



ที่ สม ๐๙๐๑/๓๗

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ
อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๖ - ๗
ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง ข้อเสนอแนะต่อร่างกฎกระทรวงกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ พ.ศ.

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนจากเครือข่ายภาคประชาสังคมด้านยาเสพติด ขอให้ตรวจสอบกรณีคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้มีมติรับร่างกฎกระทรวงกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ พ.ศ. ซึ่งเป็นการกำหนดปริมาณสารเสพติดที่ลดลงจากร่างกฎกระทรวงเดิมมาก อันอาจเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน

กสม. จึงขอกราบเรียนความเป็นมา หลักการสำคัญ และข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ความเป็นมา

๑.๑ เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการร่างกฎกระทรวงกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ หรือประเภท ๕ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ หรือประเภท ๒ ที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ พ.ศ. ซึ่งเสนอโดยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้การครอบครองแอมเฟตามีนที่มีปริมาณไม่ถึง ๑๕ หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่ถึง ๑.๕ กรัม หรือเมทแอมเฟตามีนที่มีปริมาณไม่ถึง ๑๕ หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่ถึง ๑.๕ กรัม หรือคำนวณน้ำหนักเป็นสารบริสุทธิ์ไม่ถึง ๓๗๕ มิลลิกรัม ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ

๑.๒ ต่อมาเมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ได้มีมติรับร่างกฎกระทรวงกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ พ.ศ. กำหนดให้การครอบครองแอมเฟตามีนที่มีปริมาณไม่เกิน ๑ หน่วยการใช้ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน ๐.๑ กรัม และเมทแอมเฟตามีนที่มีปริมาณไม่เกิน ๑ หน่วยการใช้ หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน ๐.๑ กรัม ในลักษณะที่เป็นเกล็ดมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน ๓๗๕ มิลลิกรัม ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ

๒. ความสำคัญของการกำหนดให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าบุคคลมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ

๒.๑ หลักการ “ผู้เสพยาเสพติดคือผู้ป่วย” เป็นหลักการสำคัญในการตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ (ปัจจุบันถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔) ที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้กล่าวถึงหลักการดังกล่าวว่า “ผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็น

/ผู้จำหน่าย...

ผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย การฟื้นฟูจึงควรขยายขอบเขตให้ครอบคลุมถึงผู้เสพ และมีไว้ในครอบครอง (เพื่อเสพ) ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย” ซึ่งหลักการนี้ยังคงปรากฏอยู่ในประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน

๒.๒ หลักการนี้ไม่ได้ปรากฏอยู่เพียงในกฎหมายของไทยเท่านั้น แต่เป็นหลักการที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ เนื่องด้วยปัญหายาเสพติดมีผลกระทบทั้งในด้านสังคมและด้านสุขภาพต่อประชากรของทุกประเทศทั่วโลก การเลิกใช้ยาเสพติดไม่ใช่เป้าหมายที่สามารถบรรลุผลได้โดยใช้กฎหมายลงโทษผู้เสพ นโยบายด้านยาเสพติดที่ให้ความสำคัญกับการลงโทษและการห้ามเสพด้วยการทำให้ผู้เสพเป็นอาชญากร ไม่เกิดผลในทางบวก แต่กลับส่งผลในทางลบ ทั้งการตีตรา การเลือกปฏิบัติ และการใช้ความรุนแรงต่อผู้เสพ ดังนั้น มาตรการการลดอันตราย (harm reduction) ที่ใช้วิธีการลดผลกระทบด้านลบของพฤติกรรมหรือกิจกรรมบางอย่างของบุคคลให้น้อยที่สุด จึงเป็นเครื่องมือที่นานาชาตินำมาใช้แก้ไขปัญหานี้ โดยยอมรับว่าการเสพยาเสพติดนั้นจะยังคงเกิดขึ้นต่อไปและไม่อาจทำให้หายไปทั้งหมดได้ แต่รัฐควรกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่มุ่งลดอันตรายที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดแทน เช่น ลดการเสพยาเกินขนาด ลดการติดเชื้อเอชไอวี หรือการติดเชื้อผ่านกระแสเลือดอื่น ๆ และลดการกีดกันทางสังคมต่อผู้เสพยาเสพติด (social marginalization) เป็นต้น โดยในลำดับแรกจะต้องตระหนักถึงต้นตอของปัญหาว่า การเสพยาเสพติดเป็นปัญหาสุขภาพ ซึ่งสืบเนื่องจากเศรษฐกิจและความเหลื่อมล้ำของสังคมที่ซับซ้อน การแก้ไขปัญหาก็ควรมุ่งเน้นการเห็นอกเห็นใจและการดูแลเอาใจใส่อย่างครอบคลุม ให้การสนับสนุนและการรักษาผู้เสพยาเสพติด มากกว่าการตำหนิหรือการลงโทษ อันเป็นมาตรการสำคัญในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

๒.๓ เครื่องมือหนึ่งที่สำคัญเพื่อให้มาตรการการลดอันตรายบรรลุผล คือ การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) ของผู้เสพ ด้วยการตรากฎหมายกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษอย่างสมเหตุสมผลที่ให้คุณค่าไม่ต้องรับโทษทางอาญา เพื่อให้ผู้นั้นสามารถเข้ารับการรักษาบำบัดได้ในฐานะผู้ป่วย รวมถึงดูแลช่วยเหลือให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของประมวลกฎหมายยาเสพติด ภาค ๒ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชนในการได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และบรรลุหน้าที่ของรัฐในการบริการสาธารณสุข ปกป้องสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ในขณะเดียวกันก็เป็นการส่งเสริมความยุติธรรมทางสังคมและสิทธิมนุษยชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๔๗ และมาตรา ๕๔

๓. ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การออกกฎหมายกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ พ.ศ. เป็นไปตามหลักการข้างต้น กสม. จึงมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายกระทรวงดังกล่าว เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) เพื่อพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ กฎหมายลำดับรองควรกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษอย่างสมเหตุสมผลและสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายหลักคือประมวลกฎหมายยาเสพติด ที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าบุคคลมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพ เพื่อให้โอกาสแก่ผู้ที่ครอบครองยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ไว้เพื่อเสพมีโอกาสเข้ารับการรักษาและการฟื้นฟูโดยไม่ถือเป็นโทษความผิดร้ายแรง

๓.๒ ปริมาณสารเสพติดกลุ่มสารกระตุ้นที่ให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพในร่างกฎหมายฯ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้เคยอนุมัติหลักการไว้เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ นั้น มีปริมาณที่เหมาะสมแล้ว เพื่อให้ผู้เสพสามารถเข้ารับการรักษาบำบัดได้ แต่ร่างกฎหมายฯ ตามที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมีมติรับร่าง ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ นั้น กำหนดปริมาณ

การครอบครองแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีน เป็นปริมาณที่ไม่สมเหตุสมผลและขัดแย้งกับหลักการของประมวลกฎหมายยาเสพติด ทำให้ผู้เสพยาเสพติดถูกตีตราว่าเป็นอาชญากรและถูกลิดรอนสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุข และสิทธิที่จะได้รับการแก้ไขฟื้นฟูให้กลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

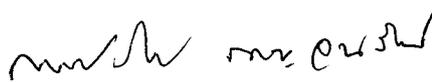
๓.๓ การพิสูจน์ว่าบุคคลมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและควรถูกลงโทษทางอาญา ควรนำสืบในชั้นศาลโดยรัฐ มิใช่กำหนดปริมาณสารเสพติดในครอบครองไว้ต่ำเกินไปเพื่อวัตถุประสงค์ในการลงโทษ

๓.๔ แม้กฎกระทรวงดังกล่าวจะเป็นข้อสันนิษฐานเบื้องต้น ซึ่งบุคคลที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดสามารถพิสูจน์หักล้างในกระบวนการพิจารณาของศาลได้ แต่การกำหนดข้อสันนิษฐานไว้ต่ำเกินไปนั้น เป็นการผลักภาระให้คดียาเสพติดทุกคดีต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาโดยศาล และระหว่างนั้นผู้เสพยาเสพติดที่เป็นผู้ป่วยจะต้องถูกคุมขังหรือจำคุกแทนที่จะได้รับการแก้ไขหรือบำบัด ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังคดียาเสพติดมากถึงร้อยละ ๘๐ ของผู้ต้องขังทั้งหมด

๓.๕ ควรนำหลักการและเนื้อหาตามร่างกฎกระทรวงกำหนดปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ ประเภท ๒ หรือประเภท ๕ หรือวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ หรือประเภท ๒ ที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ พ.ศ. ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการเมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ มากำหนดเป็นกฎกระทรวงฯ ออกตามความในมาตรา ๑๐๗ วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ผลเป็นประการใดโปรดแจ้งให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติทราบด้วย จักขอบคุณยิ่ง ในกรณีนี้ ได้มีหนังสือถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นางสาวพรประไพ กาญจนรินทร์)
ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

สำนักกฎหมาย (ชิตชนก การินไชย)

โทร. ๐๒ ๑๔๑ ๑๓๙๖๘

โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๘๗๒๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ chidchanok@nhrc.or.th