



## แนวทางในการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดประเภทแอมเฟตามีน

### ศึกษากฎหมายมาตรการทางกฎหมายในการใช้ประโยชน์แอมเฟตามีนทางการแพทย์

#### GUIDELINES FOR THE DECRIMINALIZATION IN DRUG CASES OF AMPHETAMINE:

#### CASE STUDY IN LEGAL MEASURES FOR THE MEDICAL UTILIZATION OF AMPHETAMINE

อภิรักษ์ หาญอิทธิกุล<sup>1</sup> และศิริโรจน์ รัฐประเสริฐ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต (luckyfirst9905@gmail.com)

<sup>2</sup> อาจารย์ประจำ หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต (siriroj.ra@gmail.com)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ประการแรกเพื่อศึกษาปัญหาการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนในประเทศไทย และปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดในนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ประการที่สองเพื่อศึกษาคำเป็นมา แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการการลงโทษที่เหมาะสมได้สัดส่วนกับความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนและการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ประการที่สามเพื่อศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายระหว่างประเทศด้านยาเสพติด กฎหมายในต่างประเทศ และกฎหมายในประเทศไทยเกี่ยวกับการการลงโทษที่เหมาะสมได้สัดส่วนกับความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดและการใช้ประโยชน์ยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนทางการแพทย์ และประการสุดท้ายเพื่อศึกษาแนวทางในการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนและตลอดจนการนำยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เพื่อปรับใช้กับกฎหมายยาเสพติดในประเทศไทย จากการศึกษาวิจัยพบว่า แต่เดิมยาเสพติดในกลุ่ม ATS นั้นจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 แต่ต่อมาในปี พ.ศ. 2539 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงสาธารณสุขระดับให้ยาเสพติดในกลุ่ม ATS เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งส่งผลทำให้ไม่สามารถนำแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เนื่องจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไม่เปิดช่องให้มีการนำยาเสพติดให้โทษประเภท 1 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ ดังนั้น การกำหนดบทลงโทษที่มีความรุนแรงมากเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับความร้ายแรงของการกระทำความผิด นอกจากจะไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้เสพได้แล้ว ยังไม่สอดคล้องเป็นไปตามความมุ่งหมายของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 ขณะที่ ในปัจจุบันประเทศภาคีสมาชิกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ เยอรมัน และโปรตุเกส ได้ปรับเปลี่ยนนโยบายด้านยาเสพติดภายในรัฐ พร้อมทั้งมีการแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดของผู้เสพ เช่น การกำหนดให้การเสพยาเสพติดบางประเภทชนิด รวมไปถึงกระทำในลักษณะอื่นใดของผู้เสพที่รัฐถือเป็นความผิดเพียงเล็กน้อย นั้นไม่ถือว่าเป็นความผิดตามกฎหมายอีกต่อไป นอกจากนี้ยังควบคุมและอนุญาตให้มีการนำแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์



ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาดังนี้ 1. แก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขสามารถทำได้ง่ายกว่าการแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 2. การแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กลับเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 เช่นเดิม มีความยุ่งยากน้อยกว่า ตลอดจนพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 มีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์วัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 อยู่แล้ว 3. การปรับลดให้ยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 จะทำให้การลงโทษในความคิดเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนนั้นได้สัดส่วนมากขึ้น และ 4. การปรับลดให้ยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 นั้น ทำให้การบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนในประเทศไทยสอดคล้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด

**คำสำคัญ:** การลดทอนความเป็นอาชญากรรม, การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

## ABSTRACT

The objectives of this research were: Firstly, to study on the problem of narcotics law enforcement of Amphetamine in Thailand, as well as problems, obstacles, and limitations on medical use of Amphetamine; Secondly, to study on background, concepts, and theories related to appropriate punishment with the offences related to Amphetamine as well as decriminalization of drugs cases of Amphetamine; Thirdly, to study and compare international narcotics laws with foreign narcotics laws, and Thai laws on appropriate punishment with the offences related to drugs, decriminalization of drugs cases, and medical use of Amphetamine; and Finally, to study on the guidelines for decriminalizing drugs cases of Amphetamine and Amphetamine importation for medical use in order to be applied to Thai narcotics laws. Based on the research, it was found that ATS was formerly classified as Psychotropic Substance Category 2 according to the Psychotropic Substance Act B.E. 2518. In 1996, the Ministerial Regulations of the Ministry of Public Health was amended by classifying ATS as Psychotropic Substance Category 1 according to the Narcotics Act B.E. 2522. Consequently, it is impossible to utilize Amphetamine and Methamphetamine for medical purpose because the Narcotics Act B.E. 2522 gives no opportunity to use Narcotic Drug Category 1 for medical purpose, i.e., there is no legislation defining criteria and conditions to control and direct the medical use of Amphetamine and Methamphetamine. In addition, there is also no explicit fee rate for such case as same as the medical use of Narcotic Drug Category 2 that has been defined by laws on specific conditions and criteria. Accordingly, besides being useless for solving the problem on drug abuse, severe punishment that is not appropriate with offence's severity is also inconsistent with The Single Convention on Narcotic Drugs 1961 while many member countries (e.g., U.S.A., UK, Germany, and Portugal) currently adjust their drugs policies and decriminalize drugs cases of drug addicts, for example, cancelling some types of drug abuse or any action of drug addicts that is considered as minute offence as illegal offence. Moreover, the medical use of Amphetamine and Methamphetamine is also controlled and permitted.



Accordingly, the researcher would like to propose the guidelines for solving such problems as follows: 1) the Notification of the Ministry of Public Health should be amended that could be performed more easily than amendment of the Narcotics Act B.E. 2522; 2) The Notification of the Ministry of Public Health should be amended by altering Amphetamine from being classified as Narcotic Drug Category 1 according to Narcotics Act B.E. 2522 to be Narcotic Drug Category 2 according to the Psychotropic Substance Act B.E. 2518 as previous because it was less complex for performing and there should be some legal measures under the Psychotropic Substance Act B.E. 2518 in controlling the medical use of Narcotic Drug Category 2; 3) Amphetamine should be classified as Narcotic Drug Category 2 according to the Psychotropic Substance Act B.E. 2518 because punishment of offences related to Amphetamine would be more appropriate; and 4) Adjustment of Amphetamine as Narcotic Drug Category 2 according to the Psychotropic Substance Act B.E. 2518 enabled narcotics law enforcement of Amphetamine in Thailand to be consistent with the criteria of international narcotics act.

**Keywords:** Decriminalization, Medical Use

## 1. บทนำ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาเป็นเวลานานจนกลายเป็นปัญหาที่เรื้อรังของประเทศไทย มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดเสียหายทั้งต่อผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว อีกทั้งยังนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ มากมาย เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และความมั่นคงของประเทศชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วง 40 กว่าปีที่ผ่านมามีประเทศไทยได้ประสบปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamine-Type Stimulants ; ATS) อย่างรุนแรง ซึ่งแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศไทย นั้นได้รับอิทธิพลมาจากแนวคิด “ความไม่สามารถอดทนได้ต่อปัญหาเสพติด” (Zero Tolerance) ที่มองว่ายาเสพติดเป็นพิษภัย มีอันตรายและส่งผลร้ายต่อสังคม จึงไม่ยอมรับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งของผู้ค้าและผู้เสพ ส่งผลทำให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนของประเทศไทย จึงมุ่งเน้นการควบคุมโดยใช้มาตรการปราบปรามอย่างเข้มงวด และการลงโทษอย่างรุนแรง (Punitive Approach) ทั้งต่อผู้ค้าและผู้เสพ อย่างไรก็ตาม การปราบปรามอย่างเข้มงวด ตลอดจนการใช้บทลงโทษอย่างรุนแรงเกินจำเป็น นั้นไม่สามารถแก้ปัญหาการระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนได้จริง อีกทั้งยังส่งผลกระทบทำให้เกิดปัญหา “ผู้ต้องขังเด็ดขาดในคดียาเสพติดล้นเรือนจำ”

ในขณะที่การยกระดับให้ยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน จากเดิมที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เพื่อเพิ่มความเข้มงวดในการกำกับดูแล และลดจนความรุนแรงของบทลงโทษ ในปี พ.ศ. 2539 โดยการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลทำให้ไม่สามารถนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ ดังเช่นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ด้วยเหตุที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไม่เปิดช่องให้มีการนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เมื่อการปราบปรามอย่างเข้มงวด ตลอดจนการใช้บทลงโทษอย่างรุนแรงเกินจำเป็น นั้นไม่สามารถแก้ปัญหาการระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนได้จริง การยกระดับให้ยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน ให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ดังกล่าว จึงไม่สอดคล้องเป็นไปตามความมุ่งหมายของ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961



และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 และอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ที่วางหลักประกันและมุ่งเน้นให้มีการนำยาเสพติดมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์

รวมทั้งผลการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหาเสพติดโลก (UNGASS) ซึ่งจัดขึ้นในเดือนเมษายน 2559 ที่ผ่านมามีมติที่จะปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกจาก “สังคมที่ปลอดการใช้ยาในทางที่ผิด (Drug-free world)” ที่มุ่งเน้นการจับตาทนงโทษที่รุนแรงและมาตรการปราบปรามอย่างเข้มงวด มาเป็นการใช้มาตรการแทนที่อื่นๆ ซึ่งมีความหลากหลายในแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้แนวทางด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับการลดอันตรายจากยาเสพติด ทั้งในส่วนของการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ดังนั้น เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายในประเทศไทยสอดคล้องเป็นไปตามทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก จึงควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดความผิดและบทลงโทษที่เหมาะสมได้สัดส่วน และลดจนการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน เพื่อนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนในประเทศไทย และปัญหา อุปสรรคข้อจำกัดในนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์
2. เพื่อศึกษาความเป็นมา แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการการลงโทษที่เหมาะสมได้สัดส่วนกับความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนและการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายระหว่างประเทศด้านยาเสพติด กฎหมายในต่างประเทศ และกฎหมายในประเทศไทยเกี่ยวกับการการลงโทษที่เหมาะสมได้สัดส่วนกับความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดและการใช้ประโยชน์ยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนทางการแพทย์
4. เพื่อศึกษาแนวทางในการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนและลดจนการนำยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เพื่อปรับใช้กับกฎหมายยาเสพติดในประเทศไทย

## 3. การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้การค้นคว้าวิจัยจากเอกสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศและลดจนข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ตำรากฎหมาย ตำบทยุทธศาสตร์ทางวิชาการคำพิพากษาฎีกา โดยค้นคว้าจากห้องสมุดของมหาวิทยาลัยและของสถาบันต่างๆ รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ปรากฏอยู่บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อนำมาวิเคราะห์ให้ได้ข้อสรุปและแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป

## 4. ผลการวิจัย

1. สถานะความเป็นยาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนและมาตรการควบคุมยาเสพติดตามกฎหมายระหว่างประเทศ ผลการวิจัยพบว่า การควบคุมยาเสพติดตามกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด ได้แก่ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 และอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการ



ลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ. 1988 นอกเหนือจากการลักลอบค้ายาเสพติด อนุสัญญา มุ่งเน้นที่จะให้มีการนำยาเสพติดมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ควบคู่ไปกับการป้องกันการใช้จ่ายเสพติดในทางที่ผิด ของผู้เสพ

หากพิจารณาถึงคำปรารภของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติม อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 จะเห็นได้ว่าอนุสัญญา ประสงค์ที่จะให้หลักประกันว่า จะมียาเสพติดให้โทษเพียงพอต่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยจำกัดการใช้จ่ายยาเสพติดให้โทษไว้สำหรับเพื่อ ประโยชน์ทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ที่ไม่ประสงค์ ให้มีการจำกัดมากเกินไปโดยไม่จำเป็น จนทำให้เป็นการยากต่อการที่จะใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทได้ แต่ ทั้งนี้การควบคุมการนำวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์จะมีความเข้มงวดในการ ควบคุมน้อยกว่าการนำยาเสพติดมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

2. ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายและยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน และการนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตา มีนมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า แนวทางในการแก้ไขปัญหการแพร่ระบาดของ ยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนที่ผ่านมาของประเทศไทย ได้ยกระดับการควบคุมยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนให้เป็น ยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยการเพิ่มเติมรายชื่อยาเสพติดใน กลุ่มแอมเฟตามีนไว้ในบัญชียาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) ในปี พ.ศ. 2539 และตลอดจนได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 15, 66 และ 67 โดยการปรับลดปริมาณการครอบครองยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน เพื่อเพิ่มความเข้มงวดในการกำกับดูแล และ ตลอดจนความรุนแรงของบทลงโทษ นั้น ไม่สามารถแก้ปัญหการระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน (ATS) ได้จริง แต่กลับส่งผลทำให้ไม่สามารถนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เนื่องจาก ตามบทบัญญัติในมาตรา 15 วรรค 1 ของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 บัญญัติว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เว้นแต่รัฐมนตรีได้อนุญาตเฉพาะใน กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ” และในวรรค 2 บัญญัติว่า “การขออนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง” โดยจะเห็นได้ว่าการนำยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ในกลุ่ม แอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ไม่ได้อยู่ในเงื่อนไขการอนุญาต

หากพิจารณาถึงเจตนารมณ์ของอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด จะเห็นได้ว่าการบังคับใช้ กฎหมายดังกล่าวไม่สอดคล้องเป็นไปตามคำปรารภของอนุสัญญา และเป็นการบังคับใช้ที่เกินความจำเป็น จึงควร แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายเพื่อลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีน ให้การลงโทษในการ กระทำความผิดที่เกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนได้สัดส่วนสอดคล้องเป็นไปตามหลักการลงโทษที่ได้สัดส่วน และผลการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหาเสพติดโลก พ.ศ. 2559 (UNGASS 2016) รวมทั้ง เพื่ออนุญาตให้มีการนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ตามเจตนารมณ์ของอนุสัญญา ระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติดที่ได้กล่าวมาในข้างต้น

3. แนวทางในการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดกลุ่มแอมเฟตามีนและการนำยาเสพติดใน กลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า ทำให้สามารถแยกแนวทางการลดทอนความเป็น



อาชญากรรมในคดียาเสพติดประเภทแอมเฟตามีนออกได้เป็น 2 แนวทาง เพื่อให้มีการนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ดังนี้

แนวทางแรก ให้มีการแก้ไขบทบัญญัติกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ให้รัฐมนตรีสามารถอนุญาตให้มีการนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ รวมทั้งอนุญาตให้มีการเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ หรืออนุญาตให้มีการใช้ประโยชน์ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามใบสั่งของแพทย์ได้ รวมทั้งให้มีการกำหนดค่าธรรมเนียมในการอนุญาตให้มีการนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ไว้ด้วย

แนวทางที่สอง ให้มีการแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดระดับการควบคุมยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนให้กลับไปเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 เช่นเดิม เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับระดับการควบคุมของอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด

## 5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การปราบปรามอย่างเข้มงวด ตลอดจนการใช้บทลงโทษอย่างรุนแรงเกินจำเป็น นั้นส่งผลทำให้ไม่สามารถนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เมื่อการใช้มาตรการปราบปรามอย่างเข้มงวดและบทลงโทษที่รุนแรงเกินจำเป็น นั้นไม่สามารถแก้ปัญหาการระบาดของยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนได้จริง การบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว จึงไม่เป็นไปตามความมุ่งหมายของอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด และไม่สอดคล้องกับหลักการลงโทษที่ได้

ผู้วิจัยจึงได้แนวทางในการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีน เพื่อนำยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ กล่าวคือ ให้มีการแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดระดับการควบคุมยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนให้กลับไปเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 เช่นเดิม เนื่องจากสามารถทำได้ง่ายกว่าการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ตลอดจนตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 นั้นมีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์วัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 อยู่แล้ว ซึ่งการปรับลดดังกล่าว จะทำให้การลงโทษในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนนั้นได้สัดส่วนมากขึ้น และสอดคล้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด

## เอกสารอ้างอิง

- สำเนา นิลบรรพ์, บุญเรือง ศรีเหรียญ และอุษา คงทอง. (2559). ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุเมทแอมเฟตามีน. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 10(1) (มกราคม-เมษายน 2559): 1-9.
- นันท์รพี พิชัย อัครพงษ์. (2555). *นโยบายและมาตรการทางเลือกในคดียาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีการลดทอนความเป็นอาชญากรรม* (Unpublished Master's thesis). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.