น การกำหนดมาตรการให้เจ้าหน้าที่สามารถนำตัวผู้ที่หลบหนี

หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้นั้นยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ก็ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไปนั้น อาจทำให้จำนวนผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาดังกล่าวลดลง เนื่องจากอาจคิดว่ามาตรการนี้ เป็นการบังคับและอาจได้รับโทษ ซึ่งสอดคล้องตามเจตนารมณ์ของประมวลกฎหมายยาเสพติดที่มุ่งเน้น การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมากกว่าการใช้มาตรการปราบปราม/ลงโทษทางอาญา และอาจกระทบ กับสิทธิและเสรีภาพของประชาชน รวมถึงการบังคับใช้กฎหมาย

สำหรับผลกระทบของร่างกฎหมายที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption Risk Assessment) ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้อาจมีความเสี่ยงในกรณีกฎหมายคลุมเครือ ข้ำซ้อน หรือขัดกัน โดยการบัญญัติให้ผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ ในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจนำตัวมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้นก่อน และหากผู้นั้นไม่ให้ความ ร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา ในประเด็นการให้ศาลยกคดีขึ้น พิจารณาพิพากษานั้น อาจเกิดปัญหาในทางปฏิบัติ เนื่องจากบทบัญญัติมาตรา 114 แห่งประมวล กฎหมายยาเสพติด มีเจตนารมณ์ที่จะไม่ให้ผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่าเสพยาเสพติดเข้าสู่ กระบวนการยุติธรรม แต่ให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามกระบวนการทางสาธารณสุข กรณีดังกล่าว จึงยังไม่มีมาตรการดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมตั้งแต่ต้นทางที่ศาลจะยกขึ้นมาพิจารณาได้ บทบัญญัติดังกล่าวจึงอาจขัดต่อหลักการและขั้นตอนในการปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณา ความอาญา



รายงานผลการรับฟังความคิดเห็น
และรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของร่างกฎหมาย

1. ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

กฎหมายใหม่

แก้ไขเพิ่มเติม

ยกเลิก

2. หลักการและเหตุผล

2.1 หลักการ

แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด เพื่อให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ นำตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น แต่หากผู้หนีไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 114 วรรคสาม)

2.2 เหตุผล

โดยที่ประมวลกฎหมายยาเสพติดได้บัญญัติให้ผู้สำนึกในการกระทำความผิดฐานมิไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ ซึ่งไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งมีความผิดที่มีโทษจำคุก หรือไม่อยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป แต่ยังมีช่องว่างทางกฎหมายในกรณีที่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด เพื่อป้องกันมิให้ผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมืออาจก่ออันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

3. ผู้เสนอร่างกฎหมาย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

ประชาชนเข้าชื่อเสนอกฎหมาย

ส่วนที่ 2 การรับฟังความคิดเห็นและสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

1. ข้อมูลประกอบการรับฟังความคิดเห็น

เนื่องจากประมวลกฎหมายยาเสพติดได้บัญญัติให้ผู้ที่สำนึกในการกระทำความผิดฐานมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ และหากไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรือไม่อยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการรักษา โดยให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติด/ศูนย์คัดกรอง แต่ในปัจจุบันยังมีช่องว่างของกฎหมายในกรณีที่ผู้เข้ารับการรักษาดังกล่าว หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์/วิธีการ/เงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด ดังนั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาไปก่ออันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม จึงมีการเสนอร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 114 วรรคสาม) โดยมีสาระสำคัญเพื่อให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./พนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ สามารถนำตัวผู้ซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วน กลับมาเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้นั้นยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไป

2. ตารางเปรียบเทียบร่างกฎหมาย

ประมวลกฎหมายยาเสพติด	ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ.
<p>มาตรา 114 ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา 164 ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจ</p>	<p>มาตรา 3 ให้ยกเลิกความในวรรคสามของมาตรา 114 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน</p>

ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยอ้อม

- (1) อัยการสูงสุด
- (2) ศาลยุติธรรม
- (3) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- (4) กรมการปกครอง
- (5) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- (6) กรมสุขภาพจิต
- (7) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ (สบยช.)

ผู้ที่เกี่ยวข้องทั่วไป

ประชาชน

4. ประเด็นการรับฟังความคิดเห็น

(1) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ หรือมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ เพื่อให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ สามารถนำตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้ขึ้นยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไป

(2) ท่านเห็นว่าปัจจุบันการดำเนินการในกรณีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบกระบวนการตามหลักเกณฑ์/วิธีการ/เงื่อนไข ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยให้สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาไว้ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาต่อไปนั้น มีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร และการเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ จะช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวได้หรือไม่ เพียงใด

- (3) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ (ถ้ามี)

5. ระยะเวลาและวิธีการการรับฟังความคิดเห็น

5.1 กรอบระยะเวลาดำเนินการสำหรับการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ จำนวน 75 วันทำการ โดยแบ่งเป็น

(1) การรับฟังความคิดเห็น จำนวน 30 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 ถึงวันที่ 3 กันยายน 2568

(2) การจัดทำรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์ผลกระทบ จำนวน 45 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ 4 กันยายน 2568 ถึงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2568

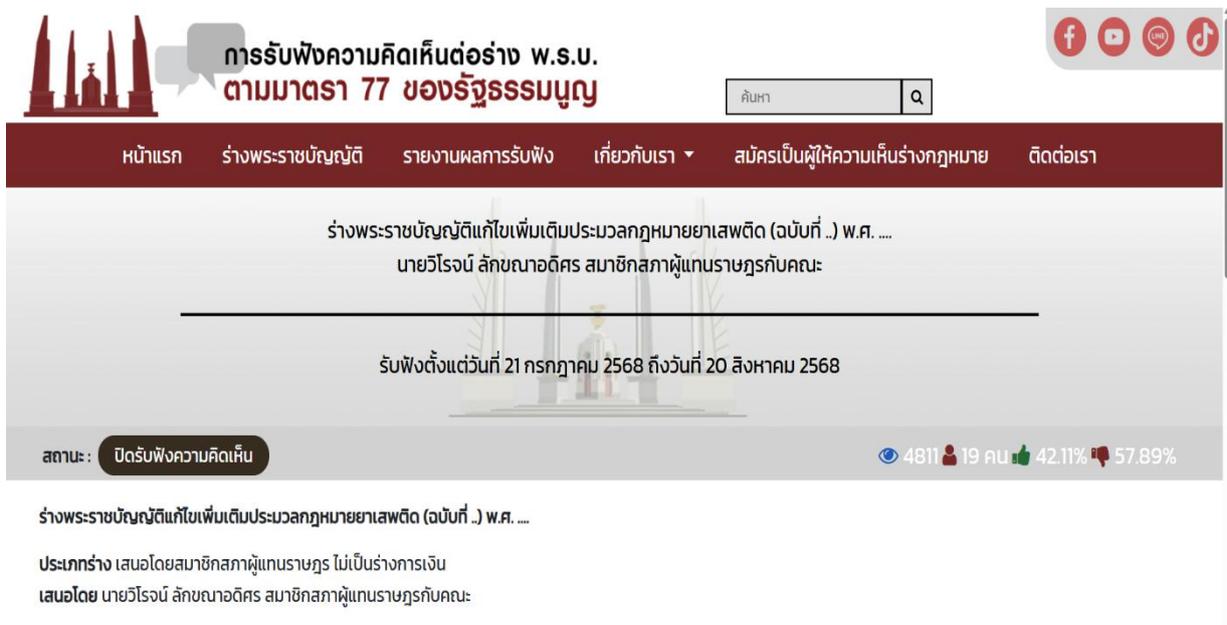
5.2 วิธีการรับฟังความคิดเห็น

(1) ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภาและส่งประเด็นไปรับฟังความคิดเห็นจากผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง



(1.1) ระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น ตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 ถึงวันที่ 3 กันยายน 2568

(1.2) ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th



(1.3) ส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย

- 1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 2) อัยการสูงสุด

- 3) ศาลยุติธรรม
- 4) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- 5) กรมการปกครอง
- 6) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- 7) กรมสุขภาพจิต
- 8) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ (สบยช.)

6. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

6.1 ข้อมูลทั่วไปผู้ร่วมแสดงความคิดเห็น

(1) จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th

โดยมีผู้เข้าชมเว็บไซต์ จำนวน 4,805 ราย และมีผู้แสดงความคิดเห็น จำนวน 19 ราย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เพศ ชาย จำนวน 14 คน หญิง จำนวน 4 คน และไม่ระบุ จำนวน 1 คน

อายุ (ปี) Baby Boomer (เกิดก่อน พ.ศ. 2508) จำนวน 6 คน Generation X (เกิดระหว่าง พ.ศ. 2508 – 2522) จำนวน 3 คน Generation Y (เกิดระหว่าง พ.ศ. 2523 – 2540) จำนวน 6 คน และ Generation Z (เกิดระหว่าง พ.ศ. 2541 – 2565) จำนวน 4 คน

ระดับการศึกษา ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า จำนวน 3 คน มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. จำนวน 5 คนปริญญาตรี จำนวน 10 คน และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 1 คน

อาชีพ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 2 คน ค้าขาย/ทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 4 คน รับจ้าง จำนวน 6 คน นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 3 คน และอื่น ๆ จำนวน 4 คน ได้แก่ พนักงานบริษัท/ว่างงาน/พนักงาน

ความเกี่ยวข้องกับร่างกฎหมาย ประชาชน จำนวน 19 คน

(2) จากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้อง

ได้รับความเห็นจากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ราย ได้แก่

- 1) สำนักงานอัยการสูงสุด
- 2) สำนักงานศาลยุติธรรม
- 3) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- 4) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- และ 5) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ (สบยช.)

6.2 ผลการรับฟัง

ผลการรับฟังผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th และจากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

(1) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ หรือมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์เพื่อให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ สามารถนำตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้นั้นยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไป

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>- จากข่าวที่ได้รับมีหลายครั้งที่ผู้เสพยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าบำบัด จึงควรมีกฎหมายที่ให้เจ้าหน้าที่รัฐสามารถบังคับใช้กฎหมายในการนำเข้าบำบัด</p> <p>- เพราะเป้าหมาย คือ การทำให้ไม่กลับไปเสพ (เว็บไซต์)</p>	<p>- ไม่เห็นด้วยในหลักการ เนื่องจากเจตนาารมณ์ของประมวลกฎหมายยาเสพติดมีแนวคิดในการแก้ไขปัญหผู้เสพยาเสพติดด้วยวิธีการบำบัดรักษาทางสาธารณสุขเป็นลำดับแรก และลดทอนการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญห โดยมีความเห็นดังนี้</p> <p>1) บทบัญญัติของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวยังขาดหลักเกณฑ์การพิจารณาที่ชัดเจนเกี่ยวกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการนำตัวผู้ที่หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือกลับเข้ามาบำบัดรักษา หรือส่งตัวเพื่อดำเนินคดีต่อไป รวมถึงการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาเพื่อระบุว่าผู้นั้นสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาที่เข้มงวดขึ้น หรือสมควรส่งตัวให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีต่อไป ซึ่งอาจทำให้การบังคับใช้กฎหมายขาดมาตรฐาน เกิดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นธรรม รวมถึงการละเมิดต่อสิทธิและเสรีภาพของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้</p> <p>2) ในกรณีเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม โดยให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษานั้น อาจมีปัญหาในทางปฏิบัติ เนื่องจากบทบัญญัติมาตรา 114 มีเจตนาารมณ์ในการเบี่ยงเบนไม่ให้ผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่าเสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม แต่ให้เข้ารับการบำบัดรักษาโดยกระบวนการทางสาธารณสุข จึงยังไม่มีสำนวนคดีการจับกุมผู้ต้องหา และไม่อยู่ในระบบกระบวนการยุติธรรมที่ศาลจะยกขึ้นพิจารณาได้ ซึ่งการบัญญัติเช่นนี้อาจขัดต่อหลักวิธีพิจารณาความอาญา สิทธิและเสรีภาพของประชาชน และไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้จริง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด)</p>

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- หลักการเหมาะสมในการปิดช่องว่างกฎหมาย แต่ขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติ คำว่า “วิธีการที่เข้มงวดขึ้น” อาจถูกตีความเป็นการลงโทษแทนการบำบัด ควรมีคำนิยามที่ชัดเจนและมีกระบวนการประเมินโดยทีมสหวิชาชีพก่อนส่งกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม *(เว็บไซต์)*

- ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตรงข้อความที่แก้ไข “.....หากผู้นั้นไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ให้ศาลยกคดีขึ้นพิพากษา” ย่อมไม่สามารถกระทำได้ เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ยังไม่เคยถูกแจ้งข้อหา หรือถูกดำเนินคดี หรือมีสำนวนการสอบสวนสู่ศาลแต่อย่างใด ศาลจึงไม่อาจก้าวล่วงขั้นตอนของกฎหมายตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญาได้ *(สำนักงานอัยการสูงสุด)*

- ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยนั้นเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและมีหลายมิติ ทั้งด้านกฎหมาย สังคม สุขภาพของผู้เสพ แม้ว่าการดำเนินคดีข้อหาเสพยาเสพติดนั้นมุ่งเน้นไปในทางให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดมากกว่าโดยมองว่า “ผู้เสพยาเสพติดคือผู้ป่วย” แต่ผลการปฏิบัติก็ปรากฏเป็นที่แน่ชัดตามสื่อต่าง ๆ ที่นำเสนอว่าผู้เสพยา คือ ต้นตอของปัญหาทางสังคมและรากฐานอาชญากรรมอื่น ๆ เช่น คดีเกี่ยวกับเพศ ชีวิต ร่างกาย คดีลักทรัพย์ ข่าผู้อื่น (หลอน) เป็นต้น แม้ผู้เสพยาเคยบำบัดรักษามาแล้วหรือเคยถูกจับกุมคดียาเสพติดมาแล้ว ก็มีแนวโน้มที่จะกลับมากระทำความผิดซ้ำ จึงเป็นกรณีกฎหมายให้โอกาสบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาหลายครั้งหลายครา เสพแล้วเสพอีก บำบัดแล้วบำบัดอีก กลายเป็นว่ากฎหมายมุ่งคุ้มครองคนไม่ดี (ผู้เสพยา) ให้รังแกคนดี (ผู้บริสุทธิ์/ผู้รับเคราะห์) มากกว่า หากเปรียบเทียบกับราคาทรัพย์สินหรือชีวิตร่างกายของอีกหลายคนที่ต้องมารับเคราะห์ ถือว่าเป็นสัดส่วนการลงโทษผู้เสพยาที่น้อยมาก การสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาการเสพยาหรือการติดยาเสพติดในบางกรณีก็เพื่อให้พ้นจากการถูกจับกุมตัวดำเนินคดีเท่านั้น อีกทั้งเงื่อนไขในการเข้ารับการบำบัดรักษา ก็ได้กำหนดไว้ในมาตรา 114 วรรคหนึ่ง แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งมีเงื่อนไขสำคัญ คือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาต้องสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ดังนั้นหากผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดกำหนดนั้น อาจถือได้ว่าผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดไม่สมัครใจในการรับการบำบัดรักษาอีกต่อไป การกำหนดให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ นำตัวมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น จึงเป็นการนำผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาโดยที่ผู้นั้นไม่สมัครใจ ซึ่งไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และกรณีประเด็นที่จะให้ศาลยกคดีขึ้นพิพากษาพิพากษาต่อไปนั้น มีปัญหาที่ต้องพิจารณาว่า จะต้องนำตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปศาลด้วยหรือไม่ หากจะต้องนำตัวไป เห็นควรกำหนดวิธีการนำตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปศาลให้ชัดเจนว่าจะนำตัวไปโดยวิธีใด เช่น แจ้งให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปศาลเองหรือให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองไปรับ-ส่ง หรือให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ จับกุมและควบคุมตัวไปศาล *(สำนักงานตำรวจแห่งชาติ)*

- ประมวลกฎหมายยาเสพติด ลักษณะ 3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งครอบคลุมมาตรา 113 ถึง 117 มีเจตนารมณ์ในการเปลี่ยนจากการบังคับบำบัดเป็นสมัครใจบำบัดตามแนวคิด

ผู้เสพคือผู้ป่วย การเคารพสิทธิในร่างกาย สิทธิในการตัดสินใจในประเด็นที่เกี่ยวกับตนเอง และสิทธิในการมีสุขภาพที่ดี อันเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับสมัชชาสหประชาชาติในการประชุมวาระพิเศษว่าด้วยสารเสพติด ในปี 2016 (2016: United Nations General Assembly Special Session on Drugs (UNGASS)) ซึ่งที่ประชุมเห็นตรงกันว่าต้องส่งเสริมการบำบัดรักษาโดยสมัครใจ (Voluntary Participation) โดยผู้เสพต้องได้รับข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจนั้นด้วย (Informed Consent) นอกจากนี้ คำแนะนำเกี่ยวกับนโยบายยาเสพติด (International Guidelines on Human Rights and Drug Policy) ซึ่งออกในปี 2019 โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (OHCHR) และโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) เป็นต้น ยังได้ระบุไว้ในข้อ 1.2 ว่า สิทธิในการมีสุขภาพที่ดีอันเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานนั้นครอบคลุมสิทธิที่จะได้รับการบำบัดรักษาโดยสมัครใจจากการติดยาเสพติดโดยอาศัยองค์ความรู้ที่มีหลักฐานรองรับ รัฐต่าง ๆ จึงควรให้บริการบำบัดรักษาโดยอาศัยเงื่อนไขการสมัครใจ และลำพังการเป็นผู้เสพยาเสพติดไม่เพียงพอที่จะบังคับให้บุคคลเข้ารับการรักษา นอกจากนี้ รัฐควรปิดศูนย์หรือสถานบำบัดที่รักษาบุคคลโดยการบังคับลง ด้วยเหตุนี้ การที่ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 ไม่ได้บัญญัติให้มีมาตรการบังคับให้บุคคลมาเข้ารับการบำบัดรักษา ตลอดจนไม่บัญญัติให้ใช้กระบวนการทางอาญา แม้บุคคลยังไม่ให้ความร่วมมือจึงสอดคล้องกับแนวทางสากลและหลักกฎหมายสิทธิมนุษยชน และเป็นการเปลี่ยนจากแนวทางบังคับบำบัดในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งถูกยกเลิกโดยประมวลกฎหมายยาเสพติด

ดังนั้น หากมีการบัญญัติตามร่างมาตรา 114 ที่เสนอแก้ไข โดยให้เจ้าพนักงานมีอำนาจนำตัวผู้เสพที่ไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาเข้ารับการบำบัดรักษาที่เข้มงวดขึ้นโดยไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากบุคคลดังกล่าว และหากยังไม่ได้รับความร่วมมือก็ให้อำนาจศาลในการพิจารณาพิพากษาซึ่งเป็นคดีอาญาและมีโทษทางอาญา จึงเท่ากับกลับไปสู่แนวทางการบังคับบำบัดตามระบบก่อนมีประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวทางของสหประชาชาติในการกำหนดนโยบายยาเสพติดและเจตนารมณ์ของการบัญญัติประมวลกฎหมายยาเสพติด อีกทั้ง ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลหรือหลักฐานใดที่ยืนยันหรือรับประกันว่าแนวทางการบังคับบำบัดและการใช้โทษทางอาญาสำหรับผู้เสพหรือผู้ครอบครองยาเสพติดในปริมาณเล็กน้อยเพื่อใช้เองนั้น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหการเสพติดได้จริง ดังจะเห็นได้จากปัญหายาเสพติดที่ระบาดหนักแม้กระทั่งในประเทศไทย ใช้ระบบบังคับบำบัดและกำหนดโทษอาญาสำหรับข้อหาเสพและครอบครองเพื่อเสพ ซึ่งเป็นช่วงเวลา ก่อนที่ประมวลกฎหมายยาเสพติดจะมีผลใช้บังคับ ทั้งนี้ การทำให้บุคคลเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นกระบวนการที่มากกว่าแค่การบำบัดรักษาให้หายจากพิษของยาเสพติด แต่ต้องรวมถึงการฟื้นฟูสภาพชีวิต พฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลนั้นในระยะยาว ซึ่งต้องอาศัยการสนับสนุนจากครอบครัว คนใกล้ชิด ชุมชนแวดล้อมและสังคมโดยรวม ลำพังการบังคับให้บุคคลไปบำบัดจนครบขั้นตอนการรักษาเพียงเท่านั้น จึงไม่เพียงพอและอาจไม่ได้ผล เพราะบุคคลยังอาจหวนกลับไปใช้ยาเสพติดได้อีกทุกเมื่อ การเสนอขอแก้ไขมาตรา 114 ตามร่างฯ มีที่มาจากความกังวลว่าหากผู้เสพยาเสพติดไม่ยอมรับการบำบัดรักษาจนครบถ้วน ก็อาจไปทำอันตรายต่อผู้อื่นได้ แต่การตัดสินใจเชิงนโยบายว่าจะใช้อำนาจรัฐบังคับบำบัดผู้เสพที่ถือว่าเป็น

ผู้ป่วยหรือไม่นั้นเป็นประเด็นที่ต้องชั่งน้ำหนักระหว่างมุมมองทางสิทธิมนุษยชนกับเรื่องสิทธิของผู้เสพ ในฐานะผู้ป่วย และการคุ้มครองสังคมให้ปลอดภัยจากอาการจิตเวชของผู้เสพ แต่เนื่องจากไม่อาจกล่าวได้ว่า ผู้เสพทุกคนเป็นอันตรายต่อผู้อื่น จึงจำเป็นต้องจำแนกกลุ่มผู้เสพที่มีภาวะเป็นอันตรายต่อผู้อื่นออกจาก กลุ่มที่ไม่เป็นอันตรายและไม่เป็นปัญหา (Non-Problematic Users) และปฏิบัติต่อคนทั้งสองกลุ่ม ให้แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีภาวะเป็นอันตรายต่อผู้อื่น กรณีมีเหตุผลและความจำเป็นที่สามารถนำการบังคับ บำบัดมาใช้ได้ทราบจนกระทั่งบุคคลนั้นพ้นจากความเป็นอันตราย แต่กลุ่มที่ไม่มีภาวะความเป็นอันตราย การนำมาตรการบังคับบำบัด รวมถึงการนำโทษอาญามาใช้ อาจเป็นการละเมิดสิทธิที่เกินสัดส่วนกับความ จำเป็นในการป้องกันสังคมให้พ้นจากอันตราย และเป็นการวางนโยบายยาเสพติดที่ขัดแย้งกับแนวทาง ของสหประชาชาติ

ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขมีหลักเกณฑ์และวิธีการสำหรับศูนย์คัดกรองตาม ประมวลกฎหมายยาเสพติดในการคัดกรอง ส่งต่อ รวมถึงบำบัดรักษาผู้เสพที่มีอาการรุนแรงหรือมีภาวะ อันตรายที่แตกต่างหากจากกลุ่มผู้เสพที่มีอาการไม่รุนแรงหรืออันตราย โดยผู้ที่มีอาการรุนแรงหรือมีภาวะ อันตรายต่อผู้อื่นมักจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลในสถานะผู้ป่วยในซึ่งทำให้ไม่มีปัญหา เรื่องบุคคลไม่ยอมไปเข้ารับการบำบัดรักษา และแม้ในกรณีที่รักษาในสถานะผู้ป่วยนอก หากพบว่าบุคคล ดังกล่าวยังมีภาวะที่เป็นอันตราย เช่น เพราะไม่ไปเข้ารับการบำบัดรักษาหรือไม่รับประทานยา ก็ยังมีกลไก ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 มาตรา 22 ถึง มาตรา 30 ซึ่งให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจในการนำตัวบุคคลที่มีพฤติการณ์ผิดปกติทางจิตอันจำเป็นต้องได้รับ การบำบัดรักษาและมีภาวะอันตรายไปรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น โดยหากมีการวินิจฉัย ว่าบุคคลนั้นจำเป็นต้องได้รับการรักษาและมีภาวะอันตราย กฎหมายกำหนดให้สถานพยาบาลต้องรับตัว บุคคลนั้นเป็นผู้ป่วยในเพื่อบำบัดรักษาให้พ้นจากภาวะความเป็นอันตราย ดังนั้น กลไกทั้งทางกฎหมายและ ทางปฏิบัติในขณะนี้จึงมีรองรับการบำบัดรักษาผู้เสพที่มีภาวะเป็นอันตรายต่อผู้อื่นอยู่แล้ว และไม่จำเป็นต้อง บัญญัติหรือแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มกลไกนี้ ส่วนผู้เสพที่ไม่มีภาวะอันตรายต่อผู้อื่นนั้น กฎหมายสิทธิมนุษยชน และแนวทางสากลไม่สนับสนุนการบังคับบำบัดและการใช้โทษอาญา จึงควรต้องใช้วิธีการสร้างแรงจูงใจ แทนการบังคับ โดยอาจนำมาตรการหรือโทษที่ไม่มีความรุนแรงเท่าโทษทางอาญามาใช้ เช่น มาตรการ หรือโทษทางปกครอง เพราะโทษอาญามีสภาพรุนแรง ซึ่งคนส่วนใหญ่ต้องการหลีกเลี่ยง การมีโทษอาญา จึงไม่เพียงแต่สร้างแรงจูงใจทางลบ แต่ยังอาจทำให้ระบบมีสภาพกลายเป็นการบังคับบำบัดโดยปริยาย ซึ่งแนวทางการใช้มาตรการทางปกครองมาเป็นแรงจูงใจหรือสภาพบังคับแทนโทษอาญานี้ประสบความสำเร็จ ในประเทศโปรตุเกส ซึ่งสามารถใช้ได้จริงโดยไม่เกิดผลกระทบทางลบ จึงเป็นทางเลือกที่ควรนำมา พิจารณาแก้ปัญหาการไม่ได้รับความร่วมมือในการบำบัดรักษาดีกว่าวิธีการตามร่างฯ แก้ไขมาตรา 114 ทั้งนี้ การมีทางเลือกอื่นที่เป็นไปได้และเหมาะสมยิ่งกว่าร่างกฎหมายที่เสนอขึ้นมา เป็นข้อพิจารณาสำคัญในการ ประเมินว่าร่างกฎหมายมีความจำเป็นและคุ้มค่าหรือไม่ ตามหลักการในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 77

ด้วยเหตุผลข้างต้น จึงเห็นว่าการขอแก้ไขมาตรา 114 ตามร่างพระราชบัญญัติแก้ไข เพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. นี้ ยังไม่จำเป็นและไม่เหมาะสมกับการแก้ไข

ปัญหาเสพติดในขณะนี้ และกรณียังมีวิธีหรือทางเลือกอื่นที่ควรนำมาพิจารณามากกว่าในการแก้ปัญหา อันนำมาซึ่งข้อเสนอตามร่างฯ นอกจากนี้ บทบัญญัติตามร่างฯ ในตอนท้ายที่ว่าให้ศาลยกคดีขึ้นมาพิจารณาพิพากษาต่อไปนั้น ไม่สอดคล้องกับโครงสร้างของประมวลกฎหมายเสพติดที่ให้กรณีตามมาตรา 114 ไม่มีการนำคดีมาฟ้องต่อศาล ดังนั้น แม้ผู้เสพไม่ไปบำบัดรักษา แต่ศาลย่อมไม่มีอำนาจจะยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา เพราะคดียังไม่มาสู่ศาลตั้งแต่แรก (*สำนักงานศาลยุติธรรม*)

- หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดไว้แล้วนั้น มีความสอดคล้องกับมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูทางการแพทย์ โดยมีทั้งรูปแบบผู้ป่วยนอก และรูปแบบผู้ป่วยในที่ต้องพักค้าง และมีกระบวนการที่มีความเฉพาะตามสภาพความยุ่งยาก ซับซ้อนของผู้ป่วยเฉพาะราย ไม่สามารถใช้เพียงวิธีการใดหรือวิธีการหนึ่งสำหรับผู้ป่วยทุกราย (*สถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)*)

(2) ท่านเห็นว่าปัจจุบันการดำเนินการในกรณีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเกี่ยวกับ ยาเสพติดซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบกระบวนการตามหลักเกณฑ์/วิธีการ/เงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยให้สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาไว้ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาต่อไปนั้น มีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร และการเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ จะช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว ได้หรือไม่ เพียงใด

(2.1) ได้ ช่วยแก้ปัญหาให้เจ้าหน้าที่รัฐหน่วยงานต่าง ๆ สามารถทำงานได้ง่ายขึ้น และผู้เข้ารับบำบัดเข้ารักษาตามขั้นตอน (*เว็บไซด์*)

(2.2) เป็นการอุดช่องว่างทางกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งขาดสภาพบังคับเมื่อผู้เข้ารับการบำบัดหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ การเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้สร้างกลไกที่สมดุล โดยให้โอกาสกลับเข้าสู่การบำบัดที่เข้มข้นขึ้นก่อน และใช้กระบวนการทางอาญาเป็นมาตรการสุดท้าย (*เว็บไซด์*)

(2.3) ตามแนวทางการปฏิบัติในปัจจุบันเมื่อผู้ต้องสงสัยสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ตามมาตรา 115 จะไม่มีการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวอย่างปัสสาวะ รวมถึงการยืนยันผล การตรวจจากสถาบันตรวจพิสูจน์ตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อลดภาระงานและลดการใช้งบประมาณ แต่หากเป็นไปตามร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามที่เสนอ จะเป็นการกำหนดให้ต้องดำเนินคดีอาญาต่อผู้ต้องสงสัยในความผิดฐานเสพยาเสพติด ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลพฤติการณ์ และพยานหลักฐานในการกระทำความผิด เพื่อพนักงานสอบสวนใช้ประกอบสำนวนในการฟ้องคดีต่อศาล ดังนั้น จำเป็นต้องเก็บและนำส่งตัวอย่างปัสสาวะของผู้ต้องสงสัยทุกราย ส่งตรวจยืนยันผล และเก็บข้อมูลไว้เป็นพยานหลักฐานในความผิดฐานเสพ เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่า ผู้ใดจะหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาในอนาคต โดยอาจก่อภาระในการดำเนินงาน ของเจ้าหน้าที่และภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายของประเทศที่เพิ่มขึ้น (*สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด*)

(2.4) การกำหนดให้สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติข้อมูลของผู้เสพยาเสพติดไว้ เพื่อให้ระบบการบำบัดฟื้นฟูมีประสิทธิภาพและเป็นฐานข้อมูลว่า ผู้เสพยาเคยมีประวัติการบำบัดฟื้นฟูมาก่อนหรือไม่ ผู้เสพยามีโอกาสกลับไปทำซ้ำอีกหรือไม่ (หลายคดีพบว่าผู้ต้องหามีประวัติการเสพยาเสพติด จำนวน 7-8 คดี ก็ยังสามารถบำบัดฟื้นฟูได้) เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาเท่านั้น ปัจจุบันหากผู้เข้ารับการบำบัดหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ สถานพยาบาล สถานฟื้นฟู จะดำเนินการเพียงจัดทำข้อมูลรายงานประวัติไว้เท่านั้น ไม่มีมาตรการที่ชัดเจนและเด็ดขาดในการติดตามหรือนำตัวกลับเข้าสู่การบำบัด การดำเนินการต่อผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการบำบัดยังไม่มีกฎหมายเฉพาะที่ให้อำนาจเจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ ป.ป.ส. ฝ่ายปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจอาจไม่สามารถดำเนินการใด ๆ ได้ โดยไม่เสี่ยงต่อการถูกกล่าวหาว่าใช้อำนาจเกินขอบเขต อีกทั้งผู้เสพยาที่ไม่เข้าสู่ระบบบำบัด หรือหลบหนีออกไปจะไม่ถูกดำเนินคดีต่อ เพราะถือว่าอยู่ในกระบวนการสมัครใจ หรืออยู่ในกระบวนการฟื้นฟูที่ไม่ผูกพันกับการดำเนินคดีทางอาญาโดยตรง จึงไม่มีแรงจูงใจ หรือแรงกดดันเพียงพอให้เข้าร่วมการบำบัดจนเสร็จสิ้นกระบวนการ **(สำนักงานตำรวจแห่งชาติ)**

(2.5) การเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ โดยกำหนดให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ นำตัวผู้เสพยาเสพติดที่หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น จะทำให้เป็นการสร้างแรงจูงใจ และกดดันให้ผู้เสพยาเสพติดยินยอมบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด อย่างไรก็ตามการกำหนดวิธีการดังกล่าว อาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิเสรีภาพของผู้เสพยาเสพติด และอาจทำให้สังคมและผู้เสพยาเสพติดมองว่า มาตรการบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นมาตรการปราบปราม หรือการบำบัด คือ การถูกจับกุมหรือลงโทษ ซึ่งอาจขัดกับหลักการ “ผู้เสพยา คือ ผู้ป่วย” อีกทั้งเป็นการเพิ่มภาระงานให้กับเจ้าหน้าที่และเพิ่มงบประมาณในการติดตามตัว และควบคุม แต่เห็นพ้องด้วยกับการให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาในกรณีที่ผู้ติดยาเสพติดนั้นไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา **(สำนักงานตำรวจแห่งชาติ)**

(2.6) ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 ในปัจจุบันที่ให้สถานพยาบาล เพียงแต่บันทึกข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาต่อไป ในกรณีที่ผู้เสพยาไม่ไปรับการบำบัดรักษานั้น มีข้อเสีย คือ ไม่มีสภาพบังคับหรือแรงจูงใจให้ได้รับความร่วมมือจากผู้เสพยา อย่างไรก็ตาม ข้อกฎหมายดังกล่าว อยู่ในแนวทางขององค์การสหประชาชาติ และหลักกฎหมายสิทธิมนุษยชน ที่ไม่ให้มีการบังคับบำบัดและใช้โทษอาญาแก่ผู้เสพยาซึ่งถือเป็นผู้ป่วย ดังนั้น ข้อบกพร่องดังกล่าวของกฎหมายจึงไม่ควรแก้ไขโดยการ บังคับบำบัดและนำโทษอาญามาใช้ตามร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. นี้ แต่ควรพิจารณาทางเลือกที่ประสานทั้งเรื่องการไม่บังคับบำบัดกับการสร้างแรงจูงใจ ให้ไปบำบัดเข้าด้วยกัน **(สำนักงานศาลยุติธรรม)**

(2.7) พฤติการณ์หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา เป็นความเสี่ยงสำคัญที่เกิดขึ้นได้ระหว่างการบำบัดรักษา ทั้งในผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยตัวเอง หรือผู้ป่วยที่พนักงานเจ้าหน้าที่นำส่ง หรือผู้ป่วยที่รับการรักษาตามคำสั่งศาล ทั้งนี้ การใช้มาตรการทางกฎหมายกำหนดให้สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูลและพฤติการณ์หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ เพื่อแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ไปนำตัวมารับการรักษา อาจส่งผลให้เสียสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วย และยังเป็นภาระงานที่เกินบทบาทหน้าที่ของบุคลากรผู้ให้การบำบัดฟื้นฟู เสี่ยงต่อการละเว้นไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย รวมทั้งปฏิเสธการรับผู้ป่วยไว้รับการรักษา (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.))

(3) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

(3.1) ควรสร้างระบบติดตามการบำบัดที่สามารถติดตามได้อย่างต่อเนื่อง (เว็บไซต์)

(3.2) ควรแก้ไขเพิ่มเติมโดยเทียบเคียงจากพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะมาตรา 28 และมาตรา 29 โดยกำหนดว่า ให้สถานพยาบาลยาเสพติด หรือสถานฟื้นฟูฯ ที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในลักษณะการถูกควบคุมตัวมีลักษณะเดียวกันกับผู้ถูกคุมขัง และให้ถือว่าผู้บำบัดรักษาเป็นผู้ถูกคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา และหากไม่สามารถดำเนินการดังกล่าวได้ ควรแก้ไขเพิ่มเติมโดยให้เจ้าพนักงานมีอำนาจติดตามตัวผู้บำบัดรักษามาดำเนินการแจ้งข้อหาและดำเนินคดีกับผู้ผู้นั้นภายในอายุความตามกฎหมายต่อไป (สำนักงานอัยการสูงสุด)

(3.3) ในขณะนี้เป็นที่ยอมรับในทางสากลแล้วว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วย และได้รับความคุ้มครองทางสิทธิมนุษยชนที่จะไม่ถูกบังคับบำบัด อีกทั้ง ยังมองได้ว่าการใช้กลไกในกระบวนการยุติธรรมผ่านการปราบปรามและลงโทษอาญาไม่ได้ผล อาจละเมิดสิทธิเกินสัดส่วนและเกิดปัญหานักโทษล้นเรือนจำ แนวทางปัจจุบันของสหประชาชาติจึงเน้นให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ภายใต้การนำของฝ่ายสาธารณสุข และสนับสนุนการลดทอนความเป็นอาญาของการเสพและการครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยเพื่อใช้เอง สำหรับประมวลกฎหมายยาเสพติดของไทย แม้จะสะท้อนแนวคิดนี้บ้างแล้ว ในมาตรา 113 และมาตรา 114 แต่ก็ยังไม่ลดทอนความเป็นอาญาลงโดยเด็ดขาดและมีได้ให้ฝ่ายสาธารณสุขขึ้นมาเสียหายทีเดียว เนื่องจากยังคงกำหนดโทษอาญาถึงขั้นจำคุกสำหรับความผิดฐานเสพและครอบครองเล็กน้อยตามมาตรา 166 และมาตรา 168 จึงควรพิจารณาจัดสรรอย่างเต็มที่ไปสู่กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูสภาพชีวิตและพัฒนาสังคม เช่น กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น ดังนั้น แนวทางในการลดทอนความเป็นอาญา และให้บทบาทรวมถึงงบประมาณและทรัพยากรแก่หน่วยงานทางสาธารณสุข และสังคมยิ่งกว่าหน่วยงานในการปราบปรามและลงโทษ จึงเป็นแนวทางที่ควรได้รับการพิจารณาเพื่อแก้ไขปัญหายาอย่างยั่งยืน (สำนักงานศาลยุติธรรม)

(3.4) ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. มีบทบัญญัติและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับ “การนำตัวเข้ารับการรักษา” และ “ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา” ซึ่งทั้งสองกรณีเป็นการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรร รั้ง รักษา หรือจ่ายเงิน จากงบประมาณรายจ่ายของแผ่นดิน จึงเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน และต้องให้นายกรัฐมนตรีให้คำรับรองตามมาตรา 134 และมาตรา 135 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (**สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด**)

(3.5) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

1) เห็นด้วยในหลักการที่ว่า “ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้ป่วยต้องได้รับการบำบัดรักษา และเมื่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมีความสมัครใจเข้ารับการรักษาแล้ว ให้ส่งตัวเข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องถูกดำเนินคดี” ตามที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 113 มาตรา 114 วรรคหนึ่ง วรรคสอง แต่เมื่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่บอกว่าสมัครใจเข้ารับการรักษาแล้วหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษานั้น ย่อมแสดงได้ว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้น ไม่ได้สมัครใจในการบำบัดรักษาการเสพยาหรือการติดยาเสพติดอย่างแท้จริง แต่ได้อ้างว่าสมัครใจเข้ารับการรักษาเพื่อให้พ้นจากการถูกจับกุมตัวดำเนินคดีเท่านั้น การที่จะให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจนำตัวผู้เข้ารับการรักษาที่หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ มาเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้นนั้น ยังไม่ชัดเจนว่าให้นำตัวมาด้วยวิธีการใดประการหนึ่ง ส่วนอีกประการหนึ่ง คือ การที่ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพยารายนั้น หลบหนีและไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาแล้ว ยังถือว่าสมัครใจบำบัดรักษาอยู่อีกหรือไม่ และการ “ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา” นั้น จะต้องพาตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดไปศาลด้วยหรือไม่ หากจะต้องพาตัวไป ใครจะเป็นคนพาตัวไป แล้วจะพาตัวไปโดยวิธีการใด ประกอบกับตามหลักการที่ว่ากฎหมายอาญาที่มีการควบคุมตัวบุคคลนั้น จะต้องตีความตามตัวอักษรอย่างเคร่งครัด จึงควรบัญญัติมาตรการในการนำตัวผู้เข้ารับการรักษาที่หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ นั้น มาเข้ารับการรักษาต่อหรือนำตัวไปศาลไว้ให้ชัดเจน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงขอเสนอร่างมาตรา 114 วรรคสาม ดังนี้ “หากผู้เข้ารับการรักษาตามวรรคหนึ่ง หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือว่าผู้เข้ารับการรักษารายนั้น ไม่สมัครใจบำบัดรักษาและให้สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าวไว้เป็นหลักฐาน แล้วแจ้งเป็นหนังสือให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจที่นำตัวผู้เข้ารับการรักษาไปส่งนั้นทราบ และให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ มีอำนาจติดตามจับกุมตัวผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือรายนั้นได้ทันที โดยไม่ต้องมีหมายจับและให้ควบคุมตัวพร้อมบันทึกพฤติการณ์ที่ได้จัดทำไว้ตามมาตรา 115 (7) และหนังสือแจ้งจากสถานพยาบาล หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา

เสพติด นำส่งพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป โดยไม่ต้องนับระยะเวลาที่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษาหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรวมเป็นระยะเวลาควบคุมตัว”

2) ความชัดเจนของ “วิธีการที่เข้มงวดขึ้น” เนื่องจากร่างกฎหมายระบุให้มีการบำบัดด้วย “วิธีการที่เข้มงวดขึ้น” ควรมีการกำหนดรายละเอียดหรือระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนว่า “วิธีการที่เข้มงวดขึ้น” หมายถึงอะไรบ้าง เช่น สถานที่บำบัดที่มีมาตรการควบคุมที่เข้มงวดขึ้น โปรแกรมการบำบัดเฉพาะทาง หรือการติดตามที่ใกล้ชิดมากขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกันโดยมีกฎหมายเป็นเครื่องมือรองรับสิทธิหน้าที่จากการปฏิบัติ

3) การประสานงานและข้อมูลร่วมกัน ดังนี้

- ควรมีการพัฒนากระบวนการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสถานพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกับสำนักงาน ป.ป.ส. กรมการปกครอง และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยเฉพาะข้อมูลประวัติ พฤติการณ์ ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำในการติดตามตัวและดำเนินการตามกฎหมาย

- ควรจัดตั้งกลไกการประสานงานที่ชัดเจนและรวดเร็วระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง ตำรวจ อัยการ และศาล เพื่อให้กระบวนการนำตัวผู้หลบหนีกลับเข้ารับการรักษา หรือการส่งฟ้องศาลเป็นไปอย่างรวดเร็วและไม่ล่าช้า

4) การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

- ควรจัดให้มีการฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้อง (เช่น ฝ่ายปราบปรามยาเสพติด งานสอบสวน) เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ใหม่ภายใต้ร่างกฎหมายนี้ รวมถึงขั้นตอนการนำตัวผู้ป่วยกลับเข้ารับการรักษา การจัดทำบันทึกข้อมูล และการส่งเรื่องต่อศาล

- พัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานสำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อให้สามารถดำเนินการกับผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย และเป็นไปตามหลักสิทธิมนุษยชน

5) การสนับสนุนทรัพยากร ดังนี้

- การที่เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องนำตัวผู้หลบหนีกลับเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และอาจต้องส่งเรื่องให้ศาลพิจารณา จะเพิ่มภาระงานและต้นทุนในการดำเนินการ ดังนั้น ควรมีการจัดสรรงบประมาณและกำลังพลที่เพียงพอเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้

- พิจารณาจัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่จำเป็นสำหรับการติดตามและนำตัวผู้ป่วยกลับเข้ารับการรักษา เช่น ระบบติดตามตัว หรือยานพาหนะเฉพาะกิจ เป็นต้น **(สำนักงานตำรวจแห่งชาติ)**

(3.6) เห็นด้วย ในการปรับแก้ไขประมวลกฎหมายยาเสพติดในประเด็นดังกล่าว โดยเสนอแก้ไขว่า “ให้พนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ เมื่อพบตัวผู้ต้องสงสัยว่าหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา สามารถสอบถามประวัติการรักษาจากสถานพยาบาล

ยาเสพติด หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด และแจ้งครอบครัว ผู้นำชุมชน หรือฝ่ายปกครอง เพื่อนำตัวผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อไป” (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.))

(3.7) คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายฯ ได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) การให้อำนาจเจ้าหน้าที่นำตัวเข้าบำบัดด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น โดยไม่มีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนว่าผู้ใดเข้าข่ายเป็นผู้ป่วย (ผู้เสพยาเสพติด) ตามกฎหมายนั้น ต้องมีขั้นตอนรองรับเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย

2) การส่งตัวผู้เสพเข้าสู่กระบวนการศาลโดยตรง หากยังไม่ผ่านการสอบสวนหรือรวบรวมพยานหลักฐานตามกระบวนการในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา อาจเป็นการข้ามขั้นตอนการดำเนินการ ซึ่งเกี่ยวข้องการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหา และทำให้ศาลขาดข้อมูลข้อเท็จจริงที่เพียงพอในการพิจารณา อาจนำไปสู่การบังคับใช้กฎหมายที่ไม่รัดกุมและไม่สอดคล้องกับหลักนิติธรรม

3) บทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด ในมาตรา 114 เป็นส่วนหนึ่งของลักษณะ 3 ว่าด้วยการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งในลักษณะนี้มีได้มีเฉพาะมาตราดังกล่าวเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวเนื่องกับมาตรา 113 ซึ่งกำหนดถึงกรณีที่ผู้เสพที่แสดงเจตนาสมัครใจเข้ารับการบำบัดด้วยตนเอง ในขณะที่มาตรา 114 เป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่ตรวจพบการเสพยาเสพติด โดยที่บุคคลนั้นยังมีได้เป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ระหว่างการดำเนินคดีอาญา แม้ในทั้งสองมาตราจะใช้ในบริบทที่แตกต่างกันแต่มีเจตนารมณ์ร่วมกันคือ ไม่ถือว่าผู้เสพเป็นผู้กระทำความผิด หากแต่เป็นบุคคลที่ควรได้รับการบำบัดรักษา และยังเกี่ยวเนื่องกับมาตรา 162 ถึง 164 ซึ่งเป็นบทกำหนดโทษในกรณีการเสพยาเสพติดด้วย โดยมีแนวทางสอดคล้องกับหลักสากลทางกฎหมาย ที่มุ่งให้ผู้เสพได้รับการบำบัดก่อนจะเข้าสู่กระบวนการลงโทษ หากได้รับการรับรองว่าผ่านกระบวนการบำบัดแล้วจะไม่ต้องรับโทษทางอาญาอีก ดังนั้น การเสนอแก้ไขเพิ่มเติมในครั้งนีจึงควรพิจารณาให้รอบคอบว่า มีความสอดคล้องหรือขัดแย้งกับหลักการและกลไกเดิมของบทบัญญัติในมาตรา 113 และ 114 หรือไม่

4) การเพิ่มระดับความเข้มงวดของกระบวนการบำบัด แม้อาจมีความจำเป็นในบางกรณี เช่น ผู้เสพไม่ให้ความร่วมมือหรือหลบหนีการบำบัด แต่อาจยังมีช่องว่างในกระบวนการทางกฎหมาย โดยเฉพาะกรณีที่ผู้เสพยายังไม่ได้ถูกดำเนินคดีหรือเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาล การส่งต่อไปยังศาลโดยตรงอาจทำให้ขาดขั้นตอนสำคัญของการสอบสวนและรวบรวมพยานหลักฐาน ซึ่งเป็นสาระสำคัญในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา อีกทั้ง หากเปรียบเทียบกับกรณีตามมาตรา 113 ซึ่งผู้เสพสมัครใจเข้ารับการบำบัดตั้งแต่ต้น กรณีนี้หากในภายหลังมีการหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ จะมีแนวทางปฏิบัติอย่างไร จะเข้าสู่กระบวนการศาลได้หรือไม่ ถือเป็นประเด็นที่ยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจน และอาจนำไปสู่ปัญหาในทางปฏิบัติ

5) ควรพิจารณาความจำเป็นของการเพิ่มมาตรการที่เข้มงวดในกระบวนการบำบัดผู้เสพยาเสพติดว่า ก่อนที่จะกำหนดมาตรการใหม่ใด ๆ ควรจะมีข้อมูลเชิงสถิติที่ชัดเจนมารองรับ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาว่ามาตรการที่เสนอมีความเหมาะสมและจำเป็นเพียงใด โดยเฉพาะในกรณีของผู้เสพยาที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดตามมาตรา 113 และกรณีผู้ที่เจ้าหน้าที่ตรวจพบและนำเข้าสู่การบำบัดตามมาตรา 114 ซึ่งมีลักษณะและสภาพของผู้เข้ารับการบำบัดแตกต่างกันว่าปัจจุบันมีการเก็บข้อมูลหรือไม่ว่า ผู้ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดตามมาตรา 113 และมาตรา 114 มีสัดส่วนเท่าใดที่หลบหนีระหว่างการบำบัด เนื่องจากกระบวนการบำบัดแบ่งออกเป็นหลายระยะ (เฟส) หากทราบว่าผู้เข้ารับการบำบัดมักหลบหนีในช่วงเฟสไหนจะมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะสะท้อนให้เห็นถึงต้นเหตุของปัญหาและเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนทางแก้ไขอย่างตรงจุด เพราะหากผู้เสพยาหลบหนีเนื่องจากสภาพแวดล้อมของสถานบำบัดไม่เหมาะสม หรือขาดการสนับสนุนทางสังคม การเพิ่มความเข้มงวดอาจไม่ใช่วิธีที่แก้ไขปัญหาได้จริง

6) ในประเด็นหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการสิ้นสุดกระบวนการบำบัด ยังไม่มีความชัดเจนในบทบัญญัติว่าการสิ้นสุดกระบวนการบำบัดจะเกิดขึ้นเมื่อใด ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสับสนทั้งในระดับเจ้าหน้าที่ ผู้รับการบำบัด และระบบการรายงานผล ซึ่งหากร่างพระราชบัญญัตินี้ไม่ได้กำหนดนิยามหรือหลักเกณฑ์ไว้อย่างชัดเจน อาจเป็นช่องว่างในการบังคับใช้กฎหมาย และทำให้การประเมินประสิทธิผลของการบำบัดในระดับประเทศขาดมาตรฐานเดียวกัน

7) เมื่อใดก็ตามที่มาตรการทางกฎหมายเพิ่มความเข้มงวดต่อผู้เข้ารับการบำบัด ไม่ว่าจะในลักษณะของการควบคุมตัว การจำกัดสิทธิ หรือการเพิ่มผลทางกฎหมายในกรณีไม่ให้ความร่วมมือ ย่อมมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดจะลดลงโดยธรรมชาติ ดังนั้น ก่อนการตรากฎหมายที่เพิ่มความเข้มงวด ควรชั่งน้ำหนักระหว่างผลลัพธ์เชิงบังคับใช้กับแรงจูงใจในการสมัครใจเข้ารับการบำบัด เพราะหากมาตรการใหม่ทำให้ผู้เสพยาเกิดความกลัวหรือรู้สึกว่าการเข้ารับการบำบัดมีความเสี่ยง อาจทำให้จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดลดลง และขัดกับเจตนารมณ์ของกฎหมายที่มุ่งเน้นการฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษ

ส่วนที่ 3 รายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดขึ้นจากร่างกฎหมาย

1. ความเป็นมา สภาพปัญหา ความจำเป็นที่จะต้องตรากฎหมาย

เนื่องจากประมวลกฎหมายยาเสพติดได้บัญญัติให้ผู้ที่สำนึกในการกระทำความผิดฐานมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ และหากไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรือไม่อยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการรักษา โดยให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติด/ศูนย์คัดกรอง แต่ในปัจจุบันยังมีช่องว่างของกฎหมายในกรณีที่ผู้เข้ารับการรักษาดังกล่าว หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์/วิธีการ/เงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด ดังนั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือไปก่ออันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม จึงมีการเสนอร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ...) พ.ศ. (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 114 วรรคสาม) โดยมีสาระสำคัญเพื่อให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./พนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ สามารถนำตัวผู้ซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วน กลับมาเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้นั้นยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไป

2. ความสอดคล้องของร่างกฎหมาย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

มาตรา 28 บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

การจับและการคุมขังบุคคลจะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาลหรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

การค้นตัวบุคคลหรือการกระทำใดอันกระทบกระเทือนต่อสิทธิหรือเสรีภาพในชีวิตหรือร่างกายจะกระทำมิได้ เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 29 บุคคลไม่ต้องรับโทษอาญา เว้นแต่ได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาที่ทำนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้ และโทษที่จะลงแก่บุคคลนั้นจะหนักกว่าโทษที่บัญญัติไว้ในกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาที่ทำความผิดมิได้

มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง

ข้อ 4.2.1 การแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน เพื่อให้ปัญหาเดิมที่มีอยู่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังจนยุติ หรือไม่ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ รวมทั้งให้การบริหารและการพัฒนาบ้านเมืองเดินหน้าไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยผลักดันการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาทุกภาคส่วนในทุกประเด็นอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมการหารือ วางแผน และยกระดับวิธีการแก้ไขปัญหาที่อาศัยการผนึกกำลังคนและทรัพยากรให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการอย่างแท้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานหลักและรองในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชาชน ทั้งจากภัยคุกคามและปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงต่าง ๆ เช่น การค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติด

 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

(1) ประเด็น ความมั่นคง (พ.ศ. 2561–2580)

ข้อ 3.2.1 แนวทางการพัฒนา ส่วนการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรและการพัฒนาประเทศ

1) ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มุ่งยึดแนวความคิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดตั้งแต่ต้นน้ำ-กลางน้ำ-ปลายน้ำ ในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ (7) การดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดให้เข้าถึงการบำบัดรักษา และการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด โดยการคัดกรองประเมินวินัจฉัยที่มีประสิทธิภาพ กำหนดแผนการดูแลและการบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน พร้อมทั้งให้การติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมชุมชนได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม

3. ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ

การเสนอร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เพื่อแก้ไขปัญหากรณีผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามมาตรา 114 แล้วมีการหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือดังกล่าวไปก่ออันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม จึงเสนอให้แก้ไขบทบัญญัติในมาตรา 114 วรรคสาม โดยให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./พนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ สามารถนำตัวผู้ที่หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้นั้นยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ก็ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไปนั้น อาจช่วยสร้างแรงจูงใจ หรือกดดันให้ผู้ติดยาเสพยาติดยอมที่จะให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์/วิธีการที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด และหากผู้ติดยาเสพติดผ่านการบำบัดรักษาแล้วหายจากการติดยาเสพติด สามารถกลับมาประกอบอาชีพและใช้ชีวิตได้ตามปกติสุข จะทำให้คนรอบตัว ครอบครัว ประชาชน และสังคม มีความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สินยิ่งขึ้น

4. ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายอื่น

4.1 พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พุทธศักราช 2477 และประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

กำหนดให้ศาลและเจ้าพนักงานผู้ดำเนินคดีอาญาจะต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา โดยก่อนที่ศาลจะยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาจะมีกระบวนการสอบสวนและรวบรวมพยานหลักฐานก่อนเข้าสู่การพิจารณาคดีในศาล ซึ่งต้องดำเนินการให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา โดยมีขั้นตอนโดยสรุป คือ การแสวงหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อพิสูจน์ข้อเท็จจริงดังกล่าวโดยพนักงานสอบสวน มีการวิเคราะห์พยานหลักฐานโดยนำพยานหลักฐานที่รวบรวมได้ไปพิจารณาพิสูจน์ความผิด จากนั้นพนักงานสอบสวนจะสรุปสำนวนจากข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานที่รวบรวมได้ เพื่อส่งมอบสำนวนและพยานหลักฐานให้พนักงานอัยการดำเนินการฟ้องร้องคดีต่อศาล

4.2 กฎกระทรวงการดำเนินการเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2565

กำหนดให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจระดับหรือตำแหน่งใด มีหน้าที่และอำนาจดำเนินการกับบุคคลผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ การตรวจหรือทดสอบหรือส่งให้รับการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดในปัสสาวะ รวมถึงขั้นตอนในการดำเนินการสอบถามและตรวจสอบข้อมูล พฤติการณ์ ความสมัครใจ เข้ารับการบำบัดรักษาและการให้อยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราว

4.3 ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การประเมินผลการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2565

กำหนดกระบวนการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยให้ดำเนินการ (1) คัดกรอง และประเมินความรุนแรง (2) บำบัดด้วยยา (3) ฟื้นฟูสมรรถภาพ (4) ลดอันตรายจากยาเสพติด และ (5) ติดตามหลังการบำบัด

4.4 อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961

อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 as amended by the 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) มีเนื้อหาที่กำหนดว่าภาคีประเทศใด ๆ ต้องไม่อนุญาตให้มีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ เว้นแต่ภายใต้อำนาจของกฎหมาย และกรณีเมื่อผู้ใช้ยาในทางที่ผิดกระทำการฝ่าฝืน ภาคีประเทศทั้งหลายอาจกำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงบทกำหนดโทษหรือเพิ่มในบทกำหนดโทษหรือทั้งสองอย่างก็ได้ ว่าบุคคลที่ใช้ยาในทางที่ผิดนั้นต้องอยู่ภายใต้มาตรการรักษา โดยต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษและใช้วิธีปฏิบัติทุกวิธีการเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติดให้โทษในทางที่ผิด เพื่อการรักษาให้การศึกษา การดูแลหลังจากการรักษา การติดตาม และการเข้าสังคมใหม่ เพื่อให้บรรลุจุดหมายปลายทาง ซึ่งประเทศไทยในฐานะรัฐภาคี

จึงมีพันธกรณีที่จะต้องนำเอาสาระสำคัญของอนุสัญญาดังกล่าวมาอนุวัติการ (Implement) ในกฎหมายยาเสพติดของไทยเพื่อให้เป็นกฎหมายที่มีความเป็นสากลเช่นเดียวกับนานาประเทศ

5. ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

5.1 ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

ผลกระทบเชิง จากสถิติจำนวนผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมดของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ปีงบประมาณ 2564–2568¹ หากนับเฉพาะจำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาที่ สบยช. ในปีงบประมาณ 2568 พบว่า มีจำนวน 6,440 ราย โดยเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20–59 ปี จำนวน 5,721 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยยาเสพติดประมาณ 3,600 ราย เป็นกำลังแรงงานอยู่ในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ และแม้ว่าข้อมูลดังกล่าวอาจไม่ใช่จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการรักษาตามมาตรา 114 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติดทั้งหมด แต่หากผู้ติดยาเสพติดเหล่านี้ให้ความร่วมมือและยินยอมกับการบำบัดรักษา โดยไม่หลบหนีจนครบถ้วนตามกระบวนการและหายจากการติดยาเสพติดแล้ว อาจทำให้ได้กำลังแรงงานกลับมาช่วยกันขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจ

ผลกระทบเชิงลบ ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น รัฐบาลจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณของประเทศมาใช้ในการดำเนินการ การที่ร่างกฎหมายฉบับนี้มีการเสนอเพิ่มเติมหลักเกณฑ์/กระบวนการ โดยกำหนดให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส./พนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ นำตัวผู้ซึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วน มาเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น และหากผู้ซึ่งยังไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษานั้น จะกระทบกับต้นทุนงบประมาณในการดำเนินการที่เพิ่มขึ้น รวมถึงภาระงานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการติดตามตัวผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว

5.2 ผลกระทบต่อสังคม

ปัจจุบันการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มุ่งเน้นการดูแลผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดด้วยกลไกด้านสาธารณสุข แทนการดำเนินคดีอาญา เพื่อแก้ไขปัญหาของการเสพติด โดยถือว่าผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้ป่วย โดยเฉพาะการเข้ารับการรักษาตามมาตรา 113 และ 114 หากผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการรักษาโดยให้ความร่วมมือด้วยดีจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์/กระบวนการที่กำหนด ไม่ใช่เป็นการสมัครใจเพื่อหลบเลี่ยงไม่ต้องถูกดำเนินคดีอาญา เมื่อผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวผ่านการบำบัดรักษาแล้วหายจากการติดยาเสพติด พร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนในการฟื้นฟูสภาพทางสังคม/พัฒนาคุณภาพชีวิต อาชีพที่อยู่อาศัย การศึกษา อาชีพ ให้สามารถกลับมาทำมาหากินและใช้ชีวิตได้ตามปกติสุข จะทำให้คนรอบตัว ครอบครัว ประชาชน รวมทั้งสังคม มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินยิ่งขึ้น

¹ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.), จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด ปีงบประมาณ 2564–2568, สืบค้นเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2568 จาก

https://www.pmnidat.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=5907&Itemid=53

6.5 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) กรณีกฎหมายไม่ครอบคลุม

มี ไม่มี

6.6 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) กรณีกฎหมายคลุมเครือ
ซ้ำซ้อน หรือขัดกัน

มี ไม่มี

ร่างมาตรา 3 ของร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับที่..) พ.ศ. ให้ยกเลิกความในวรรคสามของมาตรา 114 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจนำตัวมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้น แต่หากผู้นั้นไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาให้ศาลยกคดีขึ้นพิพากษา”

บทวิเคราะห์

กรณีการบัญญัติให้ผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจนำตัวมาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการที่เข้มงวดขึ้นก่อน และหากผู้นั้นไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาอีก ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษา ในประเด็นการให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษานั้น อาจเกิดปัญหาในทางปฏิบัติ เนื่องจากบทบัญญัติมาตรา 114 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด มีเจตนารมณ์ที่จะไม่ให้ผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่าเสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม แต่ให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามกระบวนการทางสาธารณสุข กรณีดังกล่าวจึงยังไม่มี การดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมตั้งแต่ต้นทางที่ศาลจะยกขึ้นมาพิจารณาได้ บทบัญญัติดังกล่าวจึงอาจขัดต่อหลักการและขั้นตอนในการปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

6.7 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) กรณีกฎหมายกำหนดโทษ

มี ไม่มี

7. การกำหนดให้มีระบบอนุญาตอนุมัติหรือการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่

มี ไม่มี

8. การกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการ

มี ไม่มี

9. บทกำหนดโทษ

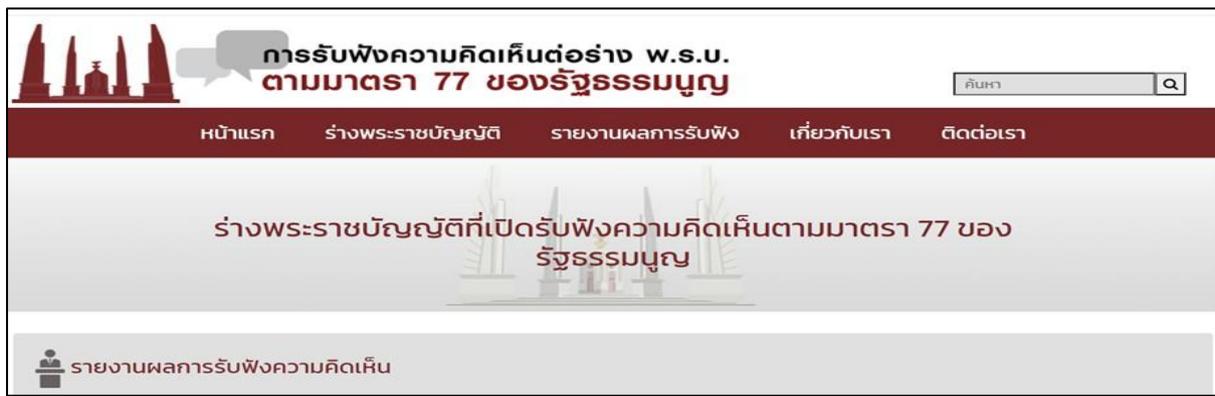
- ไม่มี
- โทษทางอาญา
- โทษทางปกครอง
- โทษปรับเป็นพินัย
- โทษอุปรกรณ์

10. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย

ประมวลกฎหมายยาเสพติดมีฐานะเป็นประมวลกฎหมาย จึงไม่ต้องประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ภายใต้บังคับแห่งพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. 2562 มาตรา 29 (5)

ส่วนที่ 4 การเปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมาย

คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน ได้เปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมายทางเว็บไซต์รัฐสภา www.parliament.go.th แล้วตั้งแต่วันที่ 5 พฤศจิกายน 2568



คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร