

ศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

ภัทรพล จิงสมเจตไพศาล

ที่ปรึกษาระดับกระทรวง

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) ระดับ 11

ความเป็นมาและพัฒนาการที่สำคัญ

แนวคิดและนโยบาย “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย” เริ่มต้นมาเมื่อหลายสิบปีก่อน โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวกับการป้องกัน ปราบปราม และควบคุมยาเสพติด รวมถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกระจายอยู่ในกฎหมายหลายฉบับ แต่แนวทางปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายดังกล่าวยังไม่ชัดเจน ผู้เสพยายังไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างผู้ป่วยอย่างแท้จริง ผู้เสพยาจำนวนมากจึงยังไม่กล้าเปิดเผยตัวเพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู เพราะเกรงว่าจะถูกจับกุมดำเนินคดี^[1] ซึ่งการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดของโลก ค.ศ. 2016 (United Nations General Assembly Special Session 2016 – UNGASS 2016) ได้มีมติและนโยบายใหม่ต่อปัญหายาเสพติดว่าแท้จริงแล้วปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องของสุขภาพ เรื่องของระบบสาธารณสุข เรื่องของอาชญากรรม เรื่องของสิทธิมนุษยชน เรื่องของความยากจน ฯลฯ และให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยมุ่งเน้นด้านสาธารณสุข เน้นการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบบูรณาการ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนอย่างครอบคลุม

ในปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดขึ้น โดยตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้การปฏิบัติในการฟื้นฟูบำบัดอาการติดยาเสพติดของ

ผู้เสพยาได้กว้างและครอบคลุม โดยถือว่าผู้เสพยาตามกฎหมายจะต้องได้รับการฟื้นฟู บำบัด รักษาให้หายขาดจากการติดยาเสพติด โดยหลักการและเหตุผลในการตราพระราชบัญญัติได้กำหนดไว้ว่า โดยที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และอาจถือได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นวิธีการบังคับรักษาเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่จะแยกผู้เสพออกจากผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งจะทำให้บุคคลเหล่านั้นกลายเป็นแนวร่วมของภาครัฐ แล้วกลับเป็นคนดีสู่สังคม และจะส่งผลให้คดียาเสพติดที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมอย่างเต็มรูปแบบลดปริมาณลงบางส่วน บุคคลผู้ที่จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดไว้และเมื่อเข้าสู่กระบวนการดังกล่าวแล้วการดำเนินการต่าง ๆ ย่อมเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ โดยเจตนารมณ์ของกฎหมายไม่ต้องการที่จะลงโทษผู้กระทำความผิดจึงถือว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นผู้ป่วย ซึ่งผู้ที่จะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ 1. ผู้เสพยาเสพติด 2. ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด 3. ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติด 4. ผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยบุคคลเหล่านี้จะต้องไม่ปรากฏว่าเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างเป็นผู้ถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล มิฉะนั้น จะไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง หรือภายใน 24 ชั่วโมงถ้าผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ นับตั้งแต่เวลาที่ผู้ต้องหาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน โดยขั้นตอนนี้พนักงานสอบสวนจะต้องทำคำร้องเพื่อขอให้ศาลพิจารณาส่งตัวผู้ต้องหาไปยังสถานที่ควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อพนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหามาเพื่อตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดตามคำสั่งศาล กระบวนการนี้จะมีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ควบคุมการดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึก ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำ ความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้ต้องหา โดยต้องทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันนับตั้งแต่วันที่รับตัวไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาจสั่งให้ขยายเวลาตรวจพิสูจน์ออกไปได้อีกไม่เกิน 30 วัน โดยระหว่างนั้นผู้ต้องหาจะถูกควบคุมตัวไว้ในสถานที่ควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์ ซึ่งตั้งอยู่ในเรือนจำของกรมราชทัณฑ์ หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2557 เพื่อให้การดำเนินการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดเป็นไปโดยเหมาะสม สมควรกำหนดให้ผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดหรือ

เสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง ตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กฎหมายกำหนด ซึ่งไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม ได้รับการบำบัดฟื้นฟูโดยการยินยอม และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ภายหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการดังกล่าวเพื่อให้การบำบัดฟื้นฟูเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลสูงสุด คณะรักษาความสงบแห่งชาติจึงมีประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยกำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครจัดตั้งศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในทุกอำเภอและทุกเขต และจัดตั้งศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอหรือเขต และระดับจังหวัดหรือกรุงเทพมหานคร โดยให้ศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการคัดกรองและจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองเพื่อจำแนกผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และการส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูไปยังสถานบำบัดฟื้นฟูหรือสถานที่อื่นตามที่หัวหน้าศูนย์กำหนด ทั้งนี้ ให้กระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง^[2] หลังจากประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ที่ได้ดำเนินการมาจนถึงปี พ.ศ. 2561 พบปัญหาในทางปฏิบัติ เช่น ผู้เสพที่ยินยอมเข้ารับการบำบัด แต่พอถึงเวลากลับไม่เข้ารับการบำบัดตามที่กำหนด โดยมีพฤติกรรมฝ่าฝืนไม่เข้ารับการบำบัดฯ หรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบหรือข้อกำหนดของสถานบำบัดฟื้นฟู จนเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อความสงบสุขและความเชื่อมั่นของประชาชน จากปัญหาดังกล่าว จึงเป็นเหตุให้สำนักงาน

ป.ป.ส. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการประชุมหารือร่วมกัน เพื่อปรับแนวทางในการดำเนินการกับผู้ต้องสงสัยว่าเสพ โดยเพิ่มกระบวนการเก็บหลักฐานสำหรับประกอบการดำเนินคดี เพื่อไม่ให้กลุ่มคนที่มีพฤติการณ์หลบเลี่ยงไม่เข้าสู่อำนาจบังคับพื้นที่อย่างกว้างขวางดังกล่าวยังคงให้การยินยอมเพื่อจะได้ไม่ถูกดำเนินคดี แต่กลับไม่เข้าสู่อำนาจบังคับฯ รวมไปถึงผู้ที่มีพฤติกรรมเสพยาซ้ำซากหรือไม่มีความตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติด โดยมีแนวทางการปฏิบัติเพิ่มเติมจากแนวทางเดิมในสาระสำคัญ^[3] ดังนี้

1. ให้เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด นำส่งตัวผู้ต้องสงสัยไปยังศูนย์เพื่อการคัดกรองและให้ศูนย์เพื่อการคัดกรองส่งปัสสาวะไปตรวจเพื่อรับรองผลในขั้นที่สอง (ตามแนวทางการตรวจพิสูจน์สารเสพติดในปัสสาวะตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545) เพื่อเก็บเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

2. ในกรณีที่ศูนย์เพื่อการคัดกรองไม่เปิด เนื่องจากเป็นวันหยุดราชการหรือเป็นช่วงเวลากลางคืนให้นำตัวผู้ต้องสงสัยไปยังสถานีตำรวจ เพื่อให้พนักงานสอบสวนแห่งท้องที่นั้นลงบันทึกประจำวัน พร้อมกำหนดวันและเวลาให้ผู้ต้องสงสัยต้องไปแสดงตนที่ศูนย์เพื่อการคัดกรอง ซึ่งคือวันเปิดทำการวันแรก และให้พนักงานสอบสวนส่งเอกสารต่าง ๆ และตัวอย่างปัสสาวะไปยังศูนย์เพื่อการคัดกรอง เพื่อดำเนินการตรวจรับรองผลในขั้นที่สองต่อไป

3. กรณีที่ผู้ต้องสงสัยไม่ไปยังศูนย์เพื่อการคัดกรองหรือไม่ไปบำบัดฟื้นฟูฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนดให้ศูนย์เพื่อการคัดกรองหรือสถานบำบัดฟื้นฟู จัดทำบันทึกการไม่มาแสดงตัวพร้อมเอกสารหลักฐานส่งไปยังพนักงานสอบสวนแห่งท้องที่นั้นดำเนินการออกหมายเรียก เพื่อนำส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดต่อไป

4. การติดตามให้ดำเนินการนัดหมายให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมาแสดงตนเพื่อรับการติดตามดูแลช่วยเหลือภายหลังการบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องทุกเดือนตลอดระยะเวลา 12 เดือน และให้มีการตรวจปัสสาวะผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทุกครั้ง โดยให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอประสานขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือโรงพยาบาลชุมชนในการดำเนินงาน

ศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

ในปี พ.ศ. 2564 โดยที่กฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันปราบปราม และควบคุมยาเสพติด รวมถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้กระจายอยู่ในกฎหมายหลายฉบับและการดำเนินการตามกฎหมายแต่ละฉบับเป็นหน้าที่และอำนาจของหลายองค์กร ทำให้การบังคับใช้กฎหมายไม่มีความสอดคล้องกัน อีกทั้งบทบัญญัติของกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดบางประการไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการที่ประกอบด้วยบุคลากรซึ่งมีความหลากหลายจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณากำหนดนโยบายในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ปราบปราม และควบคุมยาเสพติด รวมถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดให้เป็นไปด้วยความรอบคอบและมีประสิทธิภาพ รัฐบาลจึงตราพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2564^[4] โดยที่ประมวลกฎหมายกำหนดให้มีสถานที่เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอยู่ 4 ประเภท (4 สหาย) คือ

1. ศูนย์คัดกรอง หมายถึง สถานที่คัดกรองการใช้ยาเสพติด

2. สถานพยาบาลยาเสพติด หมายถึง โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง สถานพยาบาล สถานฟื้นฟู หรือ สถานที่อื่นใดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้เป็นสถานที่ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4. ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมหมายถึงสถานที่ทำการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

การจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง

เนื่องจากศูนย์คัดกรองถือเป็นด่านแรกของผู้ติดยาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจพบ ผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดในประเภท 1 ประเภท 2 หรือประเภท 5

หรือเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 หรือประเภท 2 หรือเสพสารระเหย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป (ม.114) หากปฏิเสธเข้ารับการบำบัดรักษา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.162 และ 163) แต่ในกรณีครอบครองเพื่อเสพโทษจะสูงขึ้นเป็นสองเท่าคือต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม. 164)

สำหรับความแตกต่างระหว่างศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 และศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ที่มีการจัดตั้ง และอำนาจหน้าที่ที่แตกต่างกันสามารถเปรียบเทียบได้ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 และศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

บทบัญญัติ	ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557	ประมวลกฎหมายยาเสพติดพ.ศ. 2564
นิยาม	ศูนย์เพื่อการคัดกรอง หมายถึง สถานที่ทำการ จำแนกคัดกรองผู้เสพผู้ติดยาเสพติด หรือ ศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ในระดับอำเภอ/เขต ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 ทำหน้าที่ประเมินคัดกรองสภาพ การเสพติดและประเมินความรุนแรงของสภาพ การติดยาเสพติด ตามแบบคัดกรองที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด	ศูนย์คัดกรอง หมายถึงสถานที่คัดกรองการใช้ ยาเสพติด
สถานที่ตั้ง	ผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร จัดตั้งศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ในครอบคลุมทุกอำเภอและทุกเขต	ให้มีศูนย์คัดกรองในพื้นที่ระดับตำบลทุกจังหวัด และในระดับเขตในกรุงเทพมหานคร โดยไม่ได้ กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ แต่ต้องขึ้นทะเบียน ที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
หน้าที่ และอำนาจ	ศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการคัดกรองและจัดทำข้อมูล เกี่ยวกับการคัดกรองเพื่อจำแนกผู้เข้ารับการบำบัด ฟื้นฟู และการส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูไปยัง สถานบำบัดฟื้นฟูหรือสถานที่อื่นตามที่หัวหน้า ศูนย์กำหนด ทั้งนี้ให้กระทรวงสาธารณสุขและ กรุงเทพมหานครประสานการดำเนินงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ศูนย์คัดกรองมีหน้าที่และอำนาจ (ม.116) ดังต่อไปนี้ (1) ตรวจสอบสารเสพติดในร่างกาย (2) คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการ ติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือ สุขภาพจิต (3) พิจารณาส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยัง สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด (4) จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองและข้อมูลอื่น ของผู้รับการคัดกรอง

จากตารางเห็นได้ว่าศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีความครอบคลุมในพื้นที่ ระดับตำบลทุกจังหวัดและในระดับเขตในกรุงเทพมหานคร โดยไม่ได้กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งต่างจากศูนย์ เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ที่ให้

ผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครจัดตั้ง ศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในครอบคลุม ทุกอำเภอและทุกเขต และประกาศคณะกรรมการบำบัด รักษาและฟื้นฟูยาเสพติด เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง พ.ศ. 2565 กำหนดให้มีศูนย์คัดกรองในพื้นที่ระดับตำบล

ทุกจังหวัดและระดับเขตในกรุงเทพมหานคร โดยจะเป็นสถานที่ใดก็ได้ แต่ต้องประกอบด้วยมาตรฐาน 4 ด้าน ^[5] ดังนี้

1. มาตรฐานสถานที่ สถานที่สำหรับการคัดกรองต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

(1) มีสถานที่จัดแยกไว้เป็นส่วน อากาศถ่ายเทสะดวก ปลอดภัยไม่มีผู้คนพลุกพล่าน

(2) มีสถานที่เพื่อจัดเก็บปัสสาวะและตรวจหาสารเสพติด

2. มาตรฐานบุคลากร เจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรองประกอบด้วย

(1) หัวหน้าศูนย์คัดกรอง

(2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

(3) บุคคลที่ได้รับการอบรมการคัดกรองตามหลักสูตรการอบรมที่คณะกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐานศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมที่อธิบดีกรมการแพทย์เป็นประธาน กำหนด เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชนหรือผู้แทน อาสาสมัครสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หัวหน้าศูนย์คัดกรองอาจกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานประจำศูนย์คัดกรองได้ตามที่เห็นสมควร เช่น ตำรวจ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)

3. มาตรฐานอุปกรณ์

ศูนย์คัดกรองต้องมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต เช่น ชุดทดสอบหาสารเสพติดในปัสสาวะ เครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องวัดความดันโลหิต

4. มาตรฐานระบบข้อมูลสารสนเทศ

ศูนย์คัดกรองจะต้องมีระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อจัดทำทะเบียนหรือข้อมูลผู้รับบริการที่สามารถจะเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขได้

โดยให้ขึ้นทะเบียน ผ่านระบบ e-service และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามกำกับกับการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและเมื่อดำเนินการจัดตั้งครบ 3 ปี ให้ยื่นขอรับรองคุณภาพต่อกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และให้ขอรับรองคุณภาพทุก 3 ปี

การปฏิบัติตามกฎหมายและหน้าที่

1. ศูนย์คัดกรองต้องให้การดูแลผู้ติดยาเสพติดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการประเมินผลการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด

2. หน้าที่ของผู้อำนวยการ

ผู้อำนวยการ ตามระเบียบนี้ หมายถึง หัวหน้าศูนย์คัดกรอง โดยผู้อำนวยการมีหน้าที่ในการควบคุม การบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับศูนย์คัดกรองดังต่อไปนี้

(1) ควบคุมการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

(2) กำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรอง

(3) ออกแนวทางปฏิบัติสำหรับศูนย์คัดกรอง โดยไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบหรือประกาศที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด

(4) รายงานการรับผู้เข้ารับการคัดกรอง การบำบัดรักษาและสถิติข้อมูลต่าง ๆ ของการบำบัดรักษาหรือรายงานอื่น

(5) พิจารณาการส่งตัวจากศูนย์คัดกรองไปยังสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 116

3. หน้าที่ของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ ตามระเบียบนี้หมายถึงเจ้าหน้าที่ของศูนย์คัดกรอง ซึ่งหัวหน้าศูนย์คัดกรองมอบหมาย

ให้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง มีหน้าที่ให้การบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติด ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการประเมินผลการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดกำหนด

บทกำหนดโทษตามกฎหมาย

1. กรณีสถานที่ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย

ศูนย์คัดกรอง ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย คณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ที่อธิบดีกรมการแพทย์เป็นประธานอาจมีคำสั่ง ดังนี้

- (1) ตักเตือน
- (2) ดำเนินการหรือยุติการดำเนินการอย่างหนึ่ง อย่างใดเพื่อระงับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากกระบวนการ บำบัดรักษาเป็นการชั่วคราว
- (3) ไม่รับรองคุณภาพหรือถูกเพิกถอนจากการ เป็นศูนย์คัดกรอง

2. กรณีฝ่าฝืนระเบียบ

ผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ที่ฝ่าฝืนระเบียบนี้ อาจได้รับโทษ ดังนี้

- (1) ตามมาตรการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพของ ผู้ที่เป็นผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่
- (2) ตามกฎหมายที่ใช้บังคับกับตำแหน่งของ ผู้ที่เป็นผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่
- (3) ความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ ความผิด เกี่ยวกับเอกสาร ตามประมวลกฎหมายอาญา
- (4) การตัดสิทธิการฝึกอบรมหลักสูตรของ เจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการกำหนด

ผลการขึ้นทะเบียนและการดำเนินงาน ของศูนย์คัดกรอง

หลังจากพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมาย ยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2564 สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สลบ.) ได้ ดำเนินการขึ้นทะเบียนศูนย์คัดกรองในระบบทั่วประเทศ โดยมีศูนย์คัดกรองที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 9,775 แห่ง โดยเป็นหน่วยงานภาครัฐที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และรวมถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนศูนย์คัดกรองที่ขึ้นทะเบียนแยกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	จำนวน (แห่ง)
กระทรวงสาธารณสุข	5,975
กระทรวงมหาดไทย	3,749
กรุงเทพมหานคร	51
รวม	9,775

*ข้อมูลจากสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เดือนกันยายน 2567

ผลการดำเนินงานของศูนย์คัดกรอง จำแนกตามปีงบประมาณตั้งแต่ พ.ศ. 2565 – 2567 เปรียบเทียบ 3 ปี
ย้อนหลังพบว่ามีจำนวนลดลง ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานของศูนย์คัดกรอง พ.ศ. 2565 – 2567

เขตสุขภาพ	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
เขตสุขภาพที่ 1	20,430	23,407	16,542
เขตสุขภาพที่ 2	11,687	15,339	10,818
เขตสุขภาพที่ 3	10,250	8,216	6,098
เขตสุขภาพที่ 4	15,325	19,842	10,362
เขตสุขภาพที่ 5	7,870	14,395	6,477
เขตสุขภาพที่ 6	12,350	14,557	9,090
เขตสุขภาพที่ 7	44,043	18,028	11,039
เขตสุขภาพที่ 8	23,556	19,892	12,376
เขตสุขภาพที่ 9	16,911	17,631	13,321
เขตสุขภาพที่ 10	11,962	16,679	11,009
เขตสุขภาพที่ 11	10,513	15,593	6,496
เขตสุขภาพที่ 13	10,255	9,312	6,303
รวม	209,547	204,914	128,249

*ข้อมูลจากระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) เดือน กันยายน 2567

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง

ในปี พ.ศ. 2565 สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สคส.สร.) ได้จัดทำ “โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง (ครู ก.) และการอบรมเผยแพร่ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพที่ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง (ครู ข.)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในระดับประเทศและระดับจังหวัด สร้างสมรรถนะของวิทยากรหลัก (ครู ก.) สู่การพัฒนาศักยภาพให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษา

และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 49,175 คน จากทั้ง 77 จังหวัด ได้แก่

1. ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองระดับประเทศ (ครู ก.) 385 คน ประกอบด้วย
 - ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดระดับจังหวัด
 - ผู้แทนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้นำชุมชน
 - ผู้แทนจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
 - ผู้แทนจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดใน
โรงพยาบาลชุมชน

2. ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองระดับประเทศ(ครูช.)
จำนวน 48,790 คน

- ผู้อำนวยการ รพ.สต./ปลัดองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น/ผู้อำนวยการสำนักงานเขต

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน

- เจ้าหน้าที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

โดยหลักสูตรดังกล่าวประกอบด้วย การบรรยาย
อภิปราย ฝึกปฏิบัติ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ
แบบสั้น (BRIEF ADVICE: BA) และการบำบัดแบบสั้น
(BRIEF INTERVENTION: BI), การใช้รายงานการคัดกรอง
การใช้สารเสพติด การประเมินสภาพทางร่างกาย จิตใจ
และสังคม Assist v.2, ระบบส่งต่อและเทคนิคการบันทึก
การส่งต่อ, เทคนิคการประสานงานกับภาคีเครือข่าย
ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวถือเป็นมาตรฐานการดำเนินงานของ
ศูนย์คัดกรองที่กำหนดไว้

การดำเนินโครงการดังกล่าวส่งผลให้บุคลากร
ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองเกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้น
นำไปสู่การขึ้นทะเบียนศูนย์คัดกรองจำนวนกว่า 9,000 แห่ง
ดังตารางที่ 2 และสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ
บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
(สสส.) จึงได้พัฒนาระบบการเรียนรู้หลักสูตรพัฒนา
ศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง (E-Learning)
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อตอบสนองการเข้าถึง
ความรู้ สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด
ใหม่ หรือผู้ปฏิบัติงานที่มาทดแทนผู้เกษียณอายุราชการ
ประหยังบประมาณของส่วนราชการ โดยผู้ปฏิบัติงาน
สามารถเข้าถึงหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน
ในศูนย์คัดกรอง (E-Learning) ผ่านทางเว็บไซต์ของ
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟู

ผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สสส.สร.) และเมื่อ
สำเร็จหลักสูตรการอบรมผ่านทาง E-Learning แล้ว
ผู้อบรมจะต้องดำเนินการสอบวัดความรู้ในระบบ และ
ได้คะแนนเกินร้อยละ 60 จึงได้รับใบประกาศผ่านการอบรม
หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง
(ซึ่งสามารถแสดงได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีคุณสมบัติครบถ้วน
ตามกฎหมาย ปัจจุบันมีผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรพัฒนา
ศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรองดังกล่าวแล้วทั้งสิ้น
1,323 คน

สรุปและข้อเสนอเชิงนโยบาย

ศูนย์คัดกรองถือเป็นด่านแรกของผู้ติดยาเสพติด
ที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา จึงต้องมีคุณภาพ
มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด และได้รับการขึ้นทะเบียน
จากสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สสส.สร.) โดย
ปัจจุบันมีศูนย์คัดกรองที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 9,775 แห่ง
โดยเป็นหน่วยงานภาครัฐที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และรวมถึง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)
ที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นเพื่อให้
ศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564
ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ติดยาเสพติด
สามารถเข้าถึงได้มากยิ่งขึ้น จึงมีข้อเสนอเชิงนโยบาย
ที่สำคัญดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรบูรณาการ
การทำงานระหว่าง ศูนย์คัดกรอง และศูนย์ฟื้นฟูสภาพ
ทางสังคมที่ขึ้นทะเบียนในพื้นที่ให้มีบทบาทร่วมกันใน
การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน หรือ
Community based treatment (CBTx) โดยมีการ
ประสานงานร่วมกับสถานพยาบาลในพื้นที่ ภายใต้การ

สนับสนุนของคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

2. สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สคส.สร.) ควรประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองทุกปีว่าได้มีการดำเนินการและมีผลลัพธ์การบริการครอบคลุมคุณภาพมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ เช่น ร้อยละของศูนย์คัดกรองที่ขึ้นทะเบียนและเปิดให้บริการ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้น (BRIEF ADVICE: BA) และการบำบัดแบบสั้น (BRIEF INTERVENTION: BI)

3. กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ควรจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อชุดตรวจปัสสาวะให้กับศูนย์คัดกรองในสังกัด และมีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรประจำปี โดยผ่านระบบ E-Learning ของสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สคส.สร.)

4. สนับสนุนให้ภาคเอกชน และองค์กรการกุศล ขึ้นทะเบียนศูนย์คัดกรอง และลงข้อมูลผู้รับการคัดกรองในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

5. กระทรวงสาธารณสุขควรยกระดับมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน หรือ Community based treatment (CBTx) ให้ครอบคลุมทั้งการป้องกัน ค้นหา คัดกรอง ส่งต่อ บำบัด ฟื้นฟู และติดตาม คล้ายคลึงกับโครงการ รพ.สต.ติดดาว หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ซึ่งเป็นโครงการที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้นเพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้สามารถดูแลประชาชนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเป็นการบริการที่เน้นชุมชนและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. ที่มาของนโยบายยาเสพติดแนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด; 2017 [เข้าถึงเมื่อ 30 ตุลาคม 2024]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.oncb.go.th/PublishingImages/Pages/againstdrugs2017/>

2. คณะรักษาความสงบแห่งชาติ. ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู. ราชกิจจานุเบกษา. 2557 ก.ค. 30; เล่ม 131 ตอนพิเศษ 143 ง:18-19.

3. เลขาธิการ ป.ป.ส. ให้สัมภาษณ์ในประเด็นการบำบัดรักษายาเสพติดตามนโยบาย “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย” [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม; 261. เข้าถึงได้จาก: <https://www.moj.go.th/view/15102>

4. พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา. 8 พ.ย. 2564; เล่มที่ 138 ตอน 73 ก. หน้า 1.

5. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล. อนุบัญญัติว่าด้วยประกาศและระเบียบคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. วารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด 2566: 1(1): 1-14.