

กฎหมายและมาตรการเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์: ประเทศ สหรัฐอเมริกา*

AMPHETAMINE AND DERIVATIVE LAWS AND MEASURES: UNITED STATES

วิเชษฐ์ สินประสิทธิ์กุล

Wichet Sinprasitkul

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhonratchasima Campus, Thailand

E-mail: green.wichet@gmail.com

บทคัดย่อ

ด้วยแนวนโยบายและทิศทางของกฎหมายยาเสพติดของไทยที่ผ่านมาได้รับแนวความคิดมาจากสหรัฐอเมริกาเป็นส่วนใหญ่ในการป้องกันและปราบปรามเกี่ยวกับยาเสพติด การป้องกัน การบำบัดฟื้นฟู ตลอดจนการฟ้องร้องดำเนินคดีเกี่ยวกับยาเสพติดยังคง โดยเฉพาะสารเสพติดประเภทแอมเฟตามีน ที่มีการเสพติดกันเป็นจำนวนมากในประเทศไทย ซึ่งก่อให้เกิดคดีขึ้นสู่ศาลเป็นจำนวนมาก และมีผู้ต้องรับโทษจำคุกเป็นจำนวนมากเช่นกัน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 โดยองค์การสหประชาชาติ แม้ประเทศไทยจะอยู่ในอนุภาคของกฎหมายระหว่างประเทศฉบับนี้ แต่ก็ไม่ได้นำเอาหลักการที่ถูกต้องมากำหนดกฎหมายและนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดโดยเฉพาะสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ บทความต้องการชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของกฎหมายเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสารดังกล่าว ประเทศสหรัฐอเมริกานั้น มีกฎหมายที่เกี่ยวกับจัดประเภทสารเสพติด เป็นประเทศที่ให้ความสำคัญกับปัญหาด้านยาเสพติดหรือสารเสพติด เนื่องจากตลอดระยะเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาประเทศสหรัฐอเมริกาก็ประสบปัญหาเรื่องยาเสพติดหรือสารเสพติดมาโดยตลอด แต่ปัจจุบันกฎหมายและมาตรการของประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์มีความ

* Received 28 June 2019; Revised 28 July 2019; Accepted 26 August 2019



น่าสนใจอย่างมาก เนื่องจากมีวิธีการจัดการกับผู้ที่ใช้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้สามารถนำมาพัฒนากฎหมายและมาตรการเกี่ยวกับการจัดการปัญหายาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: แอมเฟตามีนและอนุพันธ์, การเสพ, ยาเสพติด

Abstract

The direction and policy of the Thai drug law has been brought to the United States for the prevention and suppression of drug offenses, prevention, rehabilitation. And litigation especially amphetamine type very addictive in Thailand. This article aims to study the United States law on amphetamine and its derivatives. which is consistent with the 1971 Psychotropic Substances Convention by the United Nations. Although Thailand is part of this international law, it does not apply the correct principles to the law and policy on drugs, especially amphetamines and their derivatives. The article aims to highlight the importance of the law on amphetamines and their derivatives. According to the law relating to such substances in the United States, there are laws relating to drug classification. It is a country that focuses on drug or substance abuse problems. Because over the past several decades, the United States has always had problems with drugs or substance abuse. But the current US laws and measures on amphetamines and their derivatives are of great interest. Because there are good and effective ways to deal with amphetamine users and their derivatives, This will allow for the development of laws and measures for the effective management of problems related to amphetamines and derivatives in Thailand.

Keywords: Amphetamine and its Derivatives, User Drug, Narcotic

บทนำ



ปัจจุบันในประเทศไทยปัญหายาเสพติดถือเป็นปัญหาใหญ่ของประเทศไทยและกระบวนการยุติธรรมไทยมาตลอดหลายสิบปี โดยปัญหายาเสพติดในปัจจุบันจำนวนคดีอาญาที่เข้าสู่การพิจารณาของศาลอันดับที่ 1 คือ คดียาเสพติดมาโดยตลอด เนื่องจากมีข้อหาที่เป็นความผิดอาญาอย่างร้ายแรง อีกทั้งมีกระบวนการก่อนและขณะการพิจารณาคดีที่เอื้อให้เกิดจำนวนคดีที่มากขึ้น อีกทั้งยังส่งผลไปยังกรมราชทัณฑ์อันมีหน้าที่บังคับโทษทางอาญาทำให้เกิดปัญหานักโทษเกินกว่าจำนวนมาตรฐานของเรือนจำที่สามารถจะรับได้ ซึ่งข้อหาที่มักจะถูกจับกุมอยู่บ่อยครั้ง คือ ข้อหาเสพ ครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย รวมถึงการจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า หรือ แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นปัญหาหลักในสังคมไทยมาตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ซึ่งมีการพยายามจับกุม ปราบปรามและฟื้นฟูผู้เสพยาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการรณรงค์ต่างๆ สร้างความหวาดกลัว วิตกกังวล มีรางวัลในการนำจับ มีการต่อรองคำรับสารภาพของผู้ต้องหาเพื่อที่จะนำไปสู่การขยายผลต่าง ๆ ซึ่งมีการแบ่งตามความร้ายแรงประเภทออกเป็น 5 ประเภท ซึ่งปัญหาหลักของยาเสพติดนั้นคือ ยาเสพติดประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ตัวอย่างของยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงในประเภท 1 มีเพียงเฮโรอีน (Heroin) แต่สถานการณ์ในเรือนจำและทัณฑสถานในประเทศไทยกลับพบว่า กว่าร้อยละ 90 ของผู้ถูกจับกุมดำเนินคดีและต้องโทษจำคุกคดียาเสพติดล้วนถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ซึ่งเป็นสารกระตุ้นชนิดหนึ่งในกลุ่มแอมเฟตามีน (ATS) ซึ่งผู้ที่ถูกจับกุมนั้นมักจะเป็นผู้เสพหรือครอบครองเพียงเล็กน้อยมากกว่าผู้ขายหรือผู้ผลิต ทำให้เกิดปัญหานักโทษล้นเรือนจำซึ่งการนำผู้กระทำความผิดเพียงเล็กน้อยซึ่งควรได้รับการแก้ไขหรือลงโทษที่เหมาะสมกับความผิดแต่ยาเสพติดนั้น ประเทศไทยมีความคิดสนับสนุนนโยบายปราบปรามยาเสพติดมากกว่าการแก้ไขปัญหที่แท้จริงปัจจุบันทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวขึ้น

ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นถือว่าเป็นผู้ป่วยทางการแพทย์ การดำเนินการรักษาควรเป็นไปอย่างหลักสิทธิมนุษยชน หรือ สิทธิผู้ป่วย มีสิทธิและเสรีภาพที่จะตัดสินใจเข้ารับการรักษาจากรัฐหรือไม่ เพราะเป็นเสรีภาพของประชาชนโดยแท้จริง และไม่ควรมีโทษทางอาญาตามหลักทฤษฎีกฎหมายทางอาญาต้องได้สัดส่วนระหว่างความร้ายแรงของการกระทำกับโทษที่นำมาบังคับโทษ จึงไม่ควรดำเนินการกับบุคคลเหล่านี้เยี่ยงอาชญากร ส่งกระทบต่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุขของมนุษย์ เพราะหากได้รับโทษทางอาญาแล้วจะทำให้มีประวัติอาชญากรติดตัวไปตลอดชีวิตเพียงเพราะบุคคลนั้นควรจะเป็นแค่ผู้ป่วย ความจริงควรมีแค่ประวัติผู้ป่วยของหน่วยงานทางสาธารณสุขเท่านั้น



หากมีการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของประเทศสหรัฐอเมริกาที่เป็นประเทศหนึ่งในการจัดการอย่างจริงจังกับปัญหายาเสพติดแล้ว จะเห็นได้ว่า แอมเฟตามีนและอนุพันธ์ในประเทศสหรัฐอเมริกานั้นไม่ใช่ยาเสพติดแต่อย่างใด เป็นเพียงวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทเท่านั้น มีการจัดการปัญหาอันเกิดจากการใช้สารในทางที่ผิดได้อย่างน่าสนใจ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้แก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เนื้อหา

กฎหมายและมาตรการเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกานั้น มีกฎหมายที่เกี่ยวกับจัดประเภทสารเสพติด เป็นประเทศที่ให้ความสำคัญกับปัญหาด้านยาเสพติดหรือสารเสพติด เนื่องจากตลอดระยะเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาประเทศสหรัฐอเมริกาก็ประสบปัญหาเรื่องยาเสพติดหรือสารเสพติดมาโดยตลอด แต่ปัจจุบันกฎหมายและมาตรการของประเทศสหรัฐอเมริกามีความน่าสนใจ เนื่องจากมีวิธีการจัดการกับผู้ใช้นาฬิกาที่น่าสนใจอีกประเทศหนึ่ง ผู้เขียนจะขอก้าวในหัวข้อต่อไป

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์

ประเทศสหรัฐอเมริกานั้นมีกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดคือ Title 21 United States Code (USC) Controlled Substances Act. มาตรา 802 (Title 21 United States Code (USC) Controlled Substances Act, 2018) ได้บัญญัติคำนิยามว่า “สารเสพติด (Narcotic drug) ว่า ถึงสิ่งซึ่งไม่ว่าจะผลิตโดยตรงหรือโดยอ้อม โดยการสกัดจากสารของพืชต้นกำเนิดหรือสังเคราะห์ด้วยกรรมวิธีทางเคมี หรือโดยการผสมสารสกัดหรือสารเคมีสังเคราะห์ มีการจัดประเภทไว้ใน ข้อ 17 (A) – (F) มีสารเสพติด ดังต่อไปนี้

(A) ฝิ่น อนุพันธ์ฝิ่นและรวมทั้งสารอินทรีย์ เป็นต้น

(B) ฝิ่นแห้ง

(C) ใบโคคา

(D) โคลเคน ผลึกโคเคน

(E) ecgonine และอนุพันธ์

(F) สารผสมหรือการเตรียมการใด ๆ ที่มีปริมาณของสารใด ๆ ที่อ้างถึงใน (A) ถึง (E)

ส่วนสารต่าง ๆ จะถูกกำหนดแบ่งแยกแต่ละประเภทไว้ในหมวดของสารควบคุมที่จะถูกบัญญัติอยู่ในมาตรา 812 ของกฎหมายฉบับนี้ จะมีการแบ่งประเภทและระดับของสาร



ควบคุมทั้งหมด 5 ประเภท โดยแต่ละประเภทยังจะมีระดับความเข้มงวดและความอันตรายของสารที่ตกอยู่ในประเภทต่าง ๆ ที่แตกต่างกันดังนี้

สารควบคุมประเภทที่ 1 เป็นสารเสพติดหรือสารอื่น ๆ ที่มีศักยภาพสูงสำหรับการใช้สารดังกล่าว คือ ยาหรือสารเคมีอื่น ๆ ที่ได้รับการยอมรับในขณะนี้ยังไม่มีการใช้งานทางการแพทย์ในการรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกาและการใช้ยาดังกล่าวมีความเสี่ยงที่จะต้องได้รับการยอมรับสำหรับการใช้ยาดังกล่าวหรือสารเคมีอื่น ๆ ภายใต้การดูแลทางการแพทย์

สารควบคุมประเภทที่ 2 เป็นสารเสพติดหรือสารอื่น ๆ ที่มีศักยภาพสูงเช่นกัน ถ้าหากมีการใช้สารดังกล่าวและมีการใช้งานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในปัจจุบันในการรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกาหรือใช้ทางการแพทย์ที่ยอมรับในปัจจุบันมีข้อจำกัดอย่างเข้มงวด สารดังกล่าวนี้อาจจะนำไปสู่การพึ่งพาทางด้านจิตใจหรือร่างกายอย่างรุนแรง

สารควบคุมประเภทที่ 3 เป็นสารเสพติดหรือสารอื่น ๆ ที่มีศักยภาพน้อยกว่าประเภทที่ 1 และ 2 เป็นสารที่มีการใช้งานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในปัจจุบันในการรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกา หากมีการใช้สารดังกล่าวนำไปสู่การพึ่งพาอาศัยกันทางกายภาพในระดับปานกลางหรือต่ำ หรือพึ่งพาทางด้านจิตใจสูง

สารควบคุมประเภทที่ 4 เป็นสารเสพติดหรือสารอื่น ๆ ที่มีศักยภาพน้อยกว่าประเภทที่ 3 เป็นสารที่มีการใช้งานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในปัจจุบันในการรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกา การใช้สารอาจจะส่งผลที่อาจจะนำไปสู่การพึ่งพาอาศัยกันทางกายภาพ จำกัดหรือจิตวิทยาการพึ่งพาอาศัยสารดังกล่าวต่ำกว่าสารควบคุมประเภทที่ 3

สารควบคุมประเภทที่ 5 สารเสพติดหรือสารอื่น ๆ ที่มีศักยภาพต่ำสำหรับการใช้สารเมื่อเทียบกับสารควบคุมประเภทที่ 4 เป็นสารที่มีการใช้งานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในปัจจุบันในการรักษาในประเทศสหรัฐอเมริกา การใช้สารอาจจะส่งผลที่อาจจะนำไปสู่การพึ่งพาอาศัยกันทางกายภาพ จำกัด หรือจิตวิทยาการพึ่งพาอาศัยสารดังกล่าวต่ำกว่าสารควบคุมประเภทที่ 4

สารในแต่ละประเภทก็จะมีกำหนดไว้ในกฎหมาย Title 21 United States Code (USC) Controlled Substances Act มาตรา 812 ท้ายมาตรา ดังนี้

สารควบคุมประเภทที่ 1 เช่น Acetylmethadol Benzethidine Dextrorphan Normethadone Properidine Benzylmorphine Heroin (เฮโรอีน) Nicocodeine Thebacon Bufotenine เป็นต้น



สารควบคุมประเภทที่ 2 เช่น Methadone (เมทาโดน) ผิวนและอนุพันธ์ของผิวน ไบโคคา เป็นต้น

สารควบคุมประเภทที่ 3 เช่น แอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของแอมเฟตามีน Anabolic steroids (อะนาโบลิก สเตียรอยด์) Nalorphine เป็นต้น

สารควบคุมประเภทที่ 4 เช่น Barbitol Methohexital เป็นต้น

สารควบคุมประเภทที่ 5 เช่น ผสมส่วนผสมหรือการเตรียมการใด ๆ ที่มีส่วนผสมของ ปริมาณที่จำกัดของยาเสพติด จะรวมหนึ่งหรือมากกว่าส่วนผสมสมุนไพรหรือสารที่ไม่ใช่สาร เสพติด ใช้งานในสัดส่วนที่เพียงพอเพื่อให้คำปรึกษาเมื่อผสมส่วนผสมหรือการเตรียมความ พร้อมที่มีคุณค่าคุณภาพยาอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากใช้เพื่อเสพติดเพียงอย่างเดียว เช่น ไม่เกิน 100 มิลลิกรัมของผิวนต่อ 100 มิลลิตรหรือต่อ 100 กรัม

จะสังเกตได้ว่า กฎหมายประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดสารแอมเฟตามีนและสาร อนุพันธ์อื่นๆของแอมเฟตามีน เช่น เมทแอมเฟตามีน เป็นต้น ที่ถูกจัดเป็นสารควบคุมประเภท ที่ 3 ต่างหาก

ส่วนการกำหนดโทษประเทศสหรัฐอเมริกานอกจากมีโทษทางอาญาแล้ว ยังมีโทษทาง แพ่งอีกด้วย แต่โทษทางแพ่งนั้นจะได้ก็ต่อเมื่อเป็นการครอบครองสารเสพติดจำนวนเพียง เล็กน้อยเท่านั้น การกำหนดโทษทางแพ่งนั้นเป็นไปตามระเบียบอัยการสูงสุด ซึ่งอัยการสูงสุดจะ เป็นผู้พิจารณา

2. มาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพและผู้ติดสารแอมเฟตา มีนและอนุพันธ์

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการใช้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เป็นเรื่องยากที่ จะประเมินในสหรัฐอเมริกาเนื่องจากมีสถานที่ที่ให้การรักษาเฉพาะสารแอมเฟตามีนและ อนุพันธ์ แต่ผู้ที่กระทำผิดต่อสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์จะถูกส่งไปยังสถานที่บำบัดที่ ให้บริการ ผู้ใช้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ต้องทำการเปลี่ยนแปลงชีวิตอย่างมากเพื่อที่จะหยุด ใช้สาร ในการศึกษาเปรียบเทียบผู้ใช้โคเคนและผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนในเมืองซานฟรานซิสโก โคเรพาร์นและโซเรนเซนพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันไปในการปฏิบัติตามการรักษาโดยวัด จากการเข้ารับการรักษาในคลินิกปัสสาวะที่ปราศจากยาและการรักษาเสร็จสิ้น มีคำแนะนำว่า ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกายและจิตใจและการให้บริการสนับสนุน เพิ่มเติม การรักษาเกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ในสหรัฐอเมริกามีความคล้ายคลึงกับ สารควบคุมอื่น ๆ การรักษาจะแตกต่างกันไปจากการให้ความช่วยเหลือตลอด 24 ชั่วโมงใน



ผู้ป่วยที่เข้ารับการสนับสนุนจากกลุ่มสนับสนุนรายสัปดาห์หรือรายเดือน โปรแกรมมักใช้เทคนิค เช่น ยารักษาโรคจิตการแทรกแซงพฤติกรรม การฝึกทักษะ และการจัดการกรณี การรักษามัก มุ่งเน้นไปที่การป้องกันการกำเริบและวิธีการ 12 ขั้นตอน ในการกู้คืนทางสังคมที่ใช้โดยกลุ่ม ต่างๆ เช่น Alcoholics Anonymous และ Narcotics Anonymous (Cajetan Luna, G., 2001)

มาตรการบังคับใช้กฎหมายความผิดเกี่ยวกับแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนบางมล รัฐถือว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาทางยา ผู้พิพากษาระดับสูงบางมลรัฐเสนอ ความเห็นว่า การใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดไม่ได้ผลเท่าที่ควร แต่ควรส่งเสริมการบำบัดรักษา มากกว่าการฟ้องคดี การบัญญัติกฎหมายยาเสพติดเพื่อลงโทษผู้เสพเพียงอย่างเดียว ย่อมไม่ เพียงพอในการระงับยั้งการติดยา แต่จะต้องเข้าใจธรรมชาติของการติดยา (Nature of Addiction) ด้วย ควรมีการทบทวนความเชื่อที่ว่า การจับกุมและลงโทษรุนแรงจะข่มขู่ผู้กระทำ ผิดได้ อีกทั้งควรพิจารณาถึงปฏิกริยาตอบสนองทางกายและจิตใจของบุคคลนั้น นักวิชาการ บางท่านจึงได้เสนอให้มีรักษาด้วยการหายาทดแทนยาเสพติดแทนที่จะใช้กฎหมายบังคับที่ น่าจะให้ผลดีมากกว่า อีกทั้งจะลดการซื้อขายยาเสพติดไปในตัว และควรที่จะเข้มงวดต่อการ ควบคุมการนำเข้า - ส่งออกผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดดังเช่นในประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดยบางมลรัฐนั้นให้ผู้เสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ต้องได้รับการบำบัด มีการดูแลทาง การแพทย์

โครงการเบี่ยงเบนโดยใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือบังคับ (LEAD)

“โครงการเบี่ยงเบนโดยใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือบังคับ (Law Enforcement Assisted Diversion Program (LEAD)” เริ่มดำเนินการในเดือนตุลาคม ค.ศ. 2011 ที่เมืองซี แอตเทิล (Beckett, K., 2014) โครงการนี้ต่างกับโครงการศาลยุติธรรมคดียาเสพติดเป็น ทางเลือกแทนการตัดสินโทษจำคุกด้วยการเข้าแทรกแซงในช่วงเวลาของการจับกุม ก่อนที่ บุคคลนั้นจะถูกนำตัวเข้าสู่กระบวนการของศาล

บุคคลผู้มีสิทธิ คือ ผู้เสพยาเสพติดหรือผู้ค้ายาเสพติดที่ถูกจำคุกจากการมีสารเสพติด ผิดกฎหมาย 3 กรัมหรือน้อยกว่า และหญิงบริการที่มีปัญหาในการเสพยาเสพติดและต้องการ เข้าร่วมโครงการ เจมส์ พูเกิล (James Pugel) ขณะนั้นดำรงตำแหน่งเป็นอธิบดีกรมตำรวจของ เมืองซีแอตเทิลได้กล่าวในงานขององค์การสหประชาชาติงานหนึ่งว่า โครงการได้รับการ ออกแบบสำหรับบุคคลผู้ด้อยโอกาสมากที่สุด (SPD Blotter, 2013) ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้ค้ายา



เสพติดในระดับกลางจึงไม่ได้ถูกรวมอยู่ด้วยเพียงผู้ค้ายาเสพติดขนาดเล็ก ผู้ขายยาเสพติดเพื่อจ่ายค่ายาที่ตนเองเสพหรือเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อความอยู่รอดเท่านั้นจึงจะสามารถเข้าร่วมในโครงการได้บุคคลเหล่านี้คือบุคคลที่มีแนวโน้มที่จะเดินเข้าออกเรือนจำอยู่เป็นประจำ และเป็นผู้ที่ถูกเอารัดเอาเปรียบโดยเครือข่ายของพ่อค้ายาเสพติด ดังนั้น เงื่อนไขบางประการที่ทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งไม่มีสิทธิคือ

- (ก) การกระทำที่น่าสงสัยคือการขายหรือการมียาเสพติดไว้ในครอบครอง
- (ข) การขายที่ดูเหมือนว่ามีเป้าหมายเพื่อให้ได้รายได้สูงกว่าระดับพอยังชีพ
- (ค) บุคคลนั้นอาจเป็นผู้ที่แสวงหาผลประโยชน์จากผู้เยาว์หรือบุคคลอื่น

ในระหว่างการควบคุมตัวมีทางเลือกให้ 2 ทาง ระหว่างการถูกดำเนินคดีต่อไปหรือการเข้าร่วมในโครงการ บุคคลที่เลือกทางเลือกที่สอง จะถูกนำตัวไปที่สถานีตำรวจเพื่อพบปะเบื้องต้นกับผู้จัดการดูแลคดี ผู้จัดการดูแลคดีจะเป็นบุคคลที่อยู่นอกกระบวนการที่ได้รับการว่าจ้างและอบรมโดยศูนย์บริการบำบัดเอเวอร์กรีน (Evergreen Treatment Services) เป็นองค์กรที่ไม่ได้แสวงหาผลกำไรที่ทุ่มเทเวลาให้การบำบัดการเสพติดที่มีปัญหา ในเดือนธันวาคม ค.ศ. 2013 LEAD มีผู้จัดการดูแลคดีที่ทำงานเต็มเวลาทั้งหมด 6 คน ระหว่างการซักถามเบื้องต้น ผู้จัดการดูแลคดีจะเริ่มมีความคุ้นเคยกับความต้องการเร่งด่วนของผู้ถูกควบคุมตัว หลังจากนั้นผู้นั้นจะสามารถกลับไปได้ และได้รับการเรียกตัวมาเพื่อการซักถามเป็นครั้งที่ 2 กับผู้จัดการดูแลคดีใน 30 วันที่สำนักงานของ LEAD เมื่อบุคคลนั้นกลับมา ก็จะกลายเป็นผู้รับบริการของโครงการหากไม่กลับเข้ามา สำนักงานอัยการ (ที่เฝ้าติดตามคดีตั้งแต่เวลาที่ถูกจับกุม) สามารถเริ่มดำเนินคดีทางอาญาได้แต่ละคดีจะได้รับการดูแลเป็นรายบุคคล ผู้รับบริการของ LEAD จะได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย สังคม และชุมชนโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเพื่อการเข้าถึงที่อยู่อาศัย การบำบัด การดูแลสุขภาพ การศึกษาและอื่นๆ ผู้จัดการดูแลคดีจะเป็นผู้รับผิดชอบในการเฝ้าติดตามคดี ดูแลการนัดที่จำเป็น การจัดสรรเงินกองทุนของ LEAD และติดตามผู้รับบริการไปในทุกขั้นตอนของกระบวนการ ผู้รับบริการจะได้รับความช่วยเหลือทันที รวมทั้งการใช้บริการของเอกชนหากตารางนัดของศูนย์บริการสาธารณะนั้นยาวนานเกินไปร้อยละ 20 ของคดีสามารถได้รับเลือกสำหรับการนี้โดยเฉพาะ โดยที่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีสิทธิที่จะพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่มีประวัติอาชญากรรมผู้ซึ่งแสดงความตั้งใจจริงและมีความต้องการความช่วยเหลือจากบริการของโครงการเพื่อเข้าโครงการ LEADโครงการ LEAD ไม่ได้เปิดทำการทุกวัน มีวันที่เปิดทำการ (วันไฟเขียว (green light day)) และวันปิดรับผู้รับบริการทั้งหมด (วันไฟแดง (red light days)) เจมส์ พูเกล อธิบายว่าจะมีผู้เสพยาเสพติดที่มีปัญหาและ



มาถามที่สถานีตำรวจว่าวันนี้เป็นวันไฟเขียวหรือวันไฟแดง เขาเล่าให้ฟังถึงผู้ติดโคเคนรูปฝัก (crack) ที่เมื่อทราบว่าเป็นวันไฟเขียว ก็จะขอให้ตำรวจจับเขาเพื่อส่งตัวเข้าโครงการ (Guzman, D.E., 2012)

แนวทางการปฏิบัติและหลักการต่าง ๆ ที่เป็นแนวทางสำหรับโครงการ

1. ไม่มีการขับไล่ ถึงแม้ว่ามีความพยายามที่จะให้ผู้รับบริการของโครงการ LEAD เข้าถึงการบริการโดยทันที แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าบุคคลที่ไม่ใช่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ลงทะเบียนเพื่อรอรับบริการจะเสียประโยชน์ เพื่อให้แน่ใจว่าทำได้เช่นนั้นจริงจะมีการนำเอางบประมาณของโครงการและการให้บริการแบบเสียค่าใช้จ่ายออกมาใช้

2. มาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เป้าหมายของโครงการ LEAD คือสวัสดิการของแต่ละบุคคลและชุมชน ตามระเบียบการของโครงการ แทนที่จะมุ่งเน้นไปที่การละเว้น การทำให้บรรลุปเป้าหมาย สามารถทำได้โดยการตอบสนองอย่างทันท่วงทีต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของผู้รับบริการและปัจจัยอื่นที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมที่มีปัญหา ดังนั้น ผู้เข้าร่วมโครงการจึงไม่จำเป็นต้องมีการละเว้น

3. บุคคลผู้ได้รับการพิจารณาว่าใช้ทรัพยากรไปในทางที่ผิดสามารถถูกขับไล่ออกจากโครงการได้ ระเบียบการไม่ได้ให้อำนาจในการลงโทษอย่างเป็นทางการหรือเพื่อเป็นการทำโทษต่อบุคคลที่ไม่ได้ปฏิบัติตามระเบียบ ถึงแม้ว่าศาลสามารถตัดสินลงโทษผู้รับบริการสำหรับอาชญากรรมที่ได้กระทำไว้ในอดีตหรือในขณะที่บุคคลนั้นอยู่ในโครงการ แต่มีข้อผูกพันที่จะไม่กระทำเช่นนั้น

หากศึกษากฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของสหรัฐอเมริกาจะเห็นว่า มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 โดยองค์การสหประชาชาติได้รับร่างอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ในที่ประชุมองค์การสหประชาชาติ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เมื่อระหว่างวันที่ 11 มกราคม ค.ศ. 1971 ถึง วันที่ 21 กุมภาพันธ์ ค.ศ. 1971 โดยประเทศสมาชิก 71 ประเทศ มีฐานะเป็นรัฐ ได้มีการลงมติรับอนุสัญญาดังกล่าว ประเทศไทยเป็นรัฐสมาชิกหนึ่งที่ยอมรับมติและเข้าผูกพันตามอนุสัญญาดังกล่าวนี้นี้ด้วย

โดยอนุสัญญาดังกล่าวได้กล่าวถึงเจตนารมณ์ของอนุสัญญา มีใจความโดยสรุป ถึงความวิตกกังวลในสุขภาพและสวัสดิการภาพของมนุษยชาติ รวมทั้งปัญหาสังคมที่เป็นผลมาจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในทางที่ผิด จึงได้ลงมติให้ป้องกันและต่อสู้การใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในทางที่ผิด และการลอบค้าโดยผิดกฎหมาย โดยตระหนักว่า



มาตรการที่เข้มงวดนั้นจำเป็นต่อการจำกัดการใช้สาร ให้มีการใช้โดยวัตถุประสงค์ที่ชอบด้วยกฎหมาย ทั้งนี้ โดยตระหนักถึงความจำเป็นในการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ การใช้เพื่อวัตถุประสงค์นั้นจึงจะไม่ถูกจำกัดด้วย “มาตรา 1 กำหนดความหมายของคำว่า “สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท” (Psychotropic Substance) ไว้ว่า “สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท” (Psychotropic Substance) หมายถึง สารใดๆทั้งที่ได้จากธรรมชาติและสารสังเคราะห์ หรือวัตถุตามธรรมชาติใดๆในบัญชี 1,2,3 หรือ 4”

เห็นได้ว่า ในข้อกำหนดการใช้ศัพท์ (Use of Terms) ของอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ไม่ได้กำหนดบทนิยามของคำว่า “สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท” ไว้โดยตรง เพียงแต่ให้ภาพกว้างว่า สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทเป็นได้ทั้งสารที่ได้จากธรรมชาติและสารสังเคราะห์ แต่จะเป็นสารใดนั้น อนุสัญญาดังกล่าว กำหนดให้เป็นไปตามบัญชีแนบท้ายอนุสัญญา บัญชี 1 บัญชี 2 บัญชี 3 และบัญชี 4 แต่อย่างไรก็ตาม ในมาตรา 2 เรื่อง ขอบเขตของการควบคุมสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ข้อ 4 ได้กำหนดไว้ว่า หากองค์การอนามัยโลกพบว่า

“(a) สารใดมีศักยภาพในการก่อให้เกิด

(i) (1) ภาวะพึ่งพา และ

(2) การกระตุ้นหรือการกดประสาทส่วนกลาง ก่อให้เกิดอาการหลอนประสาท หรือ รบกวนประสาทสั่งการ ความคิด พฤติกรรม การรับรู้ หรืออารมณ์

หรือ

(ii) มีการใช้ในทางที่ผิด และก่อดันตรายอย่างสาหัสในบัญชี 1,2,3 และ 4

และ

(b) หลักฐานอย่างเพียงพอว่า สารนั้นเป็น หรือมีความเป็นไปได้ที่จะถูกใช้ในทางที่ผิด จนก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขและสังคม

องค์การอนามัยโลก ต้องแจ้งการประเมินสารนั้นต่อคณะกรรมการการ รวมทั้งขอบเขตหรือความเป็นไปได้ของการใช้ในทางที่ผิด ระดับความรุนแรงของปัญหาสังคม และระดับประโยชน์ของสารในการบำบัดรักษาทางการแพทย์ พร้อมด้วยคำแนะนำว่าด้วยมาตรการควบคุมที่เหมาะสมในการประเมิน คณะกรรมการการได้รับแจ้งจากองค์การอนามัยโลกต้องมีมติในการประเมินในเรื่องทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ และความสัมพันธ์ด้านเศรษฐกิจสังคม กฎหมาย การปกครอง และภาคส่วนอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้องว่าจะเพิ่มเติมสารนั้นในบัญชี



1,2,3 และ 4 โดยคณะกรรมการการต้องสำรวจข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก หรือจากแหล่งที่เหมาะสม

ดังนี้ ทำให้พิจารณาได้ว่า คุณสมบัติของสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เป็นไปตามมาตรา 2 มาตรา 1 ได้กำหนดความหมายของ Schedules ต่อไปว่า “บัญชี 1, บัญชี 2, บัญชี 3 และบัญชี 4 หมายความว่า บัญชีรายชื่อของสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ที่มีหมายเลขกำกับอย่างสอดคล้องกัน ซึ่งผนวกไว้กับอนุสัญญาฯ มีการเปลี่ยนแปลงได้ตามข้อ 2”

บัญชีท้ายอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 จัดทำและแก้ไขโดยคณะกรรมการสารเสพติด ภายใต้คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก โดยอนุสัญญาดังกล่าวได้กำหนดวิธีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงขอบเขตการควบคุมสารเสพติด โดยการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม เพิกถอน สารต่างๆ ในบัญชีทั้งสิ้นไว้

ในการประชุมครั้งที่ 17 เมื่อปี ค.ศ. 1969 คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านสารเสพติดขององค์การอนามัยโลกได้ใช้หลักเกณฑ์กำหนดประเภทสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ดังต่อไปนี้

บัญชี 1 คือ สารที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงเป็นพิเศษต่อสุขภาพของสาธารณชน และหากมีประโยชน์ในการบำบัดรักษา ก็มีข้อจำกัดอย่างเต็มที่เด็ดขาด

บัญชี 2 คือ สารที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดความเสียหายอย่างมากต่อสุขภาพของสาธารณชน และมีประโยชน์ในการบำบัดรักษาเล็กน้อยถึงปานกลาง

บัญชี 3 สารที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดความเสียหายอย่างมากต่อสุขภาพของสาธารณชน และมีประโยชน์ในการรักษาปานกลางถึงมาก

บัญชี 4 คือ สารที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดความเสียหายอย่างน้อยกว่า แต่ยังคงมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของสาธารณชนอย่างน่าสังเกต และมีประโยชน์ในการบำบัดรักษาน้อยถึงอย่างดีมาก

คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านสารเสพติดได้ยืนยันหลักเกณฑ์ดังกล่าวในการประชุมครั้งที่ 29 เมื่อ ค.ศ. 1994 และวางรายละเอียดเพิ่มเติมตามมาเป็นแนวทางว่า หลักเกณฑ์ในปี 1969 นั้น กำหนดบัญชีโดยให้ความสนใจกับความเสี่ยงของสุขภาพสาธารณชนมากกว่าประโยชน์ในการบำบัดรักษา ทั้งนี้ ควรให้ความสนใจทั้งประโยชน์ในการบำบัดรักษา และความเสี่ยงของสุขภาพสาธารณะ แต่ถึงอย่างนั้นก็ควรใช้บัญชี 1 ในเฉพาะกรณีที่ต้องตรงหลักเกณฑ์ ค.ศ. 1969 อย่างสมบูรณ์เท่านั้น ดังนั้น เมื่อการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทใดในทางที่ผิด ก่อให้เกิดความเสียหายสุขภาพสาธารณะอย่างน่าสังเกต สารนั้นควรถูกระบุไว้ในบัญชี 4 โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ในการบำบัดรักษา ถ้าความเสี่ยงต่อสุขภาพสาธารณะมีระดับสูง สารนั้นควรถูกระบุไว้ในบัญชี 2 หรือ บัญชี 3 บัญชีใดบัญชีหนึ่ง ขึ้นอยู่กับประโยชน์ในการบำบัดรักษา



โดยหลักการแล้วสารที่มีประโยชน์ในการบำบัดรักษาในบัญชี 1 นั้นควรถูกตัดออก ยิ่งไปกว่านั้น ความขาดแคลนประโยชน์ในการบำบัดรักษาไม่ควรจะถูกใช้พิสูจน์คุณสมบัติสำหรับการรวมเอาสารไว้ในบัญชี 1 ถ้าหากการใช้สารในทางที่ผิดไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยงอย่างมากเป็นการเฉพาะต่อสุขภาพและสังคม

ทั้งนี้ สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในแต่ละบัญชี จะมีมาตรการในการควบคุมในระดับที่แตกต่างกัน

สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในบัญชี 1 เช่น เมทิลลีนไดออกซีแอมเฟตามีน เป็นต้น สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในบัญชี 2 เช่น แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน เป็นต้น สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในบัญชี 3 เช่น อะโมบาร์บิทัล เพนโทบาร์บิทัล ฟลูโนตราซีแพม เป็นต้น

สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในบัญชี 4 เช่น มิดาโซแลม (โดมิกุม),เบนโซไดอาซีพินส์ (แวลเลียม) เป็นต้น

สำหรับบทลงโทษของการกระทำความผิดเกี่ยวกับสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทนั้น อนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 มาตรา 22 ได้กำหนดโดยมีสาระสำคัญว่า ภายใต้ข้อจำกัดตามรัฐธรรมนูญแต่ละภาคี แต่ละภาคีต้องปฏิบัติอย่างเป็นความผิดที่ลงโทษทางอาญา เมื่อมีการกระทำโดยเจตนา ในการกระทำใดๆ ที่ขัดต่อกฎหมายหรือบทบัญญัติที่ยอมรับได้ภายใต้อนุสัญญา และประกันว่า ความผิดที่ร้ายแรงเหล่านี้ต้องถูกลงโทษอย่างเพียงพอโดยการจำคุก หรือโทษอื่นซึ่งตัดเสรีภาพ แต่สำหรับผู้ที่ใช้สารในทางที่ผิด ภาคีจะกำหนดทางเลือกอื่นในการบังคับหรือการลงโทษ เป็นมาตรการในการรักษา ให้การศึกษา การดูแล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการกลับคืนสู่สังคมได้ (วิเชษฐ์ สีนประสิทธิ์กุล, 2560)

สรุป

ประเทศสหรัฐอเมริกานั้นมีแนวคิดในบางเมืองที่จะนำมาตรการทางสาธารณสุขมาใช้บำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดอย่างเหมาะสม เช่น เมืองซีแอตเทิล ที่มีโครงการ LEAD ในการบำบัดรักษา ซึ่งไม่ได้บังคับใช้กฎหมายความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดแต่อย่างใดกับผู้เสพที่ด้อยโอกาส โดยมาตรการหลักคือ ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยผ่านแนวทางการปฏิบัติและหลักการต่าง ๆ ที่เป็นแนวทางสำหรับโครงการ ที่ไม่มีการขับไล่ มีความพยายามที่จะให้



ผู้รับบริการของโครงการ LEAD เข้าถึงการบริการโดยทันที มีมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เป้าหมายของโครงการ LEAD คือสวัสดิการของแต่ละบุคคลและชุมชน ตามระเบียบการของโครงการ และบุคคลผู้ได้รับการพิจารณาว่าใช้ทรัพยากรไปในทางที่ผิดสามารถถูกขับไล่ออกจากโครงการได้ ระเบียบการไม่ได้ให้อำนาจในการลงโทษอย่างเป็นทางการหรือเพื่อเป็นการทำโทษต่อบุคคลที่ไม่ได้ปฏิบัติตามระเบียบ ถึงแม้ว่าศาลสามารถตัดสินลงโทษผู้รับบริการสำหรับอาชญากรรมที่ได้กระทำไว้ในอดีตหรือในขณะที่บุคคลนั้นอยู่ในโครงการ แต่มีข้อผูกพันที่จะไม่ดำเนินการอย่างเด็ดขาด

ข้อเสนอแนะจากการนำเสนอคือ การกำหนดประเภทสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ตามกฎหมายนั้น ต้องอ้างอิงตามหลักฐานทางการแพทย์ที่ถูกต้องของสารและตามอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ที่มีการกำหนดแยกประเภทของสารอย่างชัดเจน ไม่ใช่เพราะนโยบายที่ต้องมีการปราบปรามยาเสพติด แต่ต้องเป็นการบัญญัติกฎหมายที่ได้สัดส่วนของสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ควรบัญญัติสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ให้สามารถใช้ได้ในทางการแพทย์โดยควรจัดอยู่ในประเภท 2 ของพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 เนื่องจากการเป็นกรณีการบัญญัติที่แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เหมาะสมที่จะอยู่ในประเภทนี้ตั้งแต่ต้นก่อนมีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายอยู่แล้ว และถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ตามข้อตกลงระหว่างประเทศที่ประเทศไทยเป็นรัฐภาคีสมาชิก การบัญญัติประเภทของแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ให้ถูกต้องตามอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 นั้น ถือว่าเป็นการดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีในปัจจุบันที่แถลงใจความว่า “กฎหมายต้องมีการเปลี่ยนแปลง พัฒนาและเป็นไปตามข้อตกลงระหว่างประเทศ” อีกด้วย

ผู้เสพหรือผู้ติดแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นการกระทำที่ไม่ใช่อาชญากรรม เนื่องจากการเสพหรือการติดแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้นไม่ได้ก่ออันตรายต่อสังคมจึงไม่มีความเป็นอาชญากรรม เมื่อไม่ใช่อาชญากรรม ผู้เขียนเห็นว่า ผู้เสพหรือผู้ติดแอมเฟตามีนต้องยกเลิกความผิดทางอาญาและโทษทางอาญาทั้งปวง การยกเลิกความผิดอาญาของผู้เสพหรือผู้ติดแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นี้ถือว่า ถูกต้องตามหลักทฤษฎีทางนิติศาสตร์ที่กำหนดความผิดทางอาญาและโทษต้องได้สัดส่วนกับการกระทำนั้น ๆ ผนวกเข้ากับข้อเท็จจริงทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จะนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงกฎหมายในข้อนี้



การยกเลิกความผิดทางอาญาและโทษทางอาญาให้ผู้เสพหรือผู้ติดแอมเฟตามีนและอนุพันธ์มีประโยชน์อีกหลากหลายประการ เนื่องจากสามารถนำไปต่อยอดในประโยชน์ได้หลากหลายประการ เช่น การรักษาโดยใช้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ในการลดปริมาณการใช้ของแพทย์ เป็นต้น ทำให้การกระทำของแพทย์ไม่ถือว่าเป็นการสนับสนุนให้มีการกระทำความผิด เนื่องจากประธานของความผิดหลักไม่มีความผิดทางอาญาเสียแล้ว อีกทั้งยังสอดคล้องกับนโยบายระหว่างประเทศที่มีนโยบายหลักในการลดทอนความผิดทางอาญาเช่นเดียวกับในสาธารณรัฐโปรตุเกสที่ประสบความสำเร็จอย่างมากในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ทั่วโลกประสบปัญหามานาน แต่สาธารณรัฐโปรตุเกสสามารถเป็นตัวอย่างแห่งความสำเร็จนี้

จึงเห็นว่าควรออกกฎหมายเพื่อยกเลิกสำหรับความผิดเกี่ยวกับการเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ทั้งปวง

เอกสารอ้างอิง

วิเชษฐ์ สีนประสิทธิ์กุล. (2560). ปัญหากฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุขของสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์. ใน วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

Beckett, K. (2014). Seattle's Law Enforcement Assisted Diversion Program: Lessons learned from the past two years. USA: University of Washington.

Cajetan Luna, G. (2001). Use and abuse of amphetamine-type stimulants in the United States of America. Retrieved from Rev Panam Salud Publica: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-4982001000200012

Guzman, D.E. (2012). IDPC Briefing Paper – Drug courts: Scope and challenges of an alternative to incarceration. Retrieved from www.idpc.net/publications/2012/07/idpc-briefingpaper-drug-courts

SPD Blotter. (2013). chief pugel tells theunited nations about seattles law enforcement assisted diversion program. Retrieved from www.seattle.wgov/2013/11/07/chief-pugel-tells-theunited-nations-about-seattles-law-enfo rcement-assisted-diversion-program/



Title 21 United States Code (USC) Controlled Substances Act. (2018). Part A —
Introductory Provisions. §802. Retrieved from
<https://www.law.cornell.edu/uscode/text/21/802>