

การศึกษาและวิจัยนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด

เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

มิถุนายน 2553

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์นโยบายและกระบวนการจัดทำนโยบายในช่วงปี 2548 - 2552
2. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะในการกำหนดทิศทางนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศ

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิเคราะห์เอกสารทั้งของไทยและต่างประเทศ และการลงพื้นที่ สัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกระบวนการทางนโยบาย ตั้งแต่การกำหนดนโยบายจนถึงการนำนโยบายไปปฏิบัติ มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 328 คนจาก 12 จังหวัดทั่วประเทศ ประกอบด้วยบุคลากรทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติของหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาเฉพาะนโยบายระดับประเทศตั้งแต่ปี 2548-2552 เพื่อระบุประเด็นสำคัญของนโยบายที่ครอบคลุมยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน ยุทธศาสตร์เทิดไท้องค์ราชัน ยุทธศาสตร์ 3ลด 3เพิ่ม และยุทธศาสตร์ 5 รั่ว โดยใช้แนวคิดของ James E.Anderson ในการวิเคราะห์กระบวนการทางนโยบาย

คำนิยาม

นโยบายสาธารณะ (Public Policy) คือ การที่รัฐใช้อำนาจตัดสินใจเลือก หรือแสดงนัยยะที่จะกระทำหรือไม่กระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งปรากฏเป็นแนวทาง หรือเงื่อนไขที่นำไปสู่การมีปฏิสัมพันธ์ภายในและภายนอกองค์กรของรัฐ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่พึงประสงค์ในการอยู่ร่วมกันเป็นรัฐ โดยนโยบายสาธารณะต้องมีรูปแบบกิจกรรมต่างๆที่สอดคล้องกฎหมาย

ผลการศึกษา

ปัจจัยชี้้นำในการกำหนดนโยบายรัฐบาลด้านยาเสพติด

1. นโยบายยาเสพติดในอดีต

นโยบายรัฐบาลด้านยาเสพติดในอดีตตั้งแต่มีการจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. มีความแตกต่างกันในแต่ละยุคสมัย ดังข้อมูลจากสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร,2552 ต่อไปนี้

1.1 สมัยรัฐบาลนายธานินทร์ กรัยวิเชียร (พ.ศ. 2519 - 2520)

วันที่ 6 ตุลาคม พลเรือเอกสงัด ชลออยู่ หัวหน้าคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดินได้กระทำการรัฐประหารยึดอำนาจจากรัฐบาลของหม่อมราชวงศ์เสนีย์ ปราโมช และได้ทูลเกล้าฯเสนอให้แต่งตั้งนายธานินทร์ กรัยวิเชียร ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 14 ของประเทศไทย เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2519



ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย ได้ถูกเฟื่องฟูจากต่างประเทศในฐานะผู้ผลิตและเป็นทางผ่านของการลำเลียงยาเสพติด ภายหลังจากที่มีการนำรายชื่อนักค้ายาเสพติดไปเผยแพร่ต่อสื่อมวลชนในประเทศอเมริกา ทำให้เกิดความตื่นตัวต่อปัญหาดังกล่าวมากขึ้น ประเทศที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเสพติดได้ให้การสนับสนุนประเทศไทยในการควบคุมพืชเสพติดและเร่งรัดการสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติดระหว่างประเทศ โดยเริ่มจากการสืบสวนเครือข่ายขบวนการนักค้ายาเสพติด สำหรับด้านอุปสงค์พบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วจะกลับไปเสพซ้ำอีก เนื่องจากไม่ได้รับการบำบัดรักษาทางจิต สภาพจิตใจยังไม่เข้มแข็งพอ รวมถึงการที่สังคมไม่ยอมรับ จึงเป็นแรงผลักดันให้ผู้เสพกลับไปสู่วงจรการใช้ยาเสพติดอีก

นโยบายด้านยาเสพติด คือ รัฐบาลจะดำเนินการป้องกันและปราบปรามการผลิตและการค้ายาเสพติดให้โทษและแก้ไขบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้ได้ผลโดยด่วน

การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ ในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2519 รัฐบาลได้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) ขึ้นมาเป็นองค์กรกลางระดับชาติ เพื่อทำหน้าที่ดูแลแก้ไขปัญหายาเสพติด นับแต่นั้นมานโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ และการบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศเริ่มมีความชัดเจน เป็นรูปธรรม และมีเอกภาพมากขึ้น นอกจากนี้ มีการประกาศปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยหลักการในการต่อต้านการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด (ASEAN Declaration of Principles to Combat the Abuse of Narcotic Drugs)

1.2 สมัยรัฐบาลพลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ (พ.ศ. 2520 – 2523)

เกิดการปฏิวัติขึ้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2520 จากแรงกดดันทางการเมืองของทหารกลุ่มยังเติร์กผนวกทัพที่สนับสนุนให้ พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ เลขาธิการคณะปฏิวัติขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 15 ของประเทศไทยเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2520

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดที่มีชนกลุ่มน้อย กลุ่มขุนสำ และกลุ่มอดีตทหารจีนคณะชาติ (ก๊กมินตั๋ง) ลักลอบค้ายาเสพติดบริเวณชายแดนภาคเหนืออย่างกว้างขวาง ถึงแม้รัฐบาลได้ผลักดันให้กองกำลังขุนสำออกจากประเทศไทยไป แต่พบว่ายังมีการผลิตและค้ายาเสพติดอยู่ ซึ่งในขณะเดียวกันก็พบว่ามีการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่ขึ้นเรียกว่า โคเคน (Cocaine) และมีการแพร่ระบาดมากขึ้นในช่วง 2-3 ปีต่อมา โดยมีการลักลอบนำเข้าโคเคนจากประเทศโคลัมเบีย เปรู บราซิล โบลิเวีย และสหรัฐอเมริกา ผ่านเข้ามาทางเครื่องบิน เรือ และทางพัสดุไปรษณีย์ เพื่อนำมาจำหน่ายให้แก่กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ กลุ่มวัยรุ่น ศิลปิน และกลุ่มผู้มีฐานะทางการเงิน ตลอดจนตามแหล่งบันเทิงทั่วไป ทั้งนี้ กลุ่มผู้ล่าเสี่ยงโคเคนส่วนใหญ่เป็นชาวแอฟริกัน เช่น กานา เซียร์ราเลโอน และกลุ่มนักค้าที่สำคัญส่วนใหญ่เป็นชาวสิงคโปร์ นอกจากนี้ พบว่ามีการลักลอบนำเข้าโคเคนผง (Cocaine Hydrochloride) เพื่อนำมาทำเป็นโคเคนเบส (Cocaine base) หรือ Crack เพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าอีกรูปแบบหนึ่ง

นโยบายด้านยาเสพติด รัฐบาลจะเร่งดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างจริงจัง โดยใช้กฎหมายเด็ดขาดและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ควบคู่กับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด จัดให้มีการปลูกพืชทดแทนและการพัฒนาชาวไทยภูเขา พร้อมทั้งการสงเคราะห์ผู้ติดยาเสพติดมิให้เป็นภาระแก่สังคมและร่วมมือกับนานาชาติเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล มีการใช้อำนาจฝ่ายบริหารลงโทษผู้กระทำความผิดติดยาเสพติด โดยใช้มาตรา 27 ตามธรรมนูญการปกครองราชอาณาจักรพุทธศักราช 2520 ต่อมาเมื่อ



วันที่ 14 มีนาคม 2521 เกิดการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองระหว่างประเทศขึ้น ทำให้แนวความคิดเกี่ยวกับรัฐกันชน (Buffer State) ในประเทศไทยต้องเปลี่ยนแปลงไป โดยไม่ยินยอมให้ชนกลุ่มน้อยใช้ดินแดนของไทยดำเนินการใดๆอันเป็นอุปสรรคต่อรัฐบาลพม่าซึ่งเป็นมิตรที่ดีกับไทยโดยเด็ดขาด ต่อมาในวันที่ 3 ตุลาคม 2521 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้จัดตั้งหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยเน้นการให้ความช่วยเหลือประชาชนที่อยู่อาศัยบริเวณชายแดนไทยที่ได้รับความเดือดร้อนจากกองกำลังภายนอกประเทศหรือกลุ่มผู้ก่อการร้าย รวมทั้งแก้ไขปัญหาชนกลุ่มน้อยที่อยู่บริเวณชายแดน ซึ่งการจัดตั้งหมู่บ้านชายแดนได้ดำเนินการมาจนถึงปี 2542 ในเวลาต่อมาเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2522 รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ขึ้นมาบังคับใช้ และในวันที่ 21 กันยายน 2522 รัฐบาลได้ออกกฎกระทรวงฉบับที่ 13 ขึ้น ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคพิษภัย พ.ศ.2495 กำหนดให้มีการควบคุมอีเทอร์และคลอโรฟอร์มในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือ และ 4 จังหวัดภาคใต้

1.3 สมัยรัฐบาลพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ (พ.ศ. 2523 – 2531)

พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ ได้ประกาศลาออกจากตำแหน่งนายกรัฐมนตรีเนื่องจากความกดดันทางการเมือง ซึ่งผลการหยั่งเสียงในรัฐสภาปรากฏว่า พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ได้รับเสียงข้างมาก และได้ขึ้นเป็นนายกรัฐมนตรีคนที่ 16 ของประเทศไทย เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2523

สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของแอมเฟตามีนในลักษณะตัวยาเดี่ยวได้เปลี่ยนแปลงเป็นตัวยาผสมทั้งแอมเฟตามีน คาเฟอีน และอีเฟดรีน โดยมีการจับกุมทำลายแหล่งผลิตแอมเฟตามีนได้หลายแห่ง ซึ่งส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และค่อนข้างจำกัดอยู่ในกลุ่มบุคคลเพียงไม่กี่กลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มคนเชื้อสายจีน ซึ่งต่อมาได้เกิดการแพร่ระบาดของแอมเฟตามีนไปทั่วประเทศ นอกจากนี้ พบว่ามีการใช้สารระเหยรูปแบบต่างๆอย่างแพร่หลายทั้งในครัวเรือนและอุตสาหกรรม ซึ่งหลังจาก พ.ศ. 2517 พบว่ามีเด็กและเยาวชนติดสารระเหยจำนวนมาก ดังนั้น ปัญหาการแพร่ระบาดของสารระเหยจึงเป็นปัญหาหนึ่งที่ต้องดำเนินการแก้ไขโดยเร็ว

นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาล จะดำเนินการกวาดล้างแหล่งผลิตและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษโดยฉับพลัน ส่วนผู้ติดยาเสพติดจะให้การบำบัดรักษาและอบรมให้ตระหนักถึงภัยอันเกิดจากยาเสพติด และมีความร่วมมือระหว่างรัฐบาลกับเอกชน โดยการขยายบริการเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้เสพยาสามารถกลับตัวกลับใจเป็นพลเมืองดีของชาติต่อไป

การแก้ไขปัญหายาเสพติด เจ้าหน้าที่ของรัฐได้ดำเนินการปราบปรามชนกลุ่มน้อยบริเวณชายแดนไทย-พม่าที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับขบวนการค้ายาเสพติด และสกัดกั้นการลักลอบลำเลียงยาเสพติด ตลอดจนป้องกันการรุกรานพรมแดนและให้ความคุ้มครองประชาชนตามแนวชายแดน พร้อมทั้งให้การช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่เพื่อสร้างความมั่นคงตามแนวชายแดนอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2524 รัฐบาลเริ่มดำเนินโครงการพัฒนาชุมชนบนพื้นที่สูง และได้รับความช่วยเหลือในการพัฒนาชุมชนบนที่สูงจากต่างประเทศร่วมด้วย ซึ่งรัฐบาลมีมาตรการควบคุมและกำจัดฝิ่นในภาคเหนือของไทย โดยใช้วิธีการพัฒนาแบบผสมผสานเพื่อให้ชาวเขาเลิกปลูกฝิ่นแล้วหันไปเพาะปลูกพืชเศรษฐกิจแทนการใช้ความรุนแรงเข้าปราบปราม และยังมี การจัดตั้งกองอำนวยการปฏิบัตินโยบายชายแดนไทย-พม่า โดยมีผู้บัญชาการทหารสูงสุดเป็นผู้อำนวยการ และมีหน่วยงานด้านความมั่นคงหลายหน่วยเป็นผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ มีการใช้กลไกโครงสร้างด้านความมั่นคง การจัดระเบียบบริเวณชายแดนไทย-พม่ามิให้เป็นประโยชน์ต่อฝ่ายตรงข้าม ตลอดจนการแก้ไขปัญหากองกำลังก๊กมินตั๋งให้อยู่ภายใต้กฎหมายของไทย



ในปี พ.ศ. 2525 คณะรัฐมนตรีมีมติแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการแก้ไขปัญหามันคงเกี่ยวกับชาวเขาและการปลูกฝิ่น และได้มีการร่วมลงนามในความตกลงที่รัฐบาลประเทศออสเตรเลียให้ความช่วยเหลือในโครงการนำเครื่องคอมพิวเตอร์มาใช้ในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. ในปีต่อมา กระทรวงมหาดไทยได้มีคำสั่งจัดตั้งศูนย์อำนวยการปฏิบัติต่อบุคคลเข้าเมืองโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายจังหวัดเชียงรายและเชียงใหม่ (ศป.บก.จ.) ต่อมาปี 2527 มีมติให้แปลงทหารจีนคณะชาติเป็นผู้อพยพพลเรือนและจำกัดพื้นที่อาศัยใน 3 จังหวัด คือ เชียงราย เชียงใหม่ และแม่ฮ่องสอน ซึ่งกระทรวงมหาดไทยมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดรูปแบบการปกครองหมู่บ้าน ควบคุมการออกนอกพื้นที่ การเคลื่อนไหวที่ขัดต่อกฎหมาย และการพิจารณาให้สถานะคนต่างด้าวแก่จีนฮ่ออพยพ โดยกำหนดระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการทะเบียนและการควบคุมอดีตทหารจีนคณะชาติและจีนฮ่ออพยพ พ.ศ. 2528 เกี่ยวกับการอนุญาตออกนอกพื้นที่ควบคุมและทะเบียนต่างๆ นอกจากนี้ ปี พ.ศ. 2527 นายกรัฐมนตรีได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการประสานงานในคดีความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ระเบียบว่าด้วยการจับยึด และตรวจพิสูจน์ยาเสพติด และระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินสินบน เงินรางวัลคดียาเสพติด นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 – 2531 ได้มีการจัดตั้งหน่วยงานต่างๆ ขึ้นมามากมายเพื่อการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย องค์การบรรเทาทุกข์แห่งคริสตจักรนอร์เวย์และกองทุนควบคุมการใช้ยาในทางที่ผิดแห่งสหประชาชาติ (United Nation Fund for Drug Abuse Control : UNFDAC) โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Program) กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations for Population Fund) กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund) มูลนิธิ Worldview International Foundation (WIF) และการจัดตั้งกองอำนวยการการปฏิบัตินโยบายชายแดนไทย-ลาว โดยมีการใช้กลไกโครงสร้างด้านความมั่นคงบริเวณชายแดนไทย-ลาว

1.4 สมัยรัฐบาลพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ (พ.ศ. 2531 – 2534)

หลังจากเกิดความขัดแย้งขึ้นภายในพรรคร่วมรัฐบาล ส่งผลให้มีการยุบสภาและทำการเลือกตั้งใหม่ โดยพรรคชาติไทยได้รับคะแนนเสียงมากที่สุด พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ จึงได้ขึ้นเป็นนายกรัฐมนตรีคนที่ 17 ของประเทศไทย

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดปี 2531 พบว่า มีการนำเข้าฮีเฟดรีนจากต่างประเทศเพื่อนำมาใช้เป็นสารตั้งต้นในการผลิตแอมเฟตามีน โดยมีนักเคมีชาวฮ่องกงและไต้หวันเป็นผู้ผลิต ซึ่งส่วนใหญ่จะทำการผลิตในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล แต่ต่อมาเริ่มเกิดการแตกตัวขององค์กรผลิต มีการแบ่งชั้นตอนการผลิตออกเป็นการผลิตหัวเชื้อและอัดเม็ด จึงทำให้กลุ่มการผลิตเริ่มขยายฐานการผลิตออกไปสู่ภูมิภาคมากขึ้น ต่อมาในปี 2532 มีการลักลอบนำเข้าเคตามีนจากประเทศปากีสถานและอินเดียโดยกลุ่มชาวต่างประเทศ ทำให้มีการแพร่ระบาดเคตามีนในสถานบันเทิงและแหล่งมั่วสุมต่างๆ โดยกลุ่มผู้เสพยาใช้เคตามีนเพื่อเสริมฤทธิ์ในการหลอนประสาทด้วย นอกจากนี้พบว่ามีมีการแพร่ระบาดของสารระเหยมากขึ้น ซึ่งอาจมีการพัฒนารูปแบบการใช้สารเสพติดจากการใช้สารเสพติดชนิดร้ายแรงน้อยไปสู่การใช้ชนิดที่รุนแรงมากยิ่งขึ้น

นับตั้งแต่ปี 2532 เป็นต้นมา มีการดำเนินงานของกลุ่มเครือข่ายนักค้ายาเสพติดระหว่างประเทศ โดยการว่าจ้างชาวแอฟริกา โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวไนจีเรีย ให้รับจ้างขนยาเสพติดและติดต่อซื้อขายยาเสพติดจากนักค้ายาเสพติดชาวไทยทั้งในกรุงเทพมหานครและเชียงใหม่ ซึ่งพบว่ามีมีการจับกุมคนแอฟริกันในข้อหาลักลอบลำเลียงยาเสพติดมากขึ้นเป็นลำดับ



นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลได้เน้นการรักษาความสงบเรียบร้อยในสังคม และการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างเด็ดขาด โดยเป็นความร่วมมือระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้านเพื่อทำลายแหล่งผลิต พร้อมขอความร่วมมือจากประเทศที่มีผู้ใช้ยาเสพติดสูงให้ร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจัง และมีการรณรงค์และจัดหลักสูตรการศึกษาเรื่องยาเสพติดให้แก่เด็กและเยาวชนด้วย

การแก้ไขปัญหายาเสพติด องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 26 มิถุนายนของทุกปี เป็นวันต่อต้านยาเสพติด เพื่อแสดงเจตนารมณ์ในการต่อสู้กับปัญหายาเสพติดร่วมกับนานาชาติ และองค์การสหประชาชาติได้ให้ความช่วยเหลือในโครงการพัฒนาที่สูงดอยยาว-ผาหม่น นอกจากนี้ ในวันที่ 17 มกราคม 2533 รัฐบาลได้มีการออกพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533

1.5 สมัยรัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน (พ.ศ. 2534 – 2535)

คณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติ (รสช.) ยึดอำนาจจากรัฐบาล โดยมอบหมายให้นายอานันท์ ปันยารชุน ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 18 ในวันที่ 2 มกราคม 2534

นโยบายด้านยาเสพติด เร่งรัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเร็วที่สุด ปรับปรุงกฎหมายให้เกิดผลอย่างแท้จริง ร่วมมือกับสหประชาชาติและมิตรประเทศในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และดำเนินการกวาดล้างการใช้ยากระตุ้นประสาทอย่างเด็ดขาด

การแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2534 มีการลงนามความตกลงร่วมกันระหว่างไทยกับลาว เพื่อสร้างความร่วมมือกันรักษาความสงบเรียบร้อยตามแนวชายแดนทั่วไปไทย-ลาว ต่อมารัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 เพื่อดำเนินการกับผู้กระทำผิด รวมทั้งจัดแหล่งเงินทุนจากการค้ายาเสพติดด้วยมาตรการริบทรัพย์สิน และออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อกำหนดมาตรการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาจนครบระยะเวลาที่กำหนด ในเวลาต่อมา ประเทศไทยเริ่มขยายความร่วมมือด้านยาเสพติดไปสู่ประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งในปี 2535 มีการจัดประชุมว่าด้วยความร่วมมือในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระหว่างไทย พม่า และลาว ขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหายาการผลิตและลักลอบลำเลียงยาเสพติดตามแนวชายแดน ผลสรุปที่ได้คือ มีการลงนามร่วมกันในปฏิญญาว่าด้วยความร่วมมือซึ่งกันและกันในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยมีการจัดประชุมทุกสองปีและผลัดเปลี่ยนกันเป็นเจ้าภาพ ในช่วงเวลาเดียวกันนี้ คณะรัฐมนตรีอนุมัติให้ประเทศไทยลงนามในบันทึกความเข้าใจเพื่อความร่วมมือในการควบคุมยาเสพติดในอนุภูมิภาคระหว่างจีน ลาว พม่า ไทย และโครงการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศแห่งสหประชาชาติ (UNDCP) ต่อมา พ.ศ. 2538 ได้มีการพัฒนาไปสู่กรอบความเข้าใจ เพื่อความร่วมมือในการควบคุมยาเสพติดในอนุภูมิภาค 7 ฝ่ายระหว่างกัมพูชา ลาว จีน ไทย พม่า เวียดนาม และ UNDCP

ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2535 คณะรัฐมนตรีได้มีมติความเห็นชอบแผนแม่บทเพื่อการพัฒนาชุมชน สิ่งแวดล้อมและควบคุมพืชเสพติดบนพื้นที่สูง พ.ศ.2535-2539 เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในชุมชนบนพื้นที่สูงให้มีความเป็นระเบียบและเลิกปลูกพืชเสพติด โดยมีพื้นที่เป้าหมาย 20 จังหวัด นอกจากนี้ มีการนำกรดแอซิติกล้วนไปใช้ในการผลิตเฮโรอีนและแอมเฟตามีนมากขึ้น รัฐบาลจึงได้ออกพระราชกฤษฎีกาควบคุมโคคาอินท์ (ฉบับที่ 10) กำหนดให้มีการควบคุมกรด



แอซิติกลั่น (Glacial Acetic Acid) ที่มีความบริสุทธิ์ตั้งแต่ร้อยละ 90 และมีปริมาณตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไปใน 8 จังหวัดภาคเหนือคือ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง และลำพูน และใน 5 จังหวัดภาคใต้คือ นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล

1.6 สมัยรัฐบาลพลเอกสุจินดา คราประยูร (พ.ศ. 2535 – 2535)

การเลือกตั้งทั่วไปในวันที่ 22 มีนาคม 2535 ผลปรากฏว่าไม่มีพรรคการเมืองใดได้รับเลือกตั้งให้เป็นเสียงข้างมากอย่างเด็ดขาด เมื่อพรรคการเมืองต่างๆไม่สามารถประนีประนอมกันได้ ประกอบกับเกิดปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้นำพรรคการเมืองที่เป็นแกนนำในการจัดตั้งรัฐบาล ในที่สุดต้องมีการเชิญคนกลางเพื่อมาดำรงตำแหน่งผู้นำทางการเมือง โดยมีพลเอกสุจินดา คราประยูร ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 19 เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2535 แต่อย่างไรก็ตาม ประชาชนทั่วไปเกิดความรู้สึกไม่พอใจรัฐบาล จึงมีการชุมนุมเรียกร้องให้มีการแก้ไขรัฐธรรมนูญ จนเหตุการณ์บานปลายนำไปสู่ความรุนแรงทางการเมือง เพื่อให้เหตุการณ์สงบและเกิดความสามัคคีขึ้นระหว่างคนในชาติ ทำให้ พลเอกสุจินดา คราประยูร ประกาศลาออกจากตำแหน่งนายกรัฐมนตรีในวันที่ 24 พฤษภาคม 2535

1.7 สมัยรัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน (พ.ศ. 2535 – 2535)

ผลกระทบจากเหตุการณ์พฤษภาทมิฬ ทำให้นายอานันท์ ปันยารชุน ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีอีกครั้งเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2535 โดยนโยบายของรัฐบาลได้เน้นการสร้าง ความสามัคคีของคนในชาติและความมั่นคงภายในประเทศ ซึ่งเวลาต่อมาได้มีการแก้ไขรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2535 หลายครั้ง และหลังจากนั้นรัฐบาลได้ประกาศยุบสภาไป

1.8 สมัยรัฐบาลนายชวน หลีกภัย (พ.ศ. 2535 – 2538)

หลังการเลือกตั้ง พรรคประชาธิปัตย์ได้เป็นแกนนำในการจัดตั้งรัฐบาล และนายชวน หลีกภัย ได้ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 20 ของประเทศไทย เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2535

สถานการณ์ปัญหายาเสพติด มีการสำรวจข้อมูลพื้นฐานยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ปี 2535 พบว่ามีการแพร่ระบาดของยาเสพติดร้อยละ 40.6 และเริ่มมีการแพร่ระบาดของเอ็กซ์ตาซีในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวตะวันตกโดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว ภูเก็ต เกาะสมุย ต่อมาในกลุ่มนักเรียนนอกได้นำเอายาไอซ์เข้ามาจำหน่ายในประเทศไทย และเริ่มแพร่ระบาดในงานปาร์ตี้หรือตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ กลุ่มผู้ใช้ยาไอซ์ส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีฐานะ ดารา นักแสดง วัยรุ่น ซึ่งนำเข้ายาไอซ์มาจากประเทศเนเธอร์แลนด์โดยผ่านนักค้ายาเสพติดชาวมาเลเซีย สิงคโปร์ ฮองกง ไต้หวัน และอินโดนีเซีย ซึ่งในระยะหลังพบว่าการสั่งซื้อผ่านทางอินเทอร์เน็ตด้วย

ในปี 2535 เฮโรอีนเริ่มแพร่ระบาดในหมู่ชาวเขาและชุมชนบนพื้นที่สูงมากขึ้น เนื่องจากสามารถหาเสฟเฮโรอีนได้ง่ายกว่าการหาฝิ่น นอกจากนี้ กองระบาคติวิทยายังมีการรายงานสถิติผู้ป่วยติดเชื่อเอดส์ ว่ามีผู้ติดเชื่อเอดส์จากการใช้เข็มเป็นอุปกรณ์เสฟยาเสพติดร่วมกันถึงร้อยละ 8.49 ในปีถัดมา สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้ศึกษาวิจัยเพื่อประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย พบว่ามีผู้เสฟติตสารระเหยมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้เสฟติตกัญชา แอมเฟตามีน เฮโรอีน และฝิ่น ตามลำดับ โดยเป็นผู้อยู่อาศัยในชนบทมากที่สุด รองลงมาเป็นนักเรียนนักศึกษา ชาวประมงน้ำลึก ผู้อาศัยในชุมชนแออัด ผู้บำบัดในวัด ชาวเขา แรงงานก่อสร้าง คนขับรถบรรทุกและรถโดยสาร หญิงบริการ เป็นต้น ต่อมาในปี 2537 สำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับ



กระทรวงมหาดไทยได้สำรวจข้อมูลปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ พบว่าหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดคิดเป็นร้อยละ 40

ปี 2537 มีการสู้รบระหว่างรัฐบาลพม่ากับกลุ่มชนล่าอย่างรุนแรง ส่งผลให้การลักลอบผลิตเฮโรอีนบริเวณชายแดนไทย-พม่าต้องหยุดชั่วคราว นอกจากนี้ มีการลักลอบนำยาเสพติดจากประเทศปากีสถานและเนปาลเข้ามาจำหน่ายในแหล่งท่องเที่ยวของชาวต่างประเทศ รวมทั้งมีการส่งผ่านไปยังประเทศโลกที่สาม โดยมีแหล่งผลิตยาเสพติดที่สำคัญคือ ตะวันออกกลาง แอฟริกาเหนือ ปากีสถาน อัฟกานิสถาน อินเดีย และเนปาล

นโยบายด้านยาเสพติดคือการเร่งรัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเด็ดขาด และร่วมมือกับสหประชาชาติและมิตรประเทศอย่างใกล้ชิด กวดขันการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยเน้นการปราบปรามผู้ผลิตและผู้ขายอย่างจริงจัง

การแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ในปี 2536 มีความตกลงระหว่างไทยกับพม่าเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการร่วม (Joint Commission) เป็นกรอบกรอบคลุมการดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับพม่าทุกแขนง ต่อมาคณะรัฐมนตรีอนุมัติแผนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง พ.ศ. 2535-2539 และได้อนุมัตินโยบายและแผนแม่บทความร่วมมือในอนุภูมิภาค (พ.ศ. 2536-2540) โดยมีสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ อำนวยการ กำกับ ดูแล ประสานงาน และติดตามประเมินผล

ในปี 2537 นายกรัฐมนตรีได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการประสานในคดีความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2537 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจับยึดและตรวจพิสูจน์ยาเสพติด พ.ศ. 2537 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยเงินสินบนและเงินรางวัลคดียาเสพติด พ.ศ. 2537 ต่อมาปี 2538 สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติได้กำหนดแนวทางปฏิบัติต่อกลุ่มชนล่า เพื่อป้องกันไม่ให้กองกำลังกลุ่มชนล่าใช้ดินแดนไทยเป็นฐานปฏิบัติการอันเป็นปฏิปักษ์ต่อรัฐบาลพม่า พร้อมให้ความช่วยเหลือชาวไทยใหญ่ที่หลบหนีจากการสู้รบ และดำเนินการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจังต่อไป

1.9 สมัยรัฐบาลนายบรรหาร ศิลปอาชา (พ.ศ. 2538 – 2539)

หลังการเลือกตั้งทั่วไป พรรคชาติไทยได้เป็นแกนนำจัดตั้งรัฐบาล และนายบรรหาร ศิลปอาชา ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 21 ของประเทศไทย เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2538

สถานการณ์ปัญหายาเสพติด ปี 2538 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ทำการสำรวจสถานีจำหน่ายเชื้อเพลิงทั่วประเทศจำนวน 535 แห่ง พบว่ามีการลักลอบจำหน่ายแอมเฟตามีนถึง 405 แห่ง นอกจากนี้ พบว่ามีชนกลุ่มน้อยลักลอบผลิตเมทแอมเฟตามีนมากขึ้น โดยลักลอบนำเข้าประเทศไทยทางชายแดนจังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ และแม่ฮ่องสอน จนกระทั่งปี 2539 เมทแอมเฟตามีนมีสัญลักษณ์เป็น WY โดยกลุ่มว่าเป็นผู้ผลิต และได้มีการแพร่ระบาดมากขึ้น ในเวลาต่อมากลุ่มชนล่าได้ยอมมอบตัวต่อรัฐบาลพม่า ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนเฮโรอีนในตลาดยาเสพติด และยังมีการสำรวจข้อมูลพื้นฐานยาเสพติดระดับหมู่บ้าน/ชุมชน พบว่ามีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดร้อยละ 45.6

นโยบายด้านยาเสพติดในรัฐบาลชุดนี้ เน้นการรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมทุกประเภทอย่างจริงจัง รวมทั้งเร่งรัดปราบปรามยาเสพติดและการค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาด และนโยบายสาธารณสุขที่มุ่งการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด



การแก้ไขปัญหายาเสพติด ในปี พ.ศ. 2539 รัฐบาลได้กำหนดแผนการปราบปรามการผลิตและการค้ายาบ้าระยะเร่งรัด เพื่อเน้นการปราบปรามการผลิตและการค้าแอมเฟตามีนในพื้นที่เป้าหมายหลัก และออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 เพื่อเพิกถอนสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของแอมเฟตามีน ทำให้สามารถลงโทษผู้กระทำความผิดให้รุนแรงยิ่งขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนชื่อเรียกจาก “ยาม้า” เป็น “ยาบ้า” ทั้งยังมีการลงนามในบันทึกความเข้าใจระหว่างรัฐบาลไทยกับสาธารณรัฐโปแลนด์ว่าด้วยความร่วมมือในการควบคุมยาเสพติด

คณะรัฐมนตรีอนุมัติโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของรุนแรงปี พ.ศ.2540 - 2544 เพื่อลดความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม นอกจากนี้ สหภาพยุโรปได้ให้ความช่วยเหลือในโครงการจัดการศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขา การพัฒนาอาชีพเกษตรกร และการควบคุมแก้ไขปัญหายาเสพติดพื้นที่จังหวัดตาก กำแพงเพชร และพิษณุโลก

1.10 สมัยรัฐบาลพลเอกชวลิต ยงใจยุทธ (พ.ศ. 2539 – 2540)

พรรคความหวังใหม่ได้รับเลือกตั้งมากที่สุด พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ ได้ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีคนที่ 22 ของประเทศไทย เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2539

สถานการณ์ปัญหายาเสพติด จากวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผลักดันให้คนหันไปใช้ยาเสพติดเพื่อบรรเทาทุกข์จากปัญหาชีวิตประจำวัน รวมทั้งทำให้เกิดนักค้ารายใหม่ขึ้นมาเรื่อยๆ เนื่องจากได้ผลตอบแทนที่สูง นอกจากนี้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งด้านตัวยา กลุ่มผู้ใช้ และพื้นที่การแพร่ระบาด

นโยบายด้านยาเสพติด เน้นการรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินโดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิตการค้ายาเสพติด ยาบ้า และสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอื่น รวมทั้งรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษภัยของยาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญในปี 2540 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบโครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด เพื่อส่งเสริมและสร้างภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดให้กับเด็กและเยาวชน และมีการลงนามบันทึกความเข้าใจระหว่างรัฐบาลไทยกับสาธารณรัฐโปแลนด์ว่าด้วยความร่วมมือในการควบคุมยาเสพติด และวัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท และลงนามความร่วมมือระดับรัฐมนตรีเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับภูมิภาค

นายกรัฐมนตรีมีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 221/2540 แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับจังหวัด เพื่อควบคุมกำกับการดำเนินงานด้านยาเสพติด และการควบคุมพืชเสพติดของหน่วยงานต่างๆในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ สำนักงาน ป.ป.ส. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ริเริ่มโครงการพัฒนาระบบความร่วมมือของพหุภาคีและความสามารถของชุมชนในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในลักษณะโครงการนำร่อง นอกจากนี้ ได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจ่ายเงินสินบนและเงินรางวัลคดียาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540

1.11 สมัยรัฐบาลนายชวน หลีกภัย (พ.ศ. 2540 – 2543)

พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ ลาออกจากตำแหน่งนายกรัฐมนตรี เนื่องจากถูกแรงบีบคั้นจากกลุ่มการเมืองทั้งในและนอกสภา โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหายาเสพติดทางเศรษฐกิจ และนายชวน หลีกภัย ได้ขึ้นดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีแทนเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2540



ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดพบว่า การผลิตเมทแอมเฟตามีนในบริเวณชายแดน ไทย-พม่าได้ขยายตัวไปอย่างรวดเร็วโดยชนกลุ่มน้อยหลายกลุ่ม ในปี พ.ศ.2541 สำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับกรมตำรวจ กรมการขนส่งทางบก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตั้งด่านตรวจปัสสาวะผู้ขับขี่รถยนต์ในพื้นที่เป้าหมาย 12 จังหวัด พบผลบวกเบื้องต้น คิดเป็นร้อยละ 11.71 ต่อมาปี พ.ศ.2542 มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญทำการวิจัยสภาพปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษา และประมาณการจำนวนผู้ที่ใช้ยาเสพติด โดยวิธีวิจัยเชิงสำรวจจาก นักเรียนนักศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาถึงระดับปริญญาตรี ในสังกัดกรมสามัญศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล เทชบาล และกรมศิลปากร พบว่ามี นักเรียนนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดประมาณร้อยละ 12.36 จำแนกเป็นระดับมัธยมศึกษา ตอนต้น ประกาศนียบัตรวิชาชีพ มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ประถมศึกษาปีที่ 6 และปริญญาตรี ร้อยละ 4.22 , 3.21 , 2.96 , 0.86 , 0.76 และ 0.29 ตามลำดับ โดยในจำนวน ทั้งหมดนี้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนมากที่สุด รองลงมาคือ กัญชา สารระเหย เฮโรอีน ยาอี ผีน และโคเคน คิดเป็นร้อยละ 7.06 , 2.82 , 2.58 , 0.39 , 0.31 , 0.25 และ 0.18 ตามลำดับ นอกจากนี้ มีการลักลอบนำเฮโรอีนจากแหล่งผลิตบริเวณพระจันทร์เสี้ยวทองคำ (ประเทศ อัฟกานิสถาน ปากีสถาน และอิหร่าน) เข้ามายังประเทศไทย

นโยบายด้านยาเสพติด เร่งรัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติด ด้วยการใช้มาตรการทางกฎหมาย การศึกษา การกีฬา และดนตรี การเสริมสร้างความเข้มแข็งของ สถาบันครอบครัว ชุมชน สถาบันการศึกษาและศาสนา พร้อมทั้งเร่งรัดการปราบปรามผู้กระทำความผิดใน คดียาเสพติดและสารเสพติด และขยายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมถึงเร่ง ผลักดันกฎหมายป้องกันการฟอกเงินอันเนื่องมาจากการค้ายาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติด ในปี พ.ศ. 2541 มีการลงนามในบันทึกความเข้าใจ ระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลกัมพูชา เวียดนาม และจีน ว่าด้วยความร่วมมือในการควบคุมยาเสพติด วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท และสารตั้งต้น และประเทศสมาชิกอาเซียนได้ลงนามในปฏิญญาร่วม ว่าด้วยความปลอดยาเสพติดในอาเซียน (Joint Declaration for A Drug-Free ASEAN) เพื่อเป็นการ ย้ำถึงการต่อสู้ปัญหายาเสพติดและการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดของประเทศสมาชิกอาเซียน นอกจากนี้ มีการดำเนินโครงการหมู่บ้าน/ชุมชนเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด และโครงการโรงเรียนสีขาว เฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติดด้วย

ต่อมามีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 141/2541 เกี่ยวกับนโยบายการดำเนินงาน ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมสถานการณ์ปัญหายาเสพติดไม่ให้ ขยายตัวลุกลามไปและต้องลดลงให้ได้ภายใต้ยุทธศาสตร์ “ราษฎร์-รัฐร่วมใจต้านภัยยาเสพติด” ด้วยการ ผนึกกำลังร่วมกันของภาคประชาชนและหน่วยราชการ ด้วยระบบการบริหารจัดการที่ต่อเนื่อง ชัดเจนทั้งในระดับชาติและพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างครบวงจรและครอบคลุม ทุกมาตรการ คำสั่งสำนักนายกฯที่ 192/2541 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบแผนยุทธศาสตร์สกัดกั้นและ ปราบปรามยาเสพติดชายแดนภาคเหนือ พ.ศ.2542-2544 โดยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหายาเสพติดลักลอบนำเข้า ยาเสพติดทางบริเวณชายแดนภาคเหนือ 7 จังหวัด คำสั่งสำนักนายกฯที่ 36/2542 มอบหมายให้ กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน (กอ.รมน.) ร่วมรับผิดชอบภารกิจป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดกับศูนย์ปฏิบัติการยาเสพติดแห่งชาติ และคำสั่งสำนักนายกฯที่ 187/2542 จัดตั้ง กอ.รมน.



ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

โดยมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการอำนวยความสะดวก การประสานงาน และสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ในปี 2542 นายกรัฐมนตรีได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันเจ้าหน้าที่ของรัฐมิให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พ.ศ.2542 และรัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ.2542 โดยมีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นความผิดมูลฐานประการหนึ่ง ตามกฎหมายฟอกเงินด้วย ต่อมาได้มีการดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดในเด็กนักเรียน (D.A.R.E) โดยความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เพื่อป้องกันมิให้เด็กและเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ปี 2543 รัฐบาลได้ดำเนินการแก้ไข เพิ่มเติมพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดฉบับที่ 3 เพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการบังเกิดผลมากขึ้น และคณะรัฐมนตรีมีความเห็นชอบเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน โดยถือว่าประชาชนเป็นศูนย์กลางของการแก้ไขปัญหายาเสพติด และได้เห็นชอบแผนแม่บทระบบสารสนเทศเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2544-2546 นอกจากนี้ รัฐบาลยังได้ออกพระราชกฤษฎีกาควบคุมโรคภัยอันน่าพิศวัตต์ฉบับที่ 11 พ.ศ.2543 ขึ้น

1.12 สมัยรัฐบาลพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร (พ.ศ. 2544 – 2548)

พรรคไทยรักไทยชนะผลการเลือกตั้งทั่วไปในวันที่ 6 มกราคม 2544 พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร ได้ขึ้นเป็นนายกรัฐมนตรีคนที่ 23 ของประเทศไทยเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2544

สถานการณ์ปัญหายาเสพติด พบว่ามีแหล่งผลิตแอมเฟตามีนบริเวณชายแดนไทย-พม่า ซึ่งมีการผลิตอย่างต่อเนื่องและปริมาณไม่จำกัด โดยมีการลักลอบนำเข้ามาทางบริเวณชายแดนภาคเหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ กลาง และใต้ แต่ไม่พบว่ามีรายงานการลักลอบผลิตเฮโรอีนในประเทศไทยตามช่วงเวลาดังกล่าว นอกจากนี้ ได้มีการลักลอบนำเมทแอมเฟตามีนไปจำหน่ายให้กับแรงงานชาวไทยที่อาศัยอยู่ในต่างประเทศอีกด้วย โดยพบว่าพฤติกรรมนักค้ายาเสพติดมีการพัฒนาแบบการค้าไปอย่างรวดเร็ว มีการนำกลยุทธ์ต่างๆเข้ามาช่วยในการขยายเครือข่ายการค้าออกไปจนเกิดขบวนการค้ายาเสพติดข้ามชาติมากขึ้น

ปริมาณการใช้และการเสพยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นด้วยปัจจัยและเหตุผลที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่มีปริมาณการใช้ยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) และยังพบว่าช่วงอายุของกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะลดลงไปเรื่อยๆ อีกทั้งจำนวนผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย

การปราบปรามยาเสพติดที่จริงจัง ทำให้สามารถจับกุมผู้ต้องขังได้เป็นจำนวนมาก จึงทำให้เกิดภาวะผู้ต้องขังแน่นคุกจนเกิดความแออัดในเรือนจำ ส่งผลเสียต่อระบบการบำบัดรักษา และฟื้นฟู ซึ่งผู้ต้องขังคดียาเสพติดส่วนใหญ่จะปะปนอยู่กับผู้ต้องขังทั่วไป ทำให้ผู้ต้องขังทั้งหมดมีโอกาสดพบเจอแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการกระทำความผิดในรูปแบบต่างๆมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ คณะกรรมการบริหารเครือข่ายวิชาการสารเสพติดได้ทำการวิจัยเพื่อประมาณการจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดโดยวิธีการสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ พบว่า มีประชากรไทยอายุระหว่าง 12-65 ปี เคยเสพยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 16.4 ของประชากรทั้งหมด โดยแยกเป็นกัญชาร้อยละ 12.1 ยาบ้าร้อยละ 7.8 พิษกระท่อมร้อยละ 4.7 สารระเหยร้อยละ 2.1 ผิ่นร้อยละ 2.0 และชนิดอื่นๆต่ำกว่าร้อยละ 1.0



นโยบายด้านยาเสพติด รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภายใต้นโยบายระยะเร่งด่วน โดยใช้หลักการป้องกันนำหน้าปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษเด็ดขาด

การแก้ไขปัญหายาเสพติด จากพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ ทรงแสดงความห่วงใยเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด รัฐบาลจึงรับสนองพระราชดำริด้วยการประกาศ สงครามกับยาเสพติด โดยมีการจัดประชุมหน่วยงานต่างๆ เพื่อระดมความคิดในการกำหนดแนว ททางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด ซึ่งนายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี 228/2544 กำหนดแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.2544-2545 ทั้งนี้ เพื่อผลักดันให้ทุกส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง

ในปี 2544 มีการลงนามในบันทึกความเข้าใจระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลพม่า และ รัฐบาล สปป.ลาว ว่าด้วยความร่วมมือในการควบคุมยาเสพติด วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท และ สารตั้งต้น นอกจากนี้ รัฐบาลได้เห็นชอบอนุมัติแผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) เพื่อให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการกำหนด Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดใน 3 ระยะโดยเริ่มตั้งแต่ปี 2546-2547

คณะกรรมการบริหารเครือข่ายวิชาการสารเสพติดได้ทำการวิจัยเพื่อประมาณการ จำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติดโดยการสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ พบว่า มีประชากรไทยอายุระหว่าง 12-65 ปี เคยเสพยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งลดลงเหลือร้อยละ 6.9 โดยแยกเป็นกัญชาร้อยละ 4.4 พิษ กระท่อมร้อยละ 2.6 ยาบ้าร้อยละ 2.4 สารระเหยร้อยละ 1.1 และอื่นๆต่ำกว่าร้อยละ 1.0

จากการประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อผลการดำเนินงานป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลที่ผ่านมา พบว่า สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในภาพรวมของประเทศ มีแนวโน้มลดลง ประชาชนมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ รัฐบาลในภาพรวมค่อนข้างสูง เมื่อเรียงลำดับมาตรการที่รัฐบาลดำเนินการตามระดับความพึงพอใจ ของประชาชนจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการปราบปราม ด้านป้องกัน และด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูฯ ตามลำดับ

2. คณะรัฐมนตรีผู้กำหนดนโยบายรัฐบาลด้านยาเสพติด

การศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดช่วงเวลาในการประเมินเป็นช่วงหลังการประกาศสงครามกับ ยาเสพติดปี พ.ศ.2546 ซึ่งเป็นสมัยของพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรีสมัยที่ 1 (ช่วง ปี พ.ศ. 2544-2548) ซึ่งในขณะนั้นปัญหายาเสพติดลดลงอย่างเห็นได้ชัด แต่อย่างไรก็ดี การใช้อำนาจ รัฐต้องอยู่ภายใต้รัฐธรรมนูญอันเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ

2.1 การบังคับใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ช่วงปี พ.ศ. 2548-2552

ปัญหายาเสพติดได้กลับมามีความรุนแรงขึ้นอีกครั้งนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2552 ซึ่ง เป็นช่วงที่สถานการณ์บ้านเมืองเกิดความผันแปรอย่างยิ่ง กล่าวคือช่วงเวลาดังกล่าวมีการประกาศใช้ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยว่าด้วยการจัดระเบียบการปกครองประเทศไทยที่เป็นลายลักษณ์ อักษร โดยมีผลบังคับใช้แต่ละช่วงเวลาถึง 3 ฉบับ คือ

2.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 เริ่มใช้ตั้งแต ่วันที่ 11 ตุลาคม 2540 (ฉบับที่ 16) ได้มาจากการยกร่างของสมาชิกสภาร่างรัฐธรรมนูญ (ส.ส.ร.)



จำนวน 99 คน แบ่งเป็นตัวแทนของแต่ละจังหวัด 76 คน และผู้เชี่ยวชาญอีก 23 คน โดยผ่านขั้นตอน การทำประชามติจากประชาชนอย่างกว้างขวาง ซึ่งถือว่าเป็นรัฐธรรมนูญที่มาจาก การเลือกตั้ง ฉบับเดียวของประเทศ แต่ต่อมาถูกยกเลิกโดยประกาศคณะปฏิรูปการปกครองในระบอบ ประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข (คปค.) เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2549

2.1.2 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับชั่วคราว พุทธศักราช 2549
เป็นรัฐธรรมนูญที่ตราขึ้นหลังการทำรัฐประหารของ คปค. สำเร็จ และได้นำรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย ฉบับชั่วคราว พุทธศักราช 2549 ขึ้นกราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อทรงลงพระปรมาภิไธย ประกาศใช้และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 (ฉบับที่ 17) และ มีผลให้ คปค. แปรสภาพเป็นคณะมนตรีความมั่นคงแห่งชาติ (คมช.)

2.1.3 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 อันเป็นผลจาก รัฐธรรมนูญฯ ฉบับชั่วคราว พุทธศักราช 2549 ทำให้เกิดสภาร่างรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 (ส.ส.ร.) ขึ้น โดย ส.ส.ร. คณะนี้ได้รับการสรรหามาจากสมาชิกสมัชชาแห่งชาติ พ.ศ. 2549 จำนวน 1,982 คน ที่ได้ ลงมติคัดเลือกกันเองเหลือ 200 คน และหลังจากนั้น คมช. จะคัดเลือกให้เหลือ 100 คน สำหรับ สัดส่วนของ ส.ส.ร. คณะนี้มาจากบุคลากรในภาครัฐ 28 คน ภาคเอกชน 27 คน ภาคสังคม 23 คน และภาควิชาการ 22 คน หรือจำแนกตามภูมิภาคได้แก่ ภาคเหนือ 10 คน ภาคกลาง 68 คน ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ 12 คน และภาคใต้ 10 คน ซึ่งในขั้นตอนของการยกร่างรัฐธรรมนูญนั้นได้มีการลงประชามติผ่านความเห็นชอบจากประชาชน ซึ่งผลที่ได้คือประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 57.81 เห็นชอบตามร่างรัฐธรรมนูญฉบับนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ลง พระปรมาภิไธย ให้ประกาศใช้และมีผลบังคับใช้ได้เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2550 และมีผลบังคับใช้มา จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2552)

2.2 นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี ช่วงปี พ.ศ. 2548-2552

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยได้เกิดปัญหาความขัดแย้งทางการเมืองอย่างรุนแรง ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงคณะผู้บริหารประเทศบ่อยครั้ง โดยพบว่า 5 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยมี คณะรัฐบาลที่เข้ามาบริหารประเทศรวม 5 คณะ (คณะที่ 55-59) ดังนี้

2.2.1 คณะที่ 55 พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีคนที่ 23 (สมัยที่ 2) จากพรรคไทยรักไทย โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2548 แต่เนื่องจากมีปัญหาข้อโต้แย้งกันในเรื่องการเลือกตั้ง ทำให้คณะรัฐมนตรีคณะนี้สิ้นสุดลง เนื่องจากมีพระบรมราชโองการประกาศยุบสภาผู้แทนราษฎรใน วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2549 แต่ยังคงปฏิบัติหน้าที่รักษาการจนกว่าจะมีการเลือกตั้งทั่วไปใหม่อีกครั้ง แต่ช่วงเดือนเมษายน 2549 พรรคการเมืองฝ่ายค้านเดิมไม่ส่งผู้สมัครเข้าแข่งขัน ผลการเลือกตั้งจึงเป็น โมฆะ ซึ่งคณะกรรมการเลือกตั้งได้ประกาศว่าจะมีการเลือกตั้งใหม่อีกครั้งในเดือนตุลาคม 2549 แต่ ก่อนการเลือกตั้งได้เกิดการทำให้รัฐประหารโดย คปค. ในวันที่ 19 กันยายน 2549 คณะรัฐบาลที่เข้ามา บริหารประเทศชุดนี้จึงสิ้นสุดการทำหน้าที่ลงเช่นกัน รวมระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ 1 ปี 6 เดือน

2.2.2 คณะที่ 56 พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ นายกรัฐมนตรีคนที่ 24 ถือเป็น คณะรัฐบาลชั่วคราว ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งตามการนำความ กราบบังคมทูลจากพลเอกสนธิ บุญยรัตกลิน ประธาน คมช. อาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ. 2549 เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2549 ซึ่งภายหลังจากทำ รัฐประหารได้มีการประกาศรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 โดยมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่



24 สิงหาคม 2550 ซึ่งคณะรัฐบาลชั่วคราวคณะนี้ได้อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่าจะมีการเลือกตั้ง สส. ใหม่ และรัฐสภาสรรหาคณะรัฐบาลชุดใหม่มาบริหารประเทศได้แล้ว จึงสิ้นสุดการทำหน้าที่ลงในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2551 รวมระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ 1 ปี 4 เดือน

2.2.3 *คณะที่ 57 นายสมัคร สุนทรเวช* นายกรัฐมนตรีคนที่ 25 จากพรรคพลังประชาชน (พรรคเดิมจากไทยรักไทย) ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2551 แต่เนื่องจากนายสมัคร สุนทรเวชได้จัดรายการชิมไปบ่นไป และยกโขยง 6 โมงเช้า ซึ่งถูกตีความว่าเป็นลูกจ้างและรับผลประโยชน์จากการทำรายการดังกล่าว ทำให้นายสมัครต้องพ้นจากตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นการกระทำที่ขัดต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 267 และมาตรา 182 วรรค 1 (7) และเป็นผลให้คณะรัฐมนตรีทั้งคณะต้องพ้นจากตำแหน่งไปด้วยตามมาตรา 180 วรรค 1 (1) แต่ในระหว่างนี้ คณะรัฐมนตรีทั้งหมดต้องรักษาการในตำแหน่งไปก่อนจนกว่าจะได้นายกรัฐมนตรีใหม่ตามมาตรา 181 คณะรัฐมนตรีที่เหลือจึงมีมติให้นายสมชาย วงศ์สวัสดิ์ ซึ่งในขณะนั้นดำรงตำแหน่งรองนายกรัฐมนตรี ให้ทำหน้าที่รักษาการนายกรัฐมนตรีก่อน โดยสรุปนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีได้สิ้นสุดการทำหน้าที่ลงในวันที่ 8 กันยายน 2551 รวมระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ 7 เดือน

2.2.4 *คณะที่ 58 นายสมชาย วงศ์สวัสดิ์* นายกรัฐมนตรีคนที่ 26 จากพรรคพลังประชาชน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2551 แต่ต่อมาในวันที่ 2 ธันวาคม 2551 ศาลรัฐธรรมนูญได้วินิจฉัยคดียุบพรรคพลังประชาชน อันเนื่องจากกรณีทุจริตการเลือกตั้งของนายยงยุทธ ติยะไพรัช ซึ่งเป็นกรรมการบริหารพรรคพลังประชาชน ให้มีความผิดตามมาตรา 237 วรรค 2 และมาตรา 68 ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 โดยมีมติให้ยุบพรรคพลังประชาชน และตัดสิทธิทางการเมืองของหัวหน้าพรรค และกรรมการบริหารพรรค 5 ปี (รวม 37 คน) ทำให้นายสมชายต้องพ้นจากตำแหน่งไปด้วย จึงถือว่านายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีทั้งคณะได้สิ้นสุดการทำหน้าที่ลงในวันที่ศาลรัฐธรรมนูญมีคำสั่งยุบพรรค รวมระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ 2 เดือนเศษ

2.2.5 *คณะที่ 59 นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ* นายกรัฐมนตรีคนที่ 27 จากพรรคประชาธิปัตย์ ซึ่งเดิมเป็นพรรคฝ่ายค้านในสภาฯ แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงชั่วคราวทางการเมือง ทำให้มี สส. แยกตัวออกมาจากพรรคพลังประชาชนหลังถูกตัดสิทธิยุบพรรค โดยการตั้งพรรคใหม่คือ พรรคภูมิใจไทยที่มีนายเนวินเป็นหัวหน้าพรรค ทำให้มีเสียงสนับสนุนนายอภิสิทธิ์ รวมกันเป็นเสียงข้างมาก และประธานสภาฯ ได้นำความกราบบังคมทูลให้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงลงพระปรมาภิไธยในประกาศพระบรมราชโองการแต่งตั้งนายกฯ ในวันที่ 17 ธันวาคม 2551 และคณะรัฐมนตรีในวันที่ 20 ธันวาคม 2551 คณะผู้บริหารรัฐบาลคณะนี้ได้ทำหน้าที่ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน

2.3 ที่มาของนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี

นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี เป็นผู้กำหนดนโยบายรัฐบาลด้านยาเสพติดในประเทศไทย เมื่อพิจารณาในช่วง 5 ปี (พ.ศ. 2548 – 2552) ที่ผ่านมา การกำหนดนโยบายเพื่อการแก้ไขปัญหาและพัฒนาความเจริญของประเทศถือเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาล ซึ่งมีการคานอำนาจจากฝ่ายรัฐสภาและฝ่ายตุลาการ รวมถึงองค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญด้วย

การได้มาซึ่งนายกรัฐมนตรีต้องเป็นบุคคลที่ผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎร ได้รับการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในฐานะทรงเป็นพระประมุขของประเทศ จากนั้นบุคคลผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นนายกรัฐมนตรีจะกราบบังคมทูลเสนอรายชื่อคณะบุคคลที่



ประกอบกันขึ้นเป็นคณะรัฐมนตรีตามจำนวนและหน้าที่ที่ได้รับไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย เพื่อโปรดเกล้าฯแต่งตั้งจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเช่นกัน หลักจากนั้นนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีที่ได้รับการโปรดเกล้าฯแต่งตั้ง ต้องเข้าเฝ้าเพื่อถวายสัตย์ปฏิญาณตนในการปฏิบัติหน้าที่ต่อหน้าพระพักตร์จึงจะเข้ารับตำแหน่งได้

ตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่บังคับใช้ในแต่ละช่วงเวลาจำนวน ทั้ง 3 ฉบับ ได้กำหนดให้มีการแถลงนโยบายต่อรัฐสภาหรือองค์คณะผู้ทำหน้าที่แทนรัฐสภาเสียก่อน ขั้นตอนนี้จึงมีความสำคัญที่นโยบายรัฐบาลด้านต่างๆต้องเป็นลายลักษณ์อักษร มีการเรียงลำดับความสำคัญ ซึ่งถือว่าเป็นพันธะสัญญาในการบริหารประเทศ ทั้งนี้ รัฐธรรมนูญถาวรทั้ง 2 ฉบับได้กำหนดกรอบการจัดทำนโยบายของรัฐบาล โดยที่รัฐต้องมีหน้าที่ในการดำเนินการตามกรอบดังกล่าว

3. ข้อผูกพันระหว่างประเทศในการกำหนดนโยบายด้านยาเสพติด

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งการกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศไทย ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระโดยปราศจากความตระหนักถึงพันธะ และข้อผูกพันสัญญาระหว่างประเทศ และความร่วมมือต่างๆโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากประเทศเพื่อนบ้าน

ในปี ค.ศ. 1909 มีข้อตกลงระหว่างประเทศในการจัดตั้งกลไกการแก้ไขปัญหาฝิ่น โดยการจัดตั้งคณะกรรมการฝิ่นขึ้น ซึ่งนับแต่นั้นมาพบว่ามีกฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดที่สำคัญรวม 7 ฉบับ ได้แก่ คณะกรรมการฝิ่นนามเซียงไฮ้ปี ค.ศ.1909 อนุสัญญากรุงเฮก ค.ศ.1912 อนุสัญญากรุงเจนีวา ค.ศ.1925 อนุสัญญา ค.ศ.1931 อนุสัญญา ค.ศ.1936 พิธีสารกรุงปารีส ค.ศ.1948 และพิธีสารว่าด้วยฝิ่น ค.ศ.1953 ในอดีตที่ผ่านมาปัญหาเสพติดมีมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเทศต่างๆพยายามหาทางแก้ไขปัญหาโดยมีกฎหมายระหว่างประเทศขึ้นมาหลายฉบับเพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

3.1 กฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับยาเสพติดในปัจจุบัน

อนุสัญญาเดี่ยว ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 (The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยว ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1972 (The 1972 Protocol Amending The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) ซึ่งอนุสัญญาดังกล่าวได้รวบรวมอนุสัญญาหรือข้อตกลงระหว่างประเทศที่มีอยู่มาไว้เป็นฉบับเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมีอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ.1971 (The Convention on Psychotropic Substances, 1971) ซึ่งอนุสัญญาทั้งหมดนี้มีเนื้อหาที่มุ่งเน้นการควบคุมและจำกัดการใช้ยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น และได้กำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศขึ้น (International Narcotics Control Board: INCB) โดยที่ประเทศภาคีต้องรายงานปริมาณการใช้ยาเสพติดต่อ INCB อย่างไรก็ตาม แม้จะมีอนุสัญญาในการควบคุมยาเสพติดดังกล่าวแล้ว แต่ยังคงพบการแพร่ระบาดของยาเสพติดไปยังประเทศต่างๆอยู่และทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น จึงได้มีการจัดทำอนุสัญญาขึ้นมาใหม่อีกหนึ่งฉบับ คือ

อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติด และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 (The United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988) โดยมีหลักการที่สำคัญถือเป็นมาตรการใหม่ที่กำหนดไว้ให้ประเทศภาคีนำไปปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ได้แก่ 1) ความผิดและกำหนดโทษ



2) เขตอำนาจรัฐ 3) การบริหารทรัพย์สิน 4) การส่งผู้ร้ายข้ามแดน 5) การช่วยเหลือกันทางกฎหมาย และ 6) การโอนการดำเนินคดี นับตั้งแต่มีอนุสัญญาฉบับนี้ ประเทศต่างๆให้ความสนใจและสมัครเข้าเป็นภาคีจำนวนมาก จนถึงปัจจุบันมีประเทศต่างๆเข้าร่วมเป็นภาคีแล้วไม่น้อยกว่า 138 ประเทศ สำหรับในประเทศไทยนั้นเข้าเป็นภาคีในปี พ.ศ. 2545

3.2 กรอบความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ

สำนักงาน ป.ป.ส. ในฐานะตัวแทนของรัฐบาลในการดำเนินงานนโยบายด้านยาเสพติด โดยการจัดทำกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศขึ้น ซึ่งองค์การระหว่างประเทศที่มีความร่วมมือกับประเทศไทย คือ

3.2.1 *องค์การสหประชาชาติ* (United Nations: UN) องค์การหลักขององค์การสหประชาชาติที่ดำเนินงานด้านยาเสพติด คือ โครงการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศแห่งสหประชาชาติ (United Nations International Drug Control Program: UNDCP) ซึ่งเป็นองค์การที่จัดตั้งขึ้นและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2543 โดยประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีอนุสัญญาของสหประชาชาติด้านยาเสพติดแล้วทั้ง 3 ฉบับคือ 1) อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1972 2) อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ.1971 และ 3) อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติด และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 ซึ่งอนุสัญญาดังกล่าวทั้งหมดมุ่งเน้นไปที่การจำกัดการเติบโตของตลาดยาเสพติดด้วยมาตรการเน้นหนักในการลดอุปทานเป็นหลัก บทบาทในเวทีสหประชาชาติของประเทศไทยคือการได้รับเลือกให้เป็นสมาชิกคณะกรรมการยาเสพติดตั้งแต่ปี 2516 และประเทศไทยได้บริจาคเงินอุดหนุน UNDCP เป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ปี 2521 เป็นต้นมา

3.2.2 *สหภาพยุโรป* (Europeans: EU) สำนักงาน ป.ป.ส. ได้รับความช่วยเหลือจากสหภาพยุโรปในโครงการต่างๆด้านยาเสพติดตั้งแต่ปี 2532 คือการให้ความช่วยเหลือด้านการควบคุมพืชเสพติดและการป้องกันยาเสพติด ซึ่งต่อมาสหภาพยุโรปได้ทำความตกลงกับประเทศไทย เพื่อการควบคุมเคมีภัณฑ์และสารตั้งต้นที่นำไปใช้ผลิตยาเสพติด

3.2.3 *อาเซียน* (ASEAN) ในปี 2519 มีการประกาศปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยหลักการในการต่อต้านการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด ซึ่งมีหลักการว่าประเทศอาเซียนแต่ละประเทศต้องเพิ่มความระมัดระวัง สร้างมาตรการป้องกันและลงโทษเกี่ยวกับการลักลอบค้ายาเสพติด จัดให้มีการร่วมมือทางด้านงานวิจัยและศึกษา และปรับปรุงกฎหมายแต่ละประเทศ โดยพบว่ามีความร่วมมือของประเทศสมาชิกอาเซียนด้านยาเสพติด สรุปได้ดังนี้ 1) การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียนด้านยาเสพติด 2) โครงการอาเซียนด้านยาเสพติด และ 3) โครงการอาเซียนด้านยาเสพติดที่ประเทศไทยรับผิดชอบเป็นผู้ประสานงานโครงการ

3.2.4 *สำนักงานแผนโคลัมโบ* (Colombo Plan Bureau) ก่อตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือประเทศสมาชิกในด้านต่างๆ ทั้งนี้ ในส่วนของยาเสพติด มีโครงการที่ปรึกษาด้านยาเสพติด (Drug Advisory Program: DAP) ก่อตั้งขึ้นเมื่อเดือนสิงหาคม 2516 มีหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่รัฐบาลประเทศสมาชิกในการจัดการสัมมนาทางวิชาการ การประชุมปฏิบัติการและกิจกรรมต่างๆเพื่อช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติด และให้ทุนศึกษาดูงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด โดยให้ DAP เป็นผู้ดำเนินงานร่วมกับรัฐบาล องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต่อมาบทบาทของ DAP ในระยะหลังได้เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยการฝึกอบรม โดยกิจกรรมของ DAP ได้



มุ่งเน้นด้าน Demand Reduction ความร่วมมือในระดับภูมิภาคและความร่วมมือบริเวณพรมแดน การดำเนินงานตามอนุสัญญาปี ค.ศ.1988 และสนธิสัญญากับประเทศอื่นๆ

3.2.5 องค์การตำรวจสากล (International Criminal Police Organization: Interpol or International Police) ความร่วมมือกับตำรวจสากลเป็นลักษณะการ แลกเปลี่ยนข่าวสารด้านการปราบปรามยาเสพติด ซึ่งองค์การตำรวจสากลได้ส่งผู้แทนมาประจำใน ประเทศไทย เพื่อปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายไทย โดยมีสำนักงานอยู่ที่กรมตำรวจ

3.2.6 องค์การเอกชนต่างประเทศ (International Non-Government: NGOs) สำนักงาน ป.ป.ส. มีความร่วมมือกับองค์การเอกชนต่างประเทศหลายองค์การ ซึ่งองค์การ เอกชนระหว่างประเทศมีการดำเนินงานด้านยาเสพติด ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศไทยและประสาน ความร่วมมือระหว่างกันด้านยาเสพติด

4. มาตรการและแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศเพื่อนบ้าน

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยมีสาเหตุที่เพิ่มขึ้นเฉพาะในประเทศเท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับต่างประเทศด้วยโดยเฉพาะในประเทศเพื่อนบ้าน ดังนั้นมาตรการ แก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศเพื่อนบ้านจึงเป็นปัญหาสำคัญที่สะท้อนถึงประสิทธิผลของนโยบาย การแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทย

4.1 บรูไน

ประเทศบรูไนให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติด โดยก่อตั้ง สถาบันเพื่อการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดชื่อว่า “Rumah Al-Island” ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของ กรมราชทัณฑ์ สำหรับมาตรการด้านกฎหมายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประเทศบรูไนได้ออก พระราชบัญญัติว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิด (Misuse of Drugs Act: MDA) ในปี ค.ศ.1984 ซึ่งมี บทลงโทษแก่ผู้ลักลอบค้ายาเสพติดถึงขั้นประหารชีวิต นอกจากนี้ ยังได้ออกคำสั่งว่าด้วยการฟอกเงิน อีกด้วย ส่วนความร่วมมือระหว่างประเทศ บรูไนได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกในการประชุมด้านยาเสพติด ของอาเซียน และความร่วมมือระดับทวิภาคีกับมาเลเซีย โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูลการสืบสวนและ การปฏิบัติการร่วมกัน

4.2 กัมพูชา

การแก้ไขปัญหายาเสพติดของกัมพูชาได้มุ่งเน้นการทำกิจกรรมด้านต่างๆ ทั้งด้าน การบังคับใช้กฎหมายและการปราบปรามยาเสพติด มาตรการควบคุมสารตั้งต้นในการผลิตยาเสพติด การทำลายแหล่งเพาะปลูกพืชเสพติด และการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของยาเสพติดแก่เด็กและ เยาวชน ส่วนความร่วมมือระหว่างประเทศนั้น กัมพูชาได้เข้าร่วมการประชุมในเวทีต่างๆมากมาย ตลอดจนการก่อตั้งความร่วมมือข้ามพรมแดนระหว่างไทย-กัมพูชา และความร่วมมือในระดับทวิภาคี และไตรภาคี (กัมพูชา-ลาว-เวียดนาม)

4.3 อินโดนีเซีย

ประเทศอินโดนีเซียมียุทธศาสตร์และมาตรการควบคุมและต่อต้านยาเสพติด โดย สร้างความสมดุลของยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งการลดอุปสงค์และอุปทาน การควบคุมสารตั้งต้น การควบคุมการนำส่งซึ่งดำเนินการร่วมกับประเทศไทย ประกาศใช้กฎหมาย ปราบปรามการฟอกเงินในปี ค.ศ.2002 และเป็นสมาชิกของกลุ่มประเทศเอเชียแปซิฟิกในเรื่องต่อต้าน การฟอกเงิน นอกจากนี้ อินโดนีเซียได้จัดตั้งระบบฐานข้อมูลเพื่อรวบรวมรายงานการใช้จ่ายยาเสพติด



ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

ในทางที่ผิดจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และประเทศอินโดนีเซียได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาของสหประชาชาติจำนวน 3 ฉบับด้านยาเสพติด ทั้งนี้ อินโดนีเซียยังได้ร่วมมือกับ UNDCP ในการทำโครงการต่างๆ

4.4 ส.ป.ป.ลาว

การแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศลาว รัฐบาลลาวให้ความสำคัญต่อการจัดการปลูกฝิ่นภายในประเทศเป็นอย่างมาก โดยมุ่งเน้นการใช้แนวทางสมดุลเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมาย 3 ส่วนหลักคือ การพัฒนาทางเลือก การลดอุปสงค์ยาเสพติดโดยเน้นชุมชน และการบังคับใช้กฎหมาย รัฐบาลลาวได้ดำเนินการลดอุปสงค์ยาเสพติดด้วยการรองรับแผนปลูกฝิ่นจิตสำนึกในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศของประเทศลาว เน้นความร่วมมือทางวิชาการและการรับความช่วยเหลือจากต่างประเทศเป็นหลัก และรัฐบาลลาวได้เข้าเป็นภาคีอนุสัญญาสหประชาชาติเพื่อการควบคุมยาเสพติด 2 ฉบับ และกำหนดให้มีกฎหมายฟอกเงินและกฎหมายควบคุมสารตั้งต้นบังคับใช้ภายในประเทศ นอกจากนี้ ในปี 2540 ประเทศลาวได้รับเลือกเป็นสมาชิกของคณะกรรมการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ ซึ่งมีวาระการเป็นสมาชิก 4 ปี ปัจจุบันลาวมีความร่วมมือระดับภูมิภาคภายใต้กรอบอาเซียน โดยมีเป้าหมายร่วมกันในการเป็นเขตปลอดยาเสพติดภายในปี 2558 และยังมีความร่วมมือในระดับอนุภูมิภาคด้วย

4.5 พม่า

การแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศพม่า โดยการจัดทำร่างแผนควบคุมยาเสพติดและลดพื้นที่ปลูกฝิ่นภายใน 15 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดพื้นที่ปลูกฝิ่น ลดการผลิตและการบริโภคฝิ่นให้หมดไป การดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ระยะๆ ละ 5 ปี โดยมีหลักยุทธศาสตร์คือ 1) กำหนดภารกิจควบคุมยาเสพติดเป็นภารกิจของชาติที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง และ 2) ดำเนินงานเพื่อการพัฒนาพื้นที่ชายแดน เป็นการยกระดับความเป็นอยู่ของชาวพม่า ซึ่งการดำเนินงานตามแผนนี้ครอบคลุมถึงการลดอุปสงค์อุปทานและการปราบปรามยาเสพติด นอกจากนี้ รัฐบาลพม่าได้ปฏิรูปให้ CCDAC (Central Committee for Drug Abuse Control) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักด้านยาเสพติดที่เร่งดำเนินการมาตรการควบคุมยาเสพติดมากขึ้น และได้ลงนามในปฏิญญาร่วมที่จะทำให้ภูมิภาคอาเซียนเป็นเขตปลอดยาเสพติด และรัฐบาลพม่าได้ให้ความร่วมมือกับประเทศต่างๆทุกระดับ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก UNODC และลงนามในความตกลงเป็นบันทึกความเข้าใจ (MOU) กับหลายประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่อยู่ในอนุภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

4.6 มาเลเซีย

หน่วยงานหลักของประเทศมาเลเซียที่เป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ National Drugs Council และมาเลเซียยังได้จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดขึ้นมากมาย อาทิ กิจกรรมป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน กิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน การประชาสัมพันธ์และสารสนเทศ และการบำบัดฟื้นฟู โดยมีวิธีการบำบัดและฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติดหลายรูปแบบ ได้แก่ 1) One-Stop Center Concept การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูในชุมชนต่างๆ 2) Multi-Disciplinary Approach การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูโดยมุ่งหวังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และ 3) Military-Style Training การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูโดยมุ่งปลูกจิตสำนึกด้านระเบียบวินัยเป็นสำคัญ



สำหรับมาตรการด้านกฎหมาย มาเลเซียได้ออกมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญจำนวน 5 ฉบับ และได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาของสหประชาชาติด้านยาเสพติดจำนวน 3 ฉบับ ส่วนในระดับภูมิภาค มาเลเซียได้เป็นภาคีใน Asean Declaration of Principles on Drug Abuse Control ในปี ค.ศ.1976 และในระดับทวิภาคีได้ร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับประเทศอังกฤษ ฮองกง สหรัฐอเมริกา เวเนซุเอลา และรัสเซีย

4.7 ฟิลิปปินส์

ในวันที่ 18 มิถุนายน ค.ศ.2003 ประธานาธิบดีของประเทศฟิลิปปินส์ได้ประกาศสงครามกับยาเสพติดโดยใช้มาตรการเด็ดขาด ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อการปราบปรามผู้ค้าและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด รวมทั้งผู้ที่ทุจริตคอร์รัปชันด้วย โดยรัฐบาลได้ดำเนินยุทธศาสตร์ Holistic Anti-Drug Strategy : HADS เพื่อต่อต้านยาเสพติด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนดำเนินการต่อต้านยาเสพติดแห่งชาติ Holistic Anti-Drug Program of Action: NADPA โดยแบ่งเป็น 3 ด้านคือ การป้องกันและควบคุม การปฏิรูปส่วนราชการ และการมีส่วนร่วมของประชาสังคม ด้านกฎหมายได้ออกกฎหมายฉบับใหม่ทดแทนฉบับเดิมคือ Republic Act 9165 หรือ The Comprehensive Dangerous Drugs Act of 2002 และเพิ่มบทลงโทษต่อผู้ละเมิดกฎหมายด้านยาเสพติดที่รุนแรงมากขึ้น โดยมีโทษสูงสุดถึงขั้นจำคุกตลอดชีวิตและประหารชีวิต ปรับตั้งแต่ 10,000 ถึง 200,000 ดอลลาร์สหรัฐ นอกจากนี้กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาโดยระบบสมัครใจหรือบังคับบำบัด และเน้นให้ครอบครัว โรงเรียน เอกชน สหภาพแรงงาน และส่วนราชการเกิดความร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พร้อมทั้งส่งเสริมการสร้างเขตปลอดยาเสพติด

ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ฟิลิปปินส์ได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาสหประชาชาติด้านยาเสพติด 3 ฉบับ โดยให้ความร่วมมือในภูมิภาคอื่นและมีบทบาทในเวทีต่างๆ ภายใต้กรอบอาเซียน นอกจากนี้ ประเทศฟิลิปปินส์ได้ทำความตกลงกับจีน โดยลงนามในเอกสารที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด 3 ฉบับคือ สนธิสัญญาส่งผู้ร้ายข้ามแดน บันทึกความเข้าใจว่าด้วยการต่อสู้กับอาชญากรรมข้ามชาติ และบันทึกความเข้าใจว่าด้วยการป้องกันการปลูก ผลิต และการใช้ยาเสพติดผิดกฎหมาย และฟิลิปปินส์ยังได้รับความช่วยเหลือด้านเทคนิคจากหลายประเทศ

4.8 สิงคโปร์

หน่วยงานหลักของประเทศสิงคโปร์ที่รับผิดชอบเรื่องยาเสพติด คือ Central Narcotics Bureau : CNB โดยกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งด้านการลดอุปสงค์และอุปทานยาเสพติด และสิงคโปร์ใช้มาตรการทางกฎหมาย The Misuse of Drugs Act 1973 เป็นกฎหมายหลักในการบังคับใช้เพื่อปราบปรามยาเสพติด โดยมีการปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลา โดยเฉพาะการเพิ่มบัญชีรายชื่อยาเสพติดชนิดใหม่ และยังได้ออกกฎหมายใหม่เพิ่มเติมคือ The Drug Trafficking Act 1993 ซึ่งภายหลังเปลี่ยนเป็น The Corruption, Drug Trafficking and other Serious Crimes Act 1999 โดยให้อำนาจการติดตาม ยึดทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นหน้าที่ของหน่วยงาน Drug Rehabilitation Centres : DRCs ซึ่งมีหน้าที่ในการปลูกฝังระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ ตลอดจนจริยธรรมต่างๆ หากผ่านการบำบัดแล้วจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของ DRC อีก 2 ปี โดยมีการตรวจสอบปัสสาวะเป็นประจำ หากพบว่ามีการใช้ยาเสพติดจะถูกส่งตัวเข้ารับการบำบัดอีกครั้งหนึ่ง สำหรับการศึกษาเชิงป้องกัน CNB ได้จัดตั้ง The Preventive Education Unit : PEU ตั้งแต่ปี 1995 เพื่อสร้างจิตสำนึก



ให้แก่เด็กและเยาวชน นอกจากนี้ ประเทศสิงคโปร์ได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาของสหประชาชาติ ด้านยาเสพติดจำนวน 3 ฉบับอีกด้วย

4.9 เวียดนาม

เวียดนามได้ประกาศใช้แผนปฏิบัติการแห่งชาติในการควบคุมยาเสพติดระหว่างปี ค.ศ. 2001-2005 โดยมุ่งเน้น 8 โครงการสำคัญ คือ

- 1) การให้ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด โดยเวียดนามให้ วันต่อต้านยาเสพติดสากลคือวันที่ 26 มิ.ย. ของทุกปีเป็นวันต่อต้านยาเสพติดแห่งชาติด้วย
 - 2) การทำลายฝิ่น และโครงการพัฒนาทางเลือกที่ทำร่วมกับ UNDCP
 - 3) การต่อต้านยาเสพติดและการควบคุมสารตั้งต้น
 - 4) การปรับปรุงประสิทธิภาพในการบำบัดและฟื้นฟู
 - 5) การป้องกันการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดในโรงเรียน
 - 6) การศึกษาและประยุกต์วิธีการทางการแพทย์แผนโบราณ และอื่นๆในการบำบัดและฟื้นฟู
 - 7) การก่อตั้งประชาคมสำนักงาน หรือหน่วยงานที่ปลอดยาเสพติด
 - 8) การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการควบคุมยาเสพติด
- ทั้งนี้ประเทศเวียดนามได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมระหว่างประเทศ และยังร่วมมือกับสำนักงานผู้ประสานงานชายแดนของประเทศจีน ลาว และกัมพูชาในการตรวจสอบและควบคุมยาเสพติดระหว่างพรมแดนอีกด้วย

5. แนวทางความร่วมมือกับต่างประเทศในการแก้ไขปัญหาเสพติด

การดำเนินนโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดของไทยต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นสำคัญ ในช่วงปี พ.ศ. 2519-2520 ประเทศไทยเริ่มก่อตั้งหน่วยงานด้านยาเสพติดขึ้นใหม่มีชื่อว่า “สำนักงาน ป.ป.ส.” ภายหลังจากจัดการประชุมระหว่างประเทศที่สำคัญคือ การประชุมผู้เชี่ยวชาญ ด้านยาเสพติดอาเซียนครั้งที่ 2 และการประชุมหัวหน้าหน่วยปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติในภูมิภาค ตะวันออกไกลครั้งที่ 4 ส่งผลให้ประเทศไทยเริ่มกลายเป็นที่รู้จักของนานาประเทศ ในเวลาต่อมาช่วง ปี พ.ศ. 2521-2524 ประเทศไทยได้รับมอบหมายจากที่ประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านยาเสพติดอาเซียนครั้งที่ 4 ณ ประเทศมาเลเซีย ให้เป็นศูนย์ฝึกอบรมของอาเซียนด้านปราบปรามยาเสพติด จึงมีการจัด ฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ปราบปรามยาเสพติดรุ่นแรกจากประเทศอาเซียน 6 ประเทศขึ้นที่โรงเรียน นายร้อยตำรวจสามพราน จ.นครปฐม นอกจากนี้ พบว่าในปี 2525-2534 ประชาคมโลกมีความตื่นตัว และเคลื่อนไหวในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากขึ้น โดยองค์การสหประชาชาติได้ กำหนดให้วันที่ 26 มิถุนายนของทุกปี เป็นวันต่อต้านยาเสพติดโลก ทั้งนี้ พบว่าประเทศไทยได้เข้ามามี ส่วนร่วมในความตกลงในอนุสัญญาด้านยาเสพติดฉบับต่างๆของสหประชาชาติ และได้มีส่วนร่วมใน ความเคลื่อนไหวเหล่านั้นมาโดยตลอด พร้อมทั้งขยายความร่วมมือด้านยาเสพติดไปสู่ประเทศเพื่อน บ้านที่มีชายแดนติดต่อกับประเทศไทยคือ พม่าและลาว อีกด้วย

ในปี 2536-2540 ประเทศไทยยังคงมีนโยบายด้านความร่วมมือกับรัฐบาลประเทศต่างๆและ องค์การระหว่างประเทศในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยเน้นการให้ความร่วมมือกับ ประเทศในอนุภูมิภาคมากขึ้น มีการจัดทำแผนความร่วมมือทางวิชาการโดยได้รับการสนับสนุนจาก กรมวิเทศสหการ ในช่วงปี 2536-2539 เป็นช่วงที่โครงการความช่วยเหลือจากต่างประเทศส่วนใหญ่



สิ้นสุดลงโดยเฉพาะความช่วยเหลือจากองค์การสหประชาชาติ แต่อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยก็ยังคงได้รับความช่วยเหลือจากประเทศที่ได้รับผลกระทบจากปัญหายาเสพติด เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา อังกฤษ เช่นเดิม

จากการศึกษาความร่วมมือระหว่างไทย ลาว พม่า จีน กัมพูชา และเวียดนาม พบว่าภูมิภาคแห่งลุ่มแม่น้ำโขงเป็นแหล่งผลิตและเส้นทางลำเลียงยาเสพติดที่สำคัญ โดยพบว่าประเทศพม่าเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบและยาเสพติดรายใหญ่ที่สุดในโลก และยังคงจัดอยู่ในบัญชีรายชื่อประเทศที่ไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอีกแห่งหนึ่งด้วย สำหรับประเทศจีนคือแหล่งผลิตสารเคมีที่ใช้ผลิตสารเสพติด และเป็นทางผ่านของยาเสพติดไปยังฮ่องกงเพื่อส่งต่อไปยังประเทศแถบตะวันตก ส่วนลาวเป็นแหล่งผลิตฝิ่นที่สำคัญแห่งหนึ่งและเป็นจุดกระจายของยาเสพติด ประเทศเวียดนามและกัมพูชาคือทางผ่านของยาเสพติด ส่วนในประเทศไทยเป็นแหล่งเงินทุนและตลาดรองรับสินค้าที่สำคัญของยาเสพติด ทั้งนี้ จากปัญหาที่พบนั้นสืบเนื่องมาจากสาเหตุของการเร่งรัดพัฒนาเศรษฐกิจแบบทุนนิยมสมัยใหม่ในเวลาอันรวดเร็วแต่มีความเสี่ยงสูง ยาเสพติดจึงกลายเป็นทางออกหนึ่งของผู้ด้อยโอกาสทางสังคมและพวกแสวงหาอำนาจในทางทุจริต

ประเทศไทยได้ขยายความร่วมมือกับประเทศที่เป็นแหล่งผลิตยาเสพติดหรือประเทศที่ประสบปัญหายาเสพติดทั้งในภูมิภาคเดียวกันและภูมิภาคอื่นๆ โดยได้ลงนามในบันทึกความตกลงเกี่ยวกับความร่วมมือด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระหว่างประเทศ และยังเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติด ซึ่งถือเป็นการประกาศเจตนารมณ์ทางการเมืองในการยอมรับว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาร่วมกันของประชาคมระหว่างประเทศที่ต้องร่วมกันรับผิดชอบและแก้ไขร่วมกันทั้งในระดับทวิภาคี ภูมิภาค และระหว่างประเทศ ดังนั้นความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศจึงมีส่วนสำคัญยิ่งต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด

นโยบายด้านยาเสพติดของประเทศไทยตั้งแต่อดีต – ปัจจุบัน

1. การแก้ไขปัญหายาเสพติดในยุคสมบูรณาญาสิทธิราช (ก่อนปี พ.ศ. 2475)

บทบาทสำคัญของการกำหนดและใช้แนวนโยบายเป็นบทบาทของพระมหากษัตริย์โดยตรง ปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะฝิ่นมีความเกี่ยวข้องข้องกับการขยายอิทธิพลของชาวต่างชาติ ซึ่งการค้าขายโดยการเปิดประเทศก็เป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความรุนแรงขึ้น อีกทั้งประเทศไทยมีพื้นที่ติดกับพื้นที่ผลิตยาเสพติดภายนอกประเทศที่จัดการได้ยาก นโยบายของประเทศไทยจึงเน้นที่ผู้เสพด้วยการออกกฎหมายหลายฉบับเพื่อลงโทษผู้เสพและปราบปรามกลุ่มเสี่ยง (ลดอุปสงค์) ส่วนกลุ่มผู้ค้ามีมาตรการลงโทษตามกฎหมาย รวมถึงลดปริมาณยาเสพติดในตลาดการค้า (ลดอุปทาน) ในยุคนี้ใช้เครื่องมือที่สำคัญในการกำหนดนโยบายคือ การตราเป็นกฎหมายโดยพระราชอำนาจของพระมหากษัตริย์ แล้วนำกฎหมายไปบังคับใช้โดยข้าราชการชั้นผู้ปฏิบัติการ ซึ่งผลการบังคับใช้ยังไม่ได้ผลเต็มที่นักโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ค้าเนื่องจากขัดกับนโยบายการเปิดประเทศสู่อารยะ ซึ่งชาวต่างประเทศในยุคนี้ถือว่าฝิ่นเป็นสินค้าที่ถูกกฎหมาย

2. การแก้ไขปัญหายาเสพติดหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง – ก่อนตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. (พ.ศ. 2475 – 2519)

ภายหลังเปลี่ยนแปลงการปกครอง ประเทศไทยได้ถ่ายโอนอำนาจจากพระมหากษัตริย์ไปสู่คณะรัฐบาล การแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลยังคงอาศัยมาตรการทางกฎหมายเป็นหลัก โดยให้ความสำคัญต่อกลุ่มผู้ค้าด้วยมาตรการควบคุมตัวยาหรือสารเสพติดมากขึ้น และเกิดความร่วมมือ



ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

ระหว่างประเทศเพื่อสกัดกั้นการนำเข้ายาเสพติด แต่ขณะเดียวกันกลุ่มผู้ผลิตและผู้ค้ากลับเพิ่มกำลังการผลิตมากขึ้นด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้น สำหรับบทบาทของพระมหากษัตริย์ได้ทรงปรับเปลี่ยนมาเป็นผู้ทรงสนับสนุนการลด ละ เลิก การผลิตของกลุ่มผู้ผลิตวัตถุดิบด้วยการมีโครงการหลวงต่างๆ

มาตรการของรัฐบาลในยุคนี้มีความเข้มข้นของการบังคับใช้กฎหมาย โดยการกำหนดโทษต่อผู้กระทำความผิดรุนแรงถึงขั้นประหารชีวิตและลงโทษอย่างจริงจัง แต่มีจุดอ่อนด้านกระบวนการพิจารณาคือ การให้อำนาจนายกรัฐมนตรีสั่งการลงโทษเด็ดขาดและกว้างขวางโดยไม่ผ่านการพิจารณาของศาลสถิตยุติธรรม แต่ก็นับว่าเป็นผลดีที่ทำให้เกิดความหวาดกลัวของกลุ่มเสี่ยงที่ไม่กล้าเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และหน่วยงานภาครัฐเริ่มมีการจัดระบบการจัดการด้วยการตั้งหน่วยงานระดับปฏิบัติการเฉพาะมากขึ้น โดยเน้นการปราบปรามต่อผู้กระทำความผิดทุกรูปแบบ และเริ่มการบำบัดรักษามากขึ้น

3. การแก้ไขปัญหาเสพติดหลังมีการจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. (พ.ศ. 2519 – ปัจจุบัน)

หลังการจัดตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. พ.ศ. 2519 ถือเป็นช่วงที่เกิดกระบวนการทางนโยบายต่อการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นการเฉพาะมากขึ้น ซึ่งเป็นยุคที่ประเทศไทยมีแนวนโยบายการยอมรับต่อสากลว่ามีปัญหาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศจริง และจำเป็นต้องมีมาตรการเป็นการเฉพาะเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติด จึงจะมีโอกาสประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ โดยแยกเป็นความโดดเด่นตามแนวนโยบายของแต่ละสมัยของรัฐบาล ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญต่อการตัดสินใจนโยบายในการบริหารประเทศ

นโยบายด้านยาเสพติดช่วงปี 2548 – 2552

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยมีรัฐบาลมาแล้วถึง 5 คณะ โดยแต่ละคณะได้ทำการกำหนดนโยบายให้ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องดำเนินการแก้ไขเร่งด่วน โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์แตกต่างกันไปตามแต่ละคณะรัฐบาล ในช่วงรัฐบาล พ.ต.ท.ทักษิณ (ปี 2548-2549) แนวนโยบายหลักมุ่งเน้นที่ประชากร 3 กลุ่มหลักคือ กลุ่มผู้ค้า (Supply) กลุ่มผู้เสพ (Demand) และกลุ่มเสี่ยง (Potential Demand) ซึ่งเน้นการจัดการกลุ่มผู้ค้า ต่อมาภายหลังการทำรัฐประหารในช่วงปี 2550-2551 รัฐบาลของ พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ นายสมัคร สุนทรเวช และนายสมชาย วงศ์สวัสดิ์ ยังคงใช้แนวนโยบายที่มุ่งเน้นประชากรเป็นหลัก แต่ได้เน้นจัดการกับกลุ่มผู้เสพและกลุ่มเสี่ยงมากกว่า และเมื่อมีการเปลี่ยนขั้วทางการเมืองในช่วงปี 2552-ปัจจุบันเป็นรัฐบาลของนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ แนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดจึงเน้นไปที่การป้องกันด้วยนโยบาย 5 รั่ว ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าหากมีการเปลี่ยนแปลงขั้วทางการเมือง ก็จะมีเห็นความแตกต่างด้านรายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติมากขึ้น

การดำเนินนโยบายด้านยาเสพติดของแต่ละรัฐบาลจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรการบริหารที่สำคัญเพื่อใช้ในการปฏิบัติคืองบประมาณ โดยหน่วยงานต่างๆต้องทำคำขอของงบประมาณเสนอขึ้นไปตามสายการบริหาร และมีการลงลึกถึงรายละเอียดการใช้จ่ายในแต่ละรายการล่วงหน้าถึง 1 ปี ดังนั้นกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเสพติดจึงถูกตั้งไว้โดยมิได้นำยุทธศาสตร์ของรัฐบาลมาใช้พิจารณา แต่เมื่อรัฐบาลประกาศยุทธศาสตร์ หน่วยงานต่างๆจึงนำโครงการที่มีอยู่แล้วตามคำขอมาจัดกลุ่มใหม่ให้ตรงกับยุทธศาสตร์ดังกล่าว

ระบบข้อมูลข่าวสารในกระบวนการทางนโยบายด้านยาเสพติดเป็นความรับผิดชอบหลักของสำนักงาน ป.ป.ส. ที่ต้องจัดทำรายงานการข่าว สรุปประมวลผลและวิเคราะห์สถานการณ์เป็นระยะ



และสำนักงาน ป.ป.ส. ยังให้การสนับสนุนเครือข่ายวิชาการด้านการวิจัยเชิงนโยบายทั้ง 4 ภาคที่เข้าร่วมเป็นภาคีระหว่างสำนักงาน ป.ป.ส.กับสถาบันการศึกษาต่างๆ โดยระบบเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดถือเป็นหัวใจสำคัญของการสะท้อนสถานการณ์ปัญหาอย่างเป็นระบบและเหมาะสม ซึ่งมีการพัฒนาระบบมาตั้งแต่ปี 2547 แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ภาพเพียงพอสำหรับใช้เป็นระบบข้อมูลหลักในการสะท้อนสถานการณ์ปัญหายาเสพติด จึงต้องได้รับการสนับสนุนพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกๆระดับ ข้อมูลที่ได้ในระบบเฝ้าระวังมาจากการรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐและ NGOs ตามรูปแบบวิธีการที่แตกต่างกัน ส่วนระบบข้อมูลข่าวสารอีกระบบหนึ่งคือ ระบบรายงานตามสายงานของส่วนราชการ รายงานที่รายงานกลับไปจนถึงกระทรวง ซึ่งระบบรายงานรูปแบบนี้เป็นระบบที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่แปลงจากนโยบาย สามารถนำไปใช้ติดตามความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนงานมีความเหมาะสม ทั้งนี้ ระบบดังกล่าวเป็นตัวกระตุ้นการทำงานให้เกิดประสิทธิผลก็จริง แต่กลับพบว่าการรายงานข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนสูง เนื่องจากข้อมูลการรายงานส่วนใหญ่เกิดจากการรายงานข้อมูลที่ถูกตัดแต่งให้เกิดความถูกต้องมากกว่าความถูกต้อง ซึ่งเป็นภาระมุ่งหวังประโยชน์หรือรางวัลจากการรายงานดังกล่าว

การดำเนินนโยบายด้านยาเสพติด รัฐบาลจะใช้กลไกการทำงานของส่วนราชการ โดยระบบราชการจะมีหน่วยปฏิบัติตั้งแต่ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นที่คอยแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ หนึ่งการใช้บุคลากรเดิมตามโครงสร้างที่มีอยู่ของแต่ละส่วนราชการมีข้อจำกัด เนื่องจากภารกิจหลักของหน่วยงานไม่ใช่การแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้หลายหน่วยงานได้ร้องขอให้สำนักงาน ป.ป.ส. จัดตั้งหน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่ของตนเองแทนการมอบหมายภารกิจให้หน่วยงานอื่น

กระบวนการด้านยาเสพติดของประเทศไทย มีขั้นตอนดังนี้

การก่อตัวของนโยบาย ประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์และการกำหนดประเด็นปัญหาของยาเสพติด โดยหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือสำนักงาน ป.ป.ส. ทั้งนี้ ได้มีการสนับสนุนภาคีเครือข่ายพัฒนาวิชาการสารเสพติดเพื่อร่วมกันกำหนดประเด็นปัญหาและใช้ประกาศเป็นนโยบายของพรรคการเมืองเพื่อเสนอต่อประชาชน

การกำหนดนโยบาย ประกอบด้วย การกำหนดแนวทางเลือกทั้งหมดที่เป็นไปได้ที่จะนำไปสู่การจัดการกับประเด็นปัญหาที่วิเคราะห์ได้ ซึ่งการกำหนดนโยบายด้านยาเสพติดของไทยจะเกิดขึ้นเมื่อพรรคการเมืองที่ได้รับเลือกตั้งเข้าสู่สภาแล้ว

การตัดสินใจนโยบาย ในขั้นนี้เป็นการจัดลำดับความสำคัญของแนวนโยบายที่เป็นทางเลือกต่างๆที่ได้กำหนดไว้เบื้องต้น และการตัดสินใจเลือก กล่าวคือเป็นขั้นตอนของการจัดทำแนวนโยบายเพื่อใช้แถลงต่อรัฐสภาและรัฐบาลนำนโยบายมาใช้บริหารประเทศ ซึ่งในขั้นตอนนี้จะมีความชัดเจนในเรื่องการจัดสรรตำแหน่งรัฐมนตรี

การนำนโยบายไปปฏิบัติ คือการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติและการกำหนดกลยุทธ์ เมื่อรัฐบาลแถลงนโยบายต่อรัฐสภาแล้ว เสมือนเป็นการมอบนโยบายหลักไปยังส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นการแปลงนโยบายหลักไปสู่นโยบายรองเพื่อใช้ผลักดันการบริหารราชการ โดยใช้เครื่องมือการแปลงนโยบายคือการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ที่แปลงมาจากตัวนโยบายของรัฐบาลหรือของรัฐมนตรีเจ้ากระทรวงตั้งแต่ระดับกรมหรือเทียบเท่าลงสู่ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และถ่ายทอดลงสู่ราชการส่วนท้องถิ่น สำหรับกลไกอำนาจในภาพรวมอาศัยอำนาจตามโครงสร้างหน้าที่ของการบริหารราชการแผ่นดิน โดยการลือไปตามแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งในกรณีการประสานงานของหน่วยราชการส่วนภูมิภาค พบว่าแต่ละรัฐบาลได้สร้างกลไกการประสานงานขึ้นมาเฉพาะแล้ว



การประเมินผลนโยบาย ประกอบด้วย การติดตาม ตรวจสอบ กำกับ การ และการประเมินนโยบาย สามารถแบ่งออกได้ 2 ลักษณะคือ 1) การประเมินผลที่เป็นไปในห้วงเวลาของการดำเนินงานตามปกติ ซึ่งเป็นการทำหน้าที่ตามภาระงานที่มีอยู่ตามปกติ แต่พบว่าในช่วงที่ผ่านมาผลการประเมินส่วนใหญ่มักจะเสร็จลงไม่ทันต่อการอยู่ของรัฐบาลในแต่ละคณะ และ 2) การประเมินผลที่เป็นไปในลักษณะประเด็นและห้วงเวลาที่กำหนดเป็นการเฉพาะ ซึ่งได้มีการวางแผนกำหนดช่วงระยะเวลาของการประเมินประเด็น และตัวชี้วัดที่สำคัญ โดยส่วนใหญ่จะกำหนดบทบาทให้หน่วยงานที่รัฐบาลได้สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นกลไกการประสานงานเป็นการเฉพาะในแต่ละรัฐบาล แต่พบว่ามีข้อเสียคือ ขาดความครอบคลุมทุกมิติ และขาดการประเมินผลกระทบอันเนื่องมาจากช่วงระยะเวลาการทำงานของรัฐบาลที่สั้นมาก

กระบวนการนโยบายของประเทศไทยและต่างประเทศ

นโยบายด้านยาเสพติดของแต่ละประเทศมีความแตกต่างด้านรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนที่ขึ้นอยู่กับระบบการเมืองของประเทศนั้นๆ โดยที่ความมั่นคงของสภาพทางการเมืองจะมีผลต่อการบริหารจัดการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพราะบริบททางการเมืองจะทำให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายไปในทิศทางที่ต้องการได้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ

1) กลุ่มประเทศที่มีความมั่นคงทางการเมืองสูง โดยมีพรรคการเมืองเพียงพรรคเดียวที่ผูกขาดอำนาจทางการเมืองประเทศอย่างยาวนาน พรรคการเมืองมีส่วนร่วมในการก่อตัวของนโยบายร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอย่างใกล้ชิด รวมทั้งกำหนดแนวทางการเลือกนโยบายร่วมกับหน่วยงานอื่น ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจของผู้บริหารสูงสุดของประเทศที่ผูกขาดอำนาจการบริหารของประเทศ ดังนั้นจึงทำให้ทิศทางของนโยบายสอดคล้องกับแนวทางของพรรคการเมือง และยังทำให้สามารถวางแผนการแก้ไขปัญหาเสพติดได้ในระยะยาว จึงมีความขัดแย้งด้านแนวทางนโยบายต่ำมาก

2) กลุ่มประเทศที่มีความมั่นคงทางการเมืองระดับกลาง ซึ่งมีการเปลี่ยนพรรคการเมืองขึ้นมาบริหารประเทศ บทบาทและการก่อตัวของนโยบายจึงไม่ได้เริ่มต้นจากพรรคการเมืองเพียงฝ่ายเดียว แต่พบการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคเอกชนและสถาบันทางวิชาการเข้ามาร่วมรับผิดชอบ แม้อำนาจการตัดสินใจนโยบายเป็นของผู้บริหารสูงสุดของประเทศแต่ก็ต้องรับฟังความเห็นนอกพรรคการเมืองด้วย นอกจากนี้ พรรคการเมืองของรัฐบาลยังต้องได้รับการตรวจสอบจากพรรคการเมืองฝ่ายค้านหรือองค์กรอิสระอื่นๆ จึงมักพบความขัดแย้งเป็นระยะทำให้ไม่สามารถวางแผนการแก้ไขปัญหาในระยะยาวได้ เป็นเพียงแผนระยะกลางตามระยะเวลาที่รัฐบาลยึดครองอำนาจบริหารไว้ได้

3) กลุ่มประเทศที่มีปัญหาสลับซับซ้อนและสถาบันทางวิชาการทางประเทศขาดความเข้มแข็งซึ่งจำเป็นต้องพึ่งพาองค์กรระหว่างประเทศสูง ทั้งในด้านองค์ความรู้ ความช่วยเหลือทางเทคนิคและทรัพยากรต่างๆ ทำให้พรรคการเมืองมีส่วนร่วมในการก่อตัวนโยบายน้อย แต่องค์กรเอกชนและหน่วยงานระหว่างประเทศกลับมีส่วนสำคัญในการก่อตัวของนโยบายและแนวทางเลือกมากกว่า แม้ขั้นตอนการตัดสินใจจะขึ้นอยู่กับผู้มีอำนาจสูงสุดก็ตามแต่ก็จำเป็นต้องตัดสินใจภายใต้กรอบพันธกรณีที่รัฐบาลพึงมีอยู่เท่านั้น จึงทำให้แนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นไปตามหลักสากลมิได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของบริบทพื้นที่นั้นๆ และที่สำคัญความช่วยเหลือระหว่างประเทศมิได้คงอยู่ตลอดไปซึ่งอาจประสบกับปัญหาการดำเนินงานตามนโยบายในอนาคต

สำหรับประเทศไทยมีลักษณะแตกต่างจาก 3 กลุ่มข้างต้น เพราะนโยบายถูกประกาศโดยพรรคการเมืองที่แถลงต่อรัฐสภา ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสำนักงาน ป.ป.ส. โดยได้รับความร่วมมือจากสถาบันวิชาการบ้าง ทั้งนี้ การนำเสนอทางเลือกและการตัดสินใจนโยบายถือเป็น



อำนาจของฝ่ายบริหาร การนำนโยบายไปปฏิบัติต้องอาศัยหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และหน่วยงานอิสระอื่นๆ ด้านการประเมินผลอาจดำเนินการโดยสถาบันวิชาการภายใต้ข้อผูกพันที่กำหนด แต่หน่วยงานภาครัฐเองก็มีระบบการประเมินผลภายในตามตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น จึงเป็นช่องว่างที่ทำให้การประเมินผลเกี่ยวกับนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีประสิทธิภาพจริงหรือไม่ เนื่องจากหน่วยงานประเมินและหน่วยปฏิบัติเป็นหน่วยงานเดียวกัน หรือมีความผูกพันมีอำนาจต่อรองซึ่งกันและกันทำให้ไม่เป็นอิสระต่อกัน

ข้อเสนอในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์

การพิจารณาแนวทางการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ ควรคำนึงถึงหลัก 5 ประการ ดังนี้

- 1) นโยบายยาเสพติด ควรกำหนดขึ้นภายใต้การทบทวนและการประเมินผลสำเร็จของยุทธศาสตร์และมาตรการในอดีต โดยอ้างอิงข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่ดำเนินการอย่างเป็นระบบภายใต้ระเบียบวิธีที่มีความน่าเชื่อถืออย่างมีอิสระ
- 2) มาตรการต่างๆ ต้องได้รับการยอมรับตามมาตรฐานสากล โดยคำนึงถึงแนวทางสิทธิมนุษยชนตามมาตรฐานระหว่างประเทศอย่างเต็มที่
- 3) นโยบายยาเสพติดควรเน้นหนักด้านการลดอันตรายจากผลกระทบที่ติดตามมาจากการใช้ยามากกว่าการลดจำนวนผู้เกี่ยวข้อง และการลดขนาดตลาดยา
- 4) นโยบายและมาตรการต่างๆ ควรครอบคลุมถึงการส่งเสริมสวัสดิภาพทางสังคมแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาส
- 5) รัฐบาลควรเปิดโอกาสให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ในการแสดงความคิดเห็นต่อแนวนโยบายและร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

.....

