

ประกาศคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตรวจหรือทดสอบ หรือสั่งให้รับการตรวจ หรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมีวัตถุออกฤทธิ์อยู่ในร่างกายหรือไม่

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตรวจหรือทดสอบ หรือสั่งให้รับการตรวจ หรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมีวัตถุออกฤทธิ์อยู่ในร่างกายหรือไม่ เพื่อให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทสามารถใช้อำนาจในการตรวจหรือทดสอบดังกล่าว ในกรณีจำเป็นและมีเหตุอันควร เชื่อได้ว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดเสพวัตถุออกฤทธิ์ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๒ (๖) และมาตรา ๙๔ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“การตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์” หมายความว่า การตรวจหรือทดสอบหาชนิดหรือ ปริมาณวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกายของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อันเกิดจากการเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ หรือประเภท ๒ ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์

“ผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ” หมายความว่า พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้มีอำนาจตรวจ หรือทดสอบ หรือสั่งให้รับการตรวจหรือ ทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์

“ผู้รับการตรวจหรือทดสอบ” หมายความว่า ผู้รับการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ ในร่างกายโดยผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ หรือโดยคำสั่งของผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ

ข้อ ๒ ในการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ ให้ผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบแสดง ความบริสุทธิ์ก่อนที่จะทำการตรวจหรือทดสอบ โดยให้แสดงเอกสารเพื่อแสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับ มอบหมายให้มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจหรือทดสอบ และแจ้งเหตุอันควรเชื่ออันนำมาซึ่งการตรวจหรือ ทดสอบดังกล่าว พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงขั้นตอนการตรวจหรือทดสอบ

ข้อ ๓ การตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ ให้ตรวจหรือทดสอบจากปัสสาวะของผู้รับ การตรวจหรือทดสอบ โดยให้ปฏิบัติตามวิธีการตรวจหรือทดสอบของชุดน้ำยาตรวจสอบหรือเครื่องมือ แต่ละชนิด

ข้อ ๔ การเตรียมการในการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

(๑) จัดให้มีบริเวณสำหรับผู้เข้ารับการตรวจหรือทดสอบ เพื่อดำเนินการตรวจหรือทดสอบหรือเก็บปัสสาวะภายในระยะเวลาเท่าที่จำเป็นแห่งกรณี เพื่อให้การตรวจหรือทดสอบหรือเก็บปัสสาวะเสร็จสิ้นไป โดยเรียบร้อยภายในสถานที่มิดชิดจากบุคคลภายนอก

(๒) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ของรัฐทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในการตรวจหรือทดสอบเพื่อให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและทันเหตุการณ์ โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ

(๓) จัดให้มีอุปกรณ์ในการเก็บปัสสาวะ โดยให้ใช้ขวดแก้วหรือขวดพลาสติกปากกว้างพร้อมฝาปิดที่สะอาดและแห้ง มีขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า ๖๐ มิลลิลิตร มีอุปกรณ์สำหรับผนึกฝาปิดภาชนะเพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนตัวอย่าง และให้มีฉลากและกระดาษขาวเพื่อใช้สำหรับปิดผนึกขวดตัวอย่างปัสสาวะด้วย

ข้อ ๕ วิธีเก็บปัสสาวะให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

(๑) จัดให้มีผู้ควบคุมการถ่ายปัสสาวะของผู้รับการตรวจหรือทดสอบทุกครั้ง ทั้งนี้ เพื่อป้องกันมิให้มีการกระทำใด ๆ ที่ทำให้ปัสสาวะนั้นเกิดการเจือจางหรือสับเปลี่ยนตัวอย่าง

(๒) ให้ทำบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเก็บตัวอย่างปัสสาวะและผลการตรวจหรือทดสอบตามแบบ วจ.๑ วจ.๒ และ วจ.๓ ที่กำหนดไว้ท้ายประกาศนี้

(๓) บันทึกหมายเลขประจำขวด ชื่อ ชื่อสกุล และอายุของผู้รับการตรวจหรือทดสอบ วัน เวลา และหน่วยงานที่เก็บตัวอย่าง พร้อมทั้งลายมือชื่อของเจ้าของปัสสาวะ และลายมือชื่อของผู้ควบคุมการเก็บตัวอย่างปัสสาวะนั้นบนฉลากปิดขวดเก็บปัสสาวะ

(๔) ให้ขวดเก็บปัสสาวะแก่ผู้รับการตรวจหรือทดสอบ เพื่อนำไปถ่ายปัสสาวะใส่ขวดดังกล่าว จำนวนประมาณ ๓๐ มิลลิลิตร

ข้อ ๖ การตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ในเบื้องต้น ให้ผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบกระทำต่อหน้าผู้รับการตรวจหรือทดสอบ และให้ถือปฏิบัติโดยใช้เครื่องมือหรือชุดน้ำยาตรวจสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ข้อ ๗ ในกรณีที่ตรวจหรือทดสอบในเบื้องต้นตามข้อ ๖ พบว่าบุคคลนั้นอาจเป็นผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ ให้ผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบจดบันทึกข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อ ภูมิลำเนาหรือสถานที่อยู่ที่สามารถจะเรียกตัวหรือออกหมายเรียกมาเพื่อดำเนินคดีได้เมื่อมีการตรวจสอบยืนยันผลแล้ว พบว่าเป็นผู้มีวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกาย

ข้อ ๘ ในการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ในเบื้องต้นนั้น เมื่ออ่านผลแล้วให้แจ้งผลการตรวจหรือทดสอบแก่ผู้รับการตรวจหรือทดสอบ โดยห้ามเปิดเผยผลการตรวจหรือทดสอบแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง และให้เก็บรักษาผลการตรวจหรือทดสอบไว้เป็นเอกสารลับ

ในกรณีที่ปรากฏผลบวกตามคู่มือวิธีการตรวจหรือทดสอบของเครื่องมือหรือชุดน้ำยาตรวจสอบ ในข้อ ๖ ให้ผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยที่ทำการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ปิดขวดเก็บปัสสาวะที่เหลือของผู้รับการตรวจหรือทดสอบนั้นให้สนิทพร้อมทั้งฉีกปากขวดด้วยแถบขาว โดยมีลายมือชื่อของผู้ทำการตรวจหรือทดสอบและผู้รับการตรวจหรือทดสอบกำกับไว้แล้วให้รีบจัดส่งขวดเก็บตัวอย่างปัสสาวะดังกล่าวไปยังหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งตามข้อ ๙ โดยเร็ว ในสภาพที่แช่เย็น เพื่อตรวจยืนยันผล

ข้อ ๙ ให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ มีอำนาจตรวจยืนยันผลว่าผู้รับการตรวจหรือทดสอบมีวัตถุออกฤทธิ์ อยู่ในร่างกายหรือไม่

- (๑) สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- (๒) กองพิสูจน์หลักฐานกลาง หรือพิสูจน์หลักฐานจังหวัด หรือศูนย์พิสูจน์หลักฐาน สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- (๓) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม
- (๔) สำนักยาและวัตถุเสพติด หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- (๕) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี หรือโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในส่วนภูมิภาค กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- (๖) โรงพยาบาลของรัฐ
- (๗) หน่วยงานอื่นของรัฐหรือสถาบันอื่นที่คณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทกำหนด เมื่อหน่วยงานตามวรรคหนึ่งได้ดำเนินการตรวจยืนยันแล้ว ให้ถือว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้น

เป็นผู้มีวัตถุออกฤทธิ์อยู่ในร่างกาย

ข้อ ๑๐ ในกรณีจำเป็นและเพื่อประโยชน์ต่อการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกาย ให้ผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบสั่งให้ผู้ที่มิเหตุอันควรเชื่อว่าเสพวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบดังกล่าว ทั้งนี้ ภายในระยะเวลา และสถานที่ที่กำหนดในคำสั่ง โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและความเป็นธรรมตามควรแก่กรณี

ให้นำความในข้อ ๒ และข้อ ๙ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๑๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ประธานกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

แบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้น

ส่วนที่ ๑

สถานที่ตรวจ

วันที่ เดือน พ.ศ..... เวลา น.

ลำดับที่ ชื่อ นามสกุล

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด

หลักฐานเอกสารสำคัญแสดงตัวบุคคลที่ทางราชการออกให้
(ระบุประเภท))

เลขที่ ออกให้โดย

วันออกเอกสาร วันหมดอายุ

ลงชื่อ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บันทึก
(.....

ส่วนที่ ๒

ผลการตรวจหรือทดสอบเบื้องต้นปรากฏว่า ผลลบ ซึ่งหมายถึง ไม่พบวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกาย
 ผลบวก ซึ่งหมายถึง อาจเสพวัตถุออกฤทธิ์

บันทึกอื่นๆ ของพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจหรือทดสอบ (ถ้ามี)

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจหรือทดสอบ และรับทราบผล
(.....)

ลงชื่อ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในการตรวจหรือทดสอบ (ถ้ามี)
(.....)

แบบบันทึกกรณีผลการตรวจหรือทดสอบเบื้องต้นได้ผลบวก

สถานที่บันทึก.....

วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

บันทึกฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

ยศ/นาย/นาง/นางสาว อายุ ปี

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

สถานที่ทำงาน เลขที่ หมู่ที่

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์

รูปพรรณ รูปร่าง ส่วนสูง เซนติเมตร

รูปหน้า สีผิว สีผม สีตา

บัตรประชาชน (หรือหลักฐานเอกสารสำคัญอื่นที่ทางราชการออกให้) เลขที่

ออกให้ที่ วันที่ออก วันหมดอายุ

ได้เข้ารับการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกายโดยพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ
หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ปรากฏผลในเบื้องต้นว่าอาจเสพวัตถุออกฤทธิ์

ถ้าหากการตรวจพิสูจน์ยืนยันผลและความถูกต้องในภายหลังยืนยันว่าผู้เข้ารับการตรวจ
หรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกายเสพวัตถุออกฤทธิ์ ขอให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงาน
เจ้าหน้าที่มีหนังสือแจ้งผลการตรวจหรือทดสอบ หรือคำสั่งเกี่ยวกับการดำเนินคดีไปให้ทราบที่

ที่อยู่ปัจจุบัน ที่ทำงาน ที่อื่น ๆ (ระบุ).....

.....

.....

พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านบันทึกนี้ให้ฟังแล้ว รับรองว่า
ถูกต้องจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจหรือทดสอบ

(.....)

ลงชื่อ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ

(.....) หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บันทึก

ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

แบบรายงานผลการตรวจหรือทดสอบหาวัตถุออกฤทธิ์ในร่างกาย

สถานที่ตรวจ ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด
วันที่ เดือน พ.ศ. ระหว่างเวลา น. ถึง น.

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล ผู้เข้ารับการตรวจหรือทดสอบ	รายละเอียด เอกสารสำคัญ	ผลการตรวจหรือทดสอบ		หมายเหตุ
			ผลบวก	ผลลบ	

- สรุปผล ผู้เข้ารับการตรวจหรือทดสอบทั้งสิ้น ราย
 ผลการตรวจหรือทดสอบเบื้องต้น ผลบวก ราย ผลลบ ราย
 ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานฝ่ายปกครอง
หรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ราย
 อื่น ๆ (ระบุ) ราย

ลงชื่อ ผู้รายงาน
(.....)