

เอกสารวิชาการ

เรื่อง

พฤติการณ์เครือข่ายการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน
ออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ : เพื่อการพัฒนาระบบการควบคุม
การใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

โดย

นางสาวนิภารัตน์ สวัสดิ์จู่
กลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด
กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

คำนำ

การศึกษาวิจัย เรื่อง “พฤติการณ์เครือข่ายการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ : เพื่อการพัฒนาระบบการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน” ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสังเกตการณ์จากการปฏิบัติงานในพื้นที่จริง (Observation) และการประชุมกลุ่มย่อยร่วมกัน เพื่อให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับพฤติการณ์การลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบของขบวนการเครือข่ายร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด และจัดบันทึก ภาพถ่ายไว้ เพื่อนำข้อเท็จจริงมาวิเคราะห์พฤติการณ์การลักลอบดังกล่าวว่ามีการดำเนินการอย่างไร มีกลยุทธ์ วิธีปฏิบัติอย่างไรบ้าง รวมถึงการหาแนวทางป้องกันร่วมกัน จากข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมหาหลักฐานเป็นการขยายผลจับกุมขบวนการนำยาออกนอกระบบว่าเป็นเครือข่ายเป็นที่มาของการปฏิบัติการสยบไฟรี ๖๒/๙ “ยาสวย สंहาร ๑” เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒ และปฏิบัติการสยบไฟรี ๖๒/๑๗ “ยาสวย สंहาร ๒” เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ที่เป็นข่าวดังในหน้าหนังสือพิมพ์จับเครือข่ายนายทุนนางแบบ ร่วมมือกับแพทย์ลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ซึ่งเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังอย่างยิ่งว่า การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการจัดทำมาตรการเพื่อกำกับ ดูแล ฝ้าระวัง และควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ให้มีประสิทธิภาพ และความปลอดภัยสำหรับประชาชนยิ่งขึ้นต่อไป

นิภารัตน์ สวัสดิ์จุ

มีนาคม ๒๕๖๓

บทสรุปผู้บริหาร

ปัญหาการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเพื่อจำหน่ายในช่องทางออนไลน์ เช่น อินสตาแกรม ไลน์ เฟซบุ๊ก มีวิธีการที่ซับซ้อนและแนบเนียนมากขึ้น มีการวางแผนขั้นตอนกระบวนการอย่างชัดเจน มีการสร้างเครือข่าย ยังคงเป็นปัญหาทางสังคมที่รุนแรงและส่งผลเป็นวงกว้างทำให้มีผู้เสียชีวิตจากการนำไปใช้ในทางที่ผิดเป็น ปัญหาสังคมที่รุนแรง ซึ่งจากเรื่องราวเรียนสาเหตุประการหนึ่งมาจากการรั่วไหลของระบบในการควบคุมของ ภาครัฐ จึงได้ศึกษาคำขอทั้งหมดที่ต้องสงสัยมีพฤติการณ์ลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการ ควบคุมของภาครัฐ ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ (๗ เดือน) จำนวน ๘๐ ฉบับ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอก ระบบการควบคุมของภาครัฐและเพื่อสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ อัย. และ เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปราม ยาเสพติดเพื่อการพัฒนากระบวนการควบคุมการใช้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน การศึกษานี้เป็นงานวิจัยโดยใช้วิธีการ สังเกต (observative) โดยติดตามพร้อมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่จริง ในทุกกระบวนการตั้งแต่สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จนถึงสถานที่ปลายทาง ใช้แบบสอบถาม และการประชุมกลุ่ม (focus group discussion) ร่วมกับเจ้าหน้าที่ อัย. และเจ้าพนักงานตำรวจปราบปรามยาเสพติดเพื่อให้เห็น

จากการศึกษาพบว่าลักษณะการเป็นเครือข่ายที่ร่วมมือกันนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบเป็น ฐานข้อมูลที่เป็นผู้รับมอบอำนาจรับยาแทนแพทย์ โดยมีพฤติการณ์ที่น่าสงสัย ด้านพฤติการณ์การรับยา เช่นมารับ ยาให้สถานพยาบาลหลายแห่งต่อครั้ง ใช้ชื่อบุคคลซ้ำกันในการเป็นพยานในหนังสือมอบอำนาจ ด้านการขนส่ง เช่น ส่งมอบยาเป็นทอดระหว่างขนส่ง เปลี่ยนแปลงยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่ง และพฤติการณ์อื่นๆ เช่น สถานพยาบาลจะซื้อเฉพาะยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ไม่เป็นสถานพยาบาลที่เฉพาะทางเรื่องความสวยงาม เป็นต้น รวมถึงความคิดเห็นในการประชุมกลุ่มของเจ้าหน้าที่ อัย. และเจ้าพนักงานตำรวจปราบปรามยาเสพติด พบรูปแบบ การกระทำความผิดเริ่มจากนายทุนจะจ้างแพทย์ให้เขียนใบสั่งซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินทิ้งไว้และมีผู้ช่วยทำ รายงานการใ้ยาเพื่อส่งให้ อัย. จากนั้นขายทางโซเชียล โดยไม่มีการนำไปใช้รักษาคนไข้ของตนในสถานพยาบาล โดยพฤติการณ์ดังกล่าวมีลักษณะเป็นขบวนการที่มีความซับซ้อนมีการแบ่งหน้าที่ชัดเจนเพื่อให้บรรลุผลของการนำ ยาออกนอกระบบและมีความแนบเนียนในการติดตามเจ้าหน้าที่ ถือเป็นปัญหาทางสังคมที่รุนแรงมากควรให้มี มาตรการควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินให้เข้มงวดขึ้น เช่น ทบทวนมาตรการควบคุมการจำหน่าย ให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบสารสนเทศเป็นแบบ real time โดยเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการ tracking & monitoring ให้ถึงผู้ป่วยหรือผู้รับยารวมถึงยานพาหนะ เพื่อให้สามารถติดตามตรวจสอบได้ พัฒนาระบบแจ้งเตือน (warning system) พัฒนาระบบการขนส่ง (logistics) และมีรายชื่อสถานพยาบาล แพทย์ หรือ ผู้มารับยา ที่เคยมีประวัติการกระทำความผิด (black list) พร้อมแจ้งเตือนเมื่อมีการกระทำผิดซ้ำ ต่อไป

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	จ
สารบัญรูปภาพ	ช
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๒
๓. กรอบแนวคิดและขอบเขตของการศึกษาวิจัย	๓
๔. ขอบเขตของการวิจัย	๔
๕. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๕
๖. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	๕
บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม	๖
๑. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาลดน้ำหนัก	๖
๒. เกล็ดพืชศาสตร์และเภสัชจลศาสตร์ของเฟนเทอร์มิน	๗
๓. ข้อควรระวังเกี่ยวกับยาลดน้ำหนัก	๙
๔. การใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินให้ถูกต้องตามหลักการรักษา	๙
๕. การควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักของสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา	๑๑
๖. ชนิดและราคาของยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน	๑๒
๗. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ตามพระราชบัญญัติ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.๒๕๕๙	๑๒
๗.๑ การแบ่งวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	๑๒
๗.๒ ตัวอย่างข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัตถุออกฤทธิ์ ในประเภท ๒	๑๓
๘. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด	๑๔

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ ๓ วิธีการศึกษา	๑๘
๑. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๑๘
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	๑๘
๓. วิธีการสร้างเครื่องมือ	๑๙
๔. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	๑๙
๕. การเก็บรวบรวมข้อมูล	๒๐
๖. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	๒๐
บทที่ ๔ ผลการศึกษา	๒๑
๑. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล	๒๑
๒. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๒๒
ตอนที่ ๑ ข้อมูลพฤติกรรมของเครือข่ายการลักลอบนำยาสดน้ำหนัก ออกนอกกระบวนการควบคุมของภาครัฐ	๒๒
ตอนที่ ๒ การสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผล ต่อการลักลอบนำยาสดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกกระบวนการ ควบคุมของรัฐโดยแบบสอบถาม	๕๒
ตอนที่ ๓ ผลการประชุมกลุ่ม (Focus group discussion) ของเจ้าหน้าที่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ปราบปรามยาเสพติด	๖๓
บทที่ ๕ สรุปและข้อเสนอแนะ	๖๙
๑. สรุปผลการวิจัย	๖๙
๒. อภิปรายผลข้อเสนอแนะ	๗๐
เอกสารอ้างอิง	๗๕
ภาคผนวก	
- แบบสังเกตพฤติกรรมของผู้ต้องสงสัยกรณีผู้แทน/แพทย์มารับยาสดน้ำหนักเฟนเทอร์มินที่มารับ ฌ กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	
- ประเด็นข้อคำถามในการประชุมกลุ่มย่อย สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑ การแบ่งระดับโรคอ้วน โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และการเกิดโรคร่วม	๑๐
ตารางที่ ๒ แสดงเอกสารที่และหลักฐานประกอบคำขอซื้อให้ถูกต้องครบถ้วน	๑๑
ตารางที่ ๓ แสดงหลักฐาน/เอกสารประกอบการยื่นซื้อและรับวัตถุประสงค์กรณีมารับยา ณ อย.	๑๒
ตารางที่ ๔ แสดง วันที่ จำนวนผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินและจำนวนคำขอซื้อ ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ – เดือนมีนาคม ๒๕๖	๒๒
ตารางที่ ๕ ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินที่ต้องสงสัยเป็นเครือข่าย	๔๗
ตารางที่ ๖ พฤติการณ์ลักษณะการเป็นเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออก นอกระบบการควบคุม	๔๘
ตารางที่ ๗ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ข้อมูลส่วนตัว ของผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามเพศ	๕๒
ตารางที่ ๘ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ข้อมูลส่วนตัว ของผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามอายุ	๕๒
ตารางที่ ๙ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ข้อมูลส่วนตัว ของผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามระดับการศึกษา	๕๓
ตารางที่ ๑๐ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามอาชีพ (ตำแหน่ง)	๕๓
ตารางที่ ๑๑ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	๕๓
ตารางที่ ๑๒ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ ความคิดเห็นของผู้เข้าประชุมกลุ่มที่คิดว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยา ลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ	๕๔
ตารางที่ ๑๓ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับ ระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิด	๕๕
ตารางที่ ๑๔ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับ การหยุดกระทำความผิดของผู้กระทำความผิด	๕๕
ตารางที่ ๑๕ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับ รูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์	๕๕
ตารางที่ ๑๖ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับ จำนวนการจับกุมยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน	๕๖
ตารางที่ ๑๗ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับ ความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน	๕๖

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ ๑๘ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของความเห็นด้าน การควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบ	๕๖
ตารางที่ ๑๙ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามเพศ	๕๗
ตารางที่ ๒๐ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามอายุ	๕๗
ตารางที่ ๒๑ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามระดับการศึกษา	๕๘
ตารางที่ ๒๒ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามอาชีพ (ตำแหน่ง)	๕๘
ตารางที่ ๒๓ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)) ข้อมูลทั่วไปของ ผู้เข้าประชุมกลุ่มจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	๕๘
ตารางที่ ๒๔ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ ความคิดเห็นของผู้เข้าประชุมกลุ่มที่คิดว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยา ลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ	๕๙
ตารางที่ ๒๕ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลา เวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิด	๖๐
ตารางที่ ๒๖ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุด กระทำความผิดของผู้กระทำความผิด	๖๐
ตารางที่ ๒๗ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบ ของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด	๖๐
ตารางที่ ๒๘ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับจำนวน การซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของผู้กระทำความผิด	๖๑
ตารางที่ ๒๙ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับความ รุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน	๖๑
ตารางที่ ๓๐ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของความคิดเห็นด้านการ ควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ	๖๑
ตารางที่ ๓๑ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของประเภทของยาลดน้ำหนัก เฟนเทอร์มินแยกตามชื่อการค้าและความแรงของตัวยาที่ผู้ต้องหาได้ออกนอกระบบ	๖๑
ตารางที่ ๓๒ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของความคิดเห็นในขั้นตอน การจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	๖๒

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ ๑ กลไกการออกฤทธิ์ของ Phentermine ในสมองส่วนไฮโปทาลามัส	๘
รูปภาพที่ ๒ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนกันยายน ๒๕๖๑	๓๒
รูปภาพที่ ๓ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนตุลาคม ๒๕๖๑	๓๓
รูปภาพที่ ๔ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑	๓๔
รูปภาพที่ ๕ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ (ต่อ)	๓๕
รูปภาพที่ ๖ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนธันวาคม ๒๕๖๑	๓๖
รูปภาพที่ ๗ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนมกราคม ๒๕๖๒	๓๗
รูปภาพที่ ๘ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนมกราคม ๒๕๖๒ (ต่อ)	๓๘
รูปภาพที่ ๙ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	๓๙
รูปภาพที่ ๑๐ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ (ต่อ)	๔๐
รูปภาพที่ ๑๑ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนมีนาคม ๒๕๖๒	๔๑
รูปภาพที่ ๑๒ พฤติการณ์ของผู้มารับยาลดน้ำหนักที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่าย	๔๒
รูปภาพที่ ๑๓ จำนวนคำขอซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ - มีนาคม ๒๕๖๒	๔๗
รูปภาพที่ ๑๔ รูปแบบการกระทำความผิดของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน ออกนอกระบบการควบคุม	๕๐
รูปภาพที่ ๑๕ รูปแบบพฤติการณ์การกระทำความผิดของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนัก เฟนเทอร์มีนออกนอกระบบการควบคุม	๕๑
รูปภาพที่ ๑๖ Model จำลองการนำระบบการ Tracking & Monitoring ที่มี อย. เป็นศูนย์กลางข้อมูลและกระจายข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากพบการกระทำความผิด	๗๒

บทที่ ๑

บทนำ

๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา^{๑,๒}

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ธุรกิจทางด้านความสวยงามเกิดขึ้นอย่างแพร่หลาย และได้ทำรายได้ให้อย่างมหาศาล เนื่องจากสมัยนี้วัยรุ่นและเยาวชนไทยในปัจจุบันมีความต้องการที่จะดูดีขึ้น ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์และไม่พอใจในรูปร่างของตนเองทำให้เกิดความต้องการอยากจะใช้ยาต่าง ๆ ในกลุ่มความสวยงามมากยิ่งขึ้น ^{๓,๔}หนึ่งในยาด้านความสวยงามที่มีความต้องการมากที่สุดได้แก่ ยาลดน้ำหนักซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมีความเชื่อว่ายาลดน้ำหนักมีประสิทธิภาพให้ผลในการลดน้ำหนักได้อย่างรวดเร็วจึงเป็นที่นิยมใช้ยาลดน้ำหนักกันอย่างแพร่หลาย ^{๕,๖}ซึ่งตัวยาหลักคือยาเฟนเทอร์มิน เป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทโดยจะออกฤทธิ์กดศูนย์การหิวที่สมองทำให้ร่างกายไม่อยากอาหารและมักใช้ร่วมกับยากลุ่มอื่นๆ เช่น ฮอโรโมน, สเตียรอยด์ เป็นยาที่เพิ่มอัตราการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย ยาขับปัสสาวะ ยาระบาย วิตามิน และยานอนหลับเพื่อลดอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาที่เป็นกลุ่มอนุพันธ์แอมเฟตามีน (Amphetamine) ^๗ซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและระบบประสาทซิมพาเทติก ทำให้เกิดการเบื่ออาหาร ขณะเดียวกันมีผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ เช่น เกิดอาการใจสั่นกระวนกระวาย นอนไม่หลับ เป็นต้น แต่หากใช้เกินขนาดหรือติดต่อกันเป็นเวลานานอาจเกิดอาการเสพติดและอันตรายถึงชีวิต

^{๘,๙}ประเทศไทยมีการควบคุมยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท ๒ ที่ใช้ในทางการแพทย์ตั้งแต่ปี ๒๕๓๖ ^{๑๐}และควบคุมการขายโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับรองและขายในรูปยาสำเร็จรูป ให้กับสถานพยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ เพียงรายเดียวในประเทศไทย มีหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ติดตามการใช้วัตถุเสพติดทางการแพทย์ โดยกำหนดให้การใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินต้องจ่ายยาโดยแพทย์ เพื่อจ่ายให้กับคนไข้ของตนที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างถูกต้องในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ เท่านั้น ซึ่งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ขายวัตถุออกฤทธิ์นั้นจะต้องส่งคำขอซื้อยาลดน้ำหนักมาที่ อย. โดยลงนามแพทย์ผู้ขอรับอนุญาตให้ดำเนินกิจการมาด้วย จากนั้นเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ก่อนการจำหน่ายให้แก่สถานพยาบาล และจัดส่งให้ทางไปรษณีย์หรือมารับยาเอง ณ อย. โดยแพทย์ผู้ซื้อหรือผู้รับมอบอำนาจแทนแพทย์ผู้ซื้อ

^{๑๑}ปัญหาที่พบจากการจ่ายยาลดน้ำหนักของสถานพยาบาลเอกชน จะจัดเป็นชุดไว้รับประทานเหมือนกันทุกวันแต่ละชุดประกอบด้วยตัวยา ๑-๖ รายการ และยังพบปัญหาไม้เครือข่ายในลักษณะของนายทุนนายหน้าใช้โอกาสที่สังคมมีความต้องการยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากมีฤทธิ์ลดความอยากอาหารรวดเร็ว เห็นช่องทางการนำยาออกนอกระบบโดยจ้างแพทย์ให้เขียนคำขอซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน (Phentermine) ^{๑๒}และมาซื้อยาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ส่งให้นายทุนและนายหน้าเพื่อนำไปขายนอกระบบ โดยไม่มีการนำเข้าไปรักษาผู้ป่วยของตนในคลินิก และยังอาศัยผู้มีชื่อเสียง เช่น ดารา นางแบบ ฯลฯ เพื่อโฆษณาขายผ่านทางอินเทอร์เน็ตในราคาที่สูงกว่าที่ทาง อย. จำหน่ายถึง ๑๐ เท่า ยังพบมีการลักลอบส่งออกนอกประเทศอีกด้วย ^{๑๓}และจากข้อมูลข่าวการเสียชีวิตในประเทศไทยตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑ พบมีผู้เสียชีวิตจากการรับประทานยาลดน้ำหนักจำนวน ๑๐ ราย ซึ่งพบว่ามีอายุตั้งแต่ ๑๖-๔๑ ปี พบการใช้ในรูปแบบของยาลดน้ำหนักทั้งจากคลินิกและสั่งซื้อทางอินเทอร์เน็ต แสดงให้เห็นว่าอาจมีการลักลอบไปใช้ในทางที่ผิด ผู้วิจัยจึงศึกษาพฤติกรรมของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมจากคำขอซื้อดังกล่าว

เป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนากระบวนการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันในการป้องกันปัญหาการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบต่อไป

ดังนั้น อย. ในฐานะผู้จัดจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ดังกล่าวให้แก่แพทย์ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท ๒ แต่เพียงผู้เดียวจึงควรมีระบบการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินที่ดี เพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมและจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ไม่ให้ออกนอกระบบอย่างรัดกุม และให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริง ได้แก่ อย. ในฐานะผู้จัดจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียวแพทย์ผู้ส่งจ่ายยาให้กับคนไข้ คนไข้ผู้ใช้ยาลดน้ำหนักรวมทั้งทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น ในกรณีที่มีการลักลอบนำวัตถุออกฤทธิ์ออกนอกระบบ

โดยส่วนของ อย. ในด้านมาตรการควบคุมเช่น อาจยกเลิกการใช้ในประเทศและจำกัดการจัดจำหน่ายในสถานพยาบาล หรือการควบคุมโดยมีเพดานปริมาณการจัดจำหน่ายเป็นรายไป กรณียาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินจัดให้มีทะเบียนควบคุมแพทย์และทะเบียนควบคุมผู้มารับยาแทนแพทย์ และควบคุมยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่ง เพื่อสามารถติดตามเฝ้าระวังตรวจสอบและป้องกันยาออกนอกระบบและต้องมีระบบคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย Online เชื่อมโยงไปจนถึงคนไข้ที่เข้า ในส่วนของแพทย์ผู้ให้ยาควรจัดให้มีรายชื่อแพทย์เฉพาะกลุ่มที่จำเป็นต้องใช้เพื่อการรักษา และให้แพทย์เขียนรายละเอียดการใช้ยาให้มากขึ้นเป็นต้น และในส่วนของคนไข้อาจจะให้ความรู้ในการใช้ยาเพื่อตระหนักถึงอาการและผลข้างเคียงจากการใช้ยาลดน้ำหนัก เพื่อให้เกิดความเข้าใจและไม่ใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน มารับประทานเอง รวมถึงการให้มีระบบติดตามประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดอย่างรวดเร็ว เมื่อพบการนำยาออกนอกระบบเพื่อให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องได้มีการบูรณาการ การควบคุมเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ อย่างครบถ้วนถูกต้องให้เป็นในระบบการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินและรอบด้านต่อไป

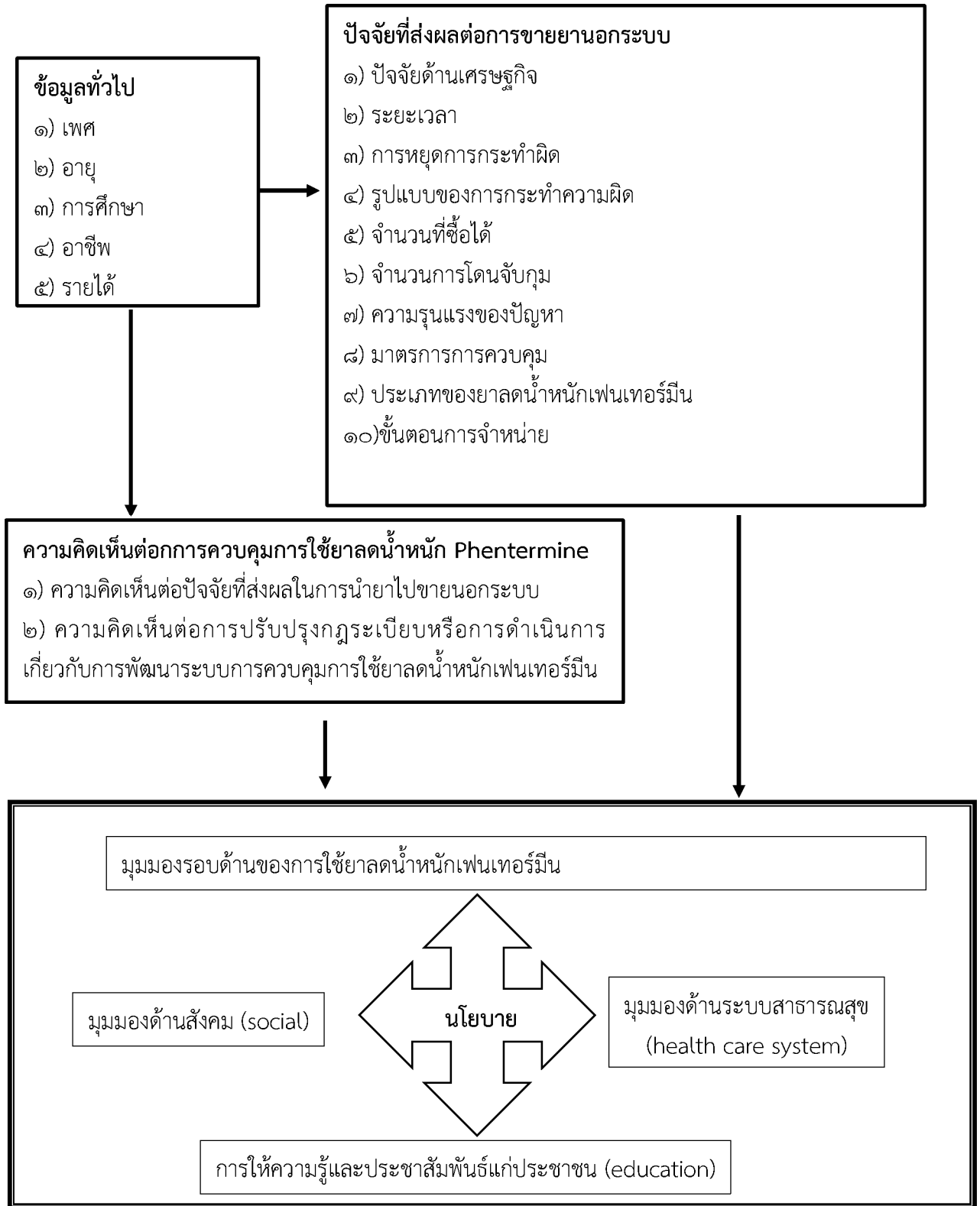
๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ

๒.๒ เพื่อสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาลดน้ำหนักและเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด

๒.๓ เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

๓. กรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัยและขอบเขตของการศึกษาวิจัย



๔. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาการจำหน่ายยาลดน้ำหนักแก่แพทย์เพื่อใช้รักษาโรคอ้วนในคนไข้ในสถานพยาบาลตามใบอนุญาต ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยสังเกตจากแพทย์ หรือผู้รับมอบให้มารับยาแทนแพทย์เพียงคนเดียวรับยาให้หลายคลินิกที่อยู่ในจังหวัดต่างๆกันไปพร้อมกันในคราวเดียว

ระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ กรกฎาคม ๒๕๖๑ – กรกฎาคม ๒๕๖๒ (๑๓ เดือน)

กิจกรรม	ปี พ.ศ.									
	ก . ค . - ส.ค. ๖๑	ก.ย. - ต.ค.๖๑	พ . ย . - ธ.ค.๖๑	ม . ค . - ก.พ.๖๒	มี.ค. ๖๒	เม.ย ๖๒	พ.ค. ๖๒	มิ.ย. ๖๒	ก . ค . ๖๒	
๑.กำหนดวิธีวิจัยและสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	√	√								
๒.ปฏิบัติการดำเนินการในพื้นที่และสถานการณ์จริง		√	√	√	√					
๓.การรวบรวมข้อมูล						√				
๔.การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล							√	√		
๕.การประชุมกลุ่มย่อยและสรุปผลการศึกษา										√

๕. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถใช้ผลการศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน รวมถึงผู้ป่วยที่สนใจในหัวข้อการศึกษาดังกล่าว เพื่อสร้างระบบการควบคุม ดูแล และบริหารจัดการการใช้ยาลดน้ำหนักให้เหมาะสมในอนาคตต่อไป ดังนี้

๕.๑ ภาครัฐ ได้ทราบถึงพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม นำข้อมูลมาประมวลและวิเคราะห์เพื่อวางแนวทางในติดตาม ตรวจสอบเฝ้าระวัง รวมถึงเชื่อมโยงข้อมูลแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๕.๒ ภาคเอกชน ได้มีความตระหนักในการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับต่างๆ เกี่ยวข้อง รวมถึงการเฝ้าระวังการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมเป็นการสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับควบคุมการใช้ให้ถูกต้อง

๕.๓ ประชาชน (คนไข้) ให้มีความตระหนักในการเลือกใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน โดยแพทย์เป็นผู้สั่งจ่ายเท่านั้น ไม่ซื้อจากอกระบบทางออนไลน์ เช่น Face book Line Instagram เป็นต้น เนื่องจากอาจเกิดอันตรายถึงเสียชีวิตได้

๖. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

๖.๑ พฤติการณ์ หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นไปตามความประพฤติ หรือการกระทำของคน , เหตุการณ์ที่เป็นมา หรือที่จะเป็นไป

๖.๒ ยาลดน้ำหนัก หมายถึง เป็นสารที่มีผลทางเภสัชวิทยา ซึ่งจะลด หรือควบคุมน้ำหนัก โดยการเปลี่ยนแปลงทั้งความอยากอาหาร และ การดูดซึมพลังงาน ให้ลดลง

๖.๓ ระบบการควบคุม หมายถึง การควบคุมตามกฎหมายเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์ ได้แก่ การขออนุญาต และการออกใบอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์, หน้าที่ของผู้รับอนุญาตเช่น การผลิต ขาย นำเข้า ส่งออก เป็นต้น หากผู้ใดกระทำความผิดหรือฝ่าฝืนต้องได้รับโทษตามกฎหมายตามบทกำหนดโทษ

บทที่ ๒

ทบทวนวรรณกรรม

๑. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาลดน้ำหนัก^{๑๔}

ชนิดของยาลดน้ำหนัก มีประมาณ ๗ กลุ่มยาที่ใช้ร่วมกันในการลดน้ำหนัก ได้แก่

๑.๑ ยาลดความอยากอาหาร ยาในกลุ่มนี้ได้แก่ เฟนเทอมีน มีคุณสมบัติในการออกฤทธิ์กับประสาทส่วนกลาง ช่วยลดความอยากอาหาร เป็นยาที่ใช้ร่วมกับการออกกำลังกาย และควบคุมอาหาร ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะคอเลสเตอรอลสูง โดยยาชนิดนี้มีผลข้างเคียงค่อนข้างมาก เพราะยามีลักษณะเป็นสารกระตุ้นคล้ายตัวยาแอมเฟตามีน (Amphetamine) อีกทั้งยังจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท ๒ ฉะนั้นในการใช้จึงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด

๑.๒ ยาฮอร์โมนไทรอยด์ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะพร่องไทรอยด์ แพทย์จะสั่งใช้ยาฮอร์โมนไทรอยด์เพื่อให้ระบบเผาผลาญของร่างกายทำงานได้มากยิ่งขึ้น แต่ก็มีผลข้างเคียงมาก เพราะอาจทำให้น้ำหนักในส่วนของกล้ามเนื้อลดลงมากผิดปกติ และมีผลกระทบต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดได้

๑.๓ ยาขับปัสสาวะ เป็นยาที่ช่วยลดน้ำหนักของน้ำในร่างกายโดยผ่านทางปัสสาวะ แต่ไม่สามารถลดไขมันหรือแคลอรีในร่างกายได้ และอาจทำให้ร่างกายขาดเกลือแร่ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย อวัยวะต่าง ๆ ทำงานผิดปกติ และอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

๑.๔ ออร์ลิสแตท (Orlistat) เป็นยาที่มีคุณสมบัติในการบล็อกไขมันจากอาหารที่รับประทานเข้าไปในร่างกาย ไม่ให้ร่างกายดูดซึมไขมันเหล่านั้นเข้าไปสะสมในร่างกายเพิ่ม ถือเป็นยาที่ช่วยในการลดน้ำหนักได้ และลดความเสี่ยงภาวะโยโย่ได้อีกด้วย แต่ต้องใช้ร่วมกับการรับประทานอาหารที่ควบคุมแคลอรีด้วยจึงจะได้ผลดี ยาชนิดนี้สามารถใช้ได้ในผู้ใหญ่เท่านั้น

๑.๕ ลอร์คาเซริน (Lorcaserin) เป็นยาที่ใช้ร่วมกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย โดยยาจะส่งผลกระทบต่อสัญญาณทางเคมีที่ควบคุมความอยากอาหาร ช่วยให้ผู้ที่ใช้นี้รู้สึกอิ่มเร็ว และรับประทานอาหารได้น้อยลง ในบางกรณียาลอร์คาเซรินก็มักใช้กับผู้ป่วยโรคอ้วนที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะคอเลสเตอรอลสูง

๑.๖ ยาลดอัตราการเต้นของหัวใจ โดยส่วนใหญ่แล้วยากลุ่มนี้จะช่วยรักษาโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคหัวใจผิดจังหวะและโรคความดันโลหิตสูง แต่ที่นำมาใช้ร่วมกับยาลดความอ้วนก็เพื่อลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาลดความอยากอาหารหรือยาฮอร์โมนไทรอยด์ แต่ก็มีผลข้างเคียง เช่น เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย หัวใจเต้นช้า ความดันโลหิตต่ำ เป็นต้น

๑.๗ ยานอนหลับใช้เพื่อลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาในกลุ่มยาลดความอยากอาหารที่มีฤทธิ์กดประสาท แต่เป็นยาที่ต้องใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ เพราะหากใช้มากเกินไปอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

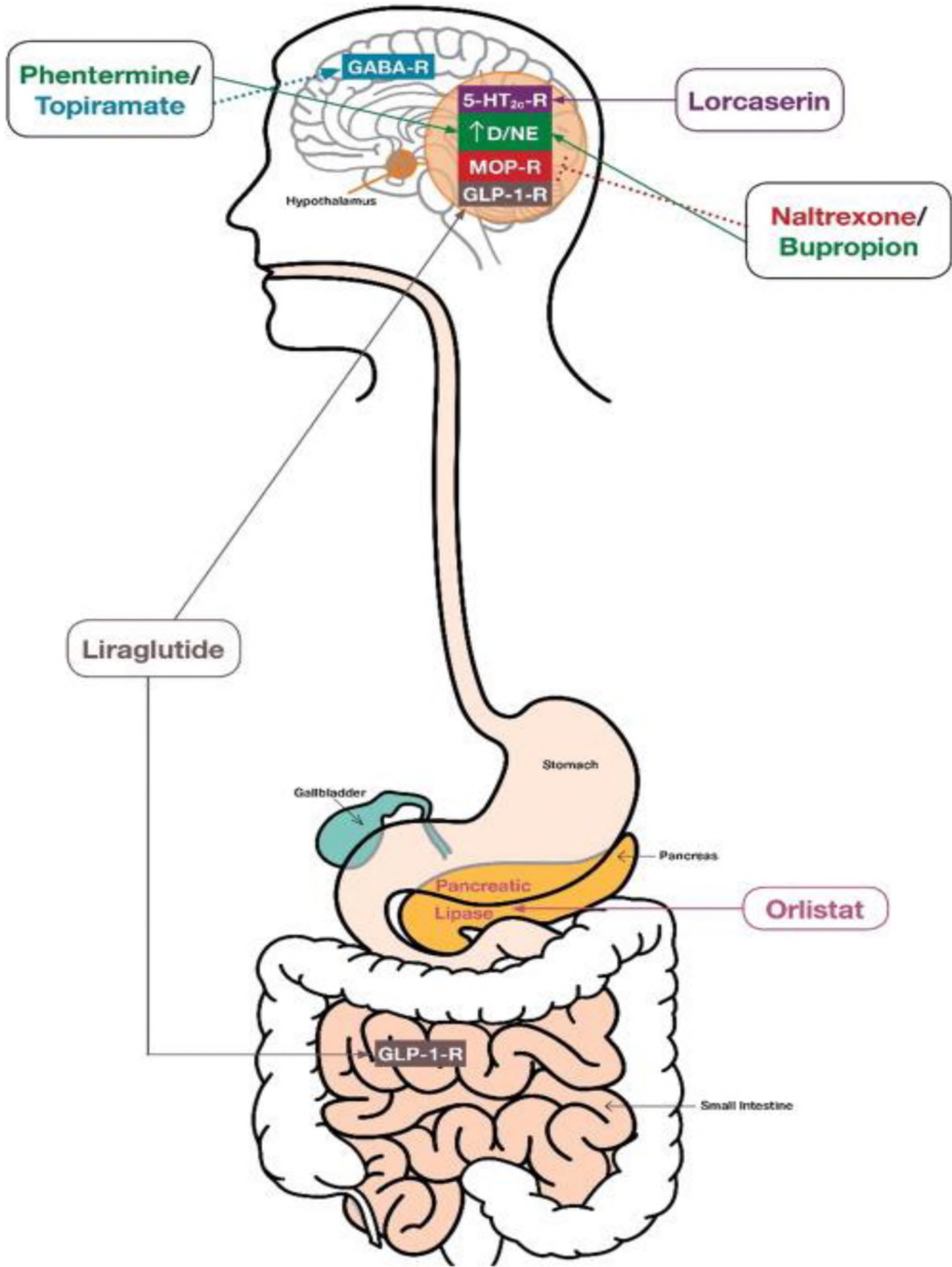
ทั้งนี้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน (Phentermine) เป็นยาลดน้ำหนักในกลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท ๒ ซึ่งมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียวให้แก่แพทย์ผู้ได้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท ๒ เท่านั้น

๒. เกล็ดขพลศาสตร์และเภสัชจลศาสตร์ของเฟนเทอร์มิน^๗

เฟนเทอร์มิน จัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.๒๕๕๙ (ถูกประกาศเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท ๒ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๖) ประชาชนทั่วไปไม่สามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป ผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักจะต้องมาพบแพทย์ในสถานพยาบาลที่มีใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ เท่านั้น

การออกฤทธิ์ของ Phentermine คือลดการทำงานของศูนย์ควบคุมความหิวบริเวณด้านข้างของสมองส่วนไฮโปทาลามัส ทำให้มีการเพิ่มปริมาณสารสื่อประสาท ๒ ชนิด คือ นอร์อีพิเนพริน (norepinephrine; NE) และ โดปามีน (dopamine; DA) ที่สมอง จึงมีผลทำให้ลดความอยากอาหารลงอย่างมาก อย่างไรก็ตามสารสื่อประสาทเหล่านี้นอกจากจะส่งผลกระทบต่อความอยากอาหารแล้วยังส่งผลกระทบต่ออื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ เช่น ทำให้นอนไม่หลับ ภาวะกระวนกระวาย มีอาการเคลิ้มฝัน ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ปากแห้ง เหงื่อออก คลื่นไส้ ท้องผูก มองเห็นภาพไม่ชัด มองเห็นสีผิดปกติไปจากเดิม และผลจากการเพิ่มสารสื่อประสาทโดปามีนอาจทำให้เกิดความผิดปกติต่อจิตประสาท เช่น หงุดหงิด หวาดระแวง หูแว่ว เห็นภาพหลอน และเกิดอาการติดยาได้ ยังส่งผลกระทบต่ออื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ เช่น ทำให้นอนไม่หลับ ภาวะกระวนกระวาย มีอาการเคลิ้มฝัน ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ปากแห้ง เหงื่อออก คลื่นไส้ ท้องผูก มองเห็นภาพไม่ชัด มองเห็นสีผิดปกติไปจากเดิม และเกิดอาการติดยาได้ ตามรูปภาพที่ ๑

เมื่อรับประทานยาเฟนเทอร์มิน ติดต่อกันไประยะหนึ่ง อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการซึมเศร้าได้ และอาจรับประทานยากว่าเดิม เนื่องจากยาไปมีผลทำให้ระดับ NE และ DA ลดน้อยลงอย่างมาก ซึ่งผู้ป่วยบางรายอาจเกิดภาวะเบื่ออาหารอย่างมาก (anorexia) จนทำให้ภูมิต้านทานลดลงจากการขาดสารอาหาร ซึ่งอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ นอกจากนี้ในกรณีที่หยุดรับประทานยาผิดวิธีก็อาจทำให้เกิดภาวะถอนยาได้อีกเช่นกัน ซึ่งอาการถอนยาที่เกิดขึ้น ได้แก่ มีอาการอ่อนเพลีย ง่วงซึม ไม่มีแรง ซึมเศร้า และหลับเป็นเวลานาน จะเห็นได้ว่าการใช้ phentermine ผิดวิธีสามารถก่อให้เกิดปัญหาได้มากและมีอันตรายสูง โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาสุขภาพอยู่แล้ว เช่น ความดันโลหิตสูง , โรคหลอดเลือดหัวใจ , โรคหลอดเลือดอุดตัน , โรคต้อหิน (glaucoma) , ผู้ป่วยที่มีภาวะต่อมธัยรอยด์ทำงานมากเกินไป , ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติการใช้ยาในทางที่ผิด , ผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคจิต หรือโรคทางจิตเวชอื่นๆ หรือ ผู้ป่วยขณะที่กำลังได้รับยากลุ่ม monoamine oxidase inhibitors (MAOI) รวมทั้งที่เคยได้รับ MAOI มาก่อนหน้านี้ไม่เกิน ๑๔ วัน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ถือเป็นข้อห้ามใช้ของยา phentermine เนื่องจากผลข้างเคียงจากยาจะมีผลทำให้โรคประจำตัวของผู้ป่วยมีสถานะแย่ง



รูปภาพที่ ๑ กลไกการออกฤทธิ์ของ Phentermine ในสมองส่วนไฮโปทาลามัส

๓. ข้อควรระวังเกี่ยวกับยาลดน้ำหนัก^๗

จากข้อมูลของกองควบคุมวัตถุเสพติดพบว่า **ยาลดน้ำหนัก** จะมีจุดประสงค์เพื่อช่วยให้ร่างกายสามารถเผาผลาญได้ดีขึ้น แต่ไม่สามารถช่วยลดน้ำหนักได้โดยตรงอีกทั้งยังไม่ได้มีการศึกษาว่ายาเหล่านี้จะมีประสิทธิภาพและปลอดภัยหรือไม่ มักจะประกอบไปด้วยยาหลายชนิดจัดเป็นชุดเพื่อช่วยเสริมฤทธิ์ในการลดน้ำหนัก ซึ่งยาเหล่านี้สามารถก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงได้หากมีการใช้ผิดวิธีหรือเป็นชุดลดความอ้วนที่ไม่ถูกกฎหมาย ประกอบด้วย

- **ยาขับปัสสาวะ** ช่วยลดน้ำหนักโดยทำให้ปริมาณน้ำในร่างกายลดลงเท่านั้น ซึ่งผลเสียคือ ร่างกายสูญเสียแร่ธาตุที่จำเป็นในการทำงานของร่างกายออกไปกับปัสสาวะด้วย ทำให้มีอาการผิดปกติของหัวใจและสมองซึ่งทำให้หัวใจวายหรือหมดสติได้

- **ยาไทรอยด์ฮอร์โมน** ช่วยเพิ่มอัตราการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย แต่มีผลทำให้เพิ่มการทำลายโปรตีนของกล้ามเนื้อ ใจสั่น หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะ เป็นต้น

- **ยาลดความน้ำหนักเฟนเทอร์มิน** เป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางและมีผลทำให้เกิดอาการติดยาได้ ดังนั้นจึงถูกจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภทที่ ๒ ซึ่งต้องมีการควบคุมการซื้อขายไว้สำหรับโรงพยาบาลหรือคลินิกเพื่อจ่ายให้กับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยอย่างเหมาะสมแล้วเท่านั้นซึ่ง phentermine มีข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคอ้วนโดยตรงแต่ให้ใช้ในระยะเวลาสั้นเท่านั้น เช่น ไม่ควรเกิน ๓-๖ เดือน

- **ยาระบาย** เป็นยาที่ออกฤทธิ์กระตุ้นลำไส้ใหญ่บีบตัวไล่อุจจาระที่สะสมอยู่ออกทิ้งไป จึงมีฤทธิ์ช่วยการระบายอุจจาระเท่านั้น ไม่ได้ส่งผลต่อการลดการดูดซึมอาหารหรือลดความอ้วนหรือลดไขมันที่สะสมบริเวณท้องหรือพุงได้แต่อาจจะส่งผลข้างเคียงน้อยต่อน้ำหนักตัวที่ลดลงตามน้ำหนักของอุจจาระที่ถ่ายทิ้งออกไปจากร่างกาย

๔. การใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินให้ถูกต้องตามหลักการรักษา

- แพทย์ต้องเป็นผู้ที่สั่งจ่ายเท่านั้น และยานี้ห้ามจำหน่ายในร้านยา
- แพทย์ควรประเมินว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นจะต้องได้รับยาลดความอ้วนหรือไม่ โดยอ้างอิงตาม

เกณฑ์ข้อบ่งชี้ของยาลดความอ้วน คือ

- BMI มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐ กิโลกรัมต่อตารางเมตร
- BMI มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๗ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยงเช่นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูงผิดปกติ

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{[\text{ส่วนสูง (เมตร)}]^2} \quad \text{หรือ} \quad \frac{\text{น้ำหนัก (ปอนด์)}}{[\text{ส่วนสูง (นิ้ว)}]^2} = \times 703$$

ตารางที่ ๑ การแบ่งระดับโรคอ้วน โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และการเกิดโรคร่วม

ระดับ	ค่าดัชนีมวลกาย (นานาชาติ) กิโลกรัม/เมตร ²	ค่าดัชนีมวลกาย (ประชากรเอเชีย) กิโลกรัม/เมตร ²	ความเสี่ยงต่อ การเกิดโรค เมื่อเส้นรอบเอวปกติ	ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค* เมื่อเส้นรอบเอว สูงกว่าปกติ**
น้ำหนักตัวต่ำ	< 18.5	< 18.5		
น้ำหนักตัวปกติ	18.5 -24.9	18.5 -22.9		
น้ำหนักเกิน	25.0-29.9	23.0-24.9	ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น	ความเสี่ยงสูง
อ้วนระดับ 1	30.0-34.9	25.0-29.9	ความเสี่ยงสูง	ความเสี่ยงรุนแรง
อ้วนระดับ 2	35.0-39.9	≥30	ความเสี่ยงรุนแรง	ความเสี่ยงรุนแรง
อ้วนระดับ 3	≥40.0	—	ความเสี่ยงรุนแรงมาก	ความเสี่ยงรุนแรงมาก

*โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

** ประชากรในทวีปอเมริกาใช้ค่าเส้นรอบเอว > 102 เซนติเมตร ในชาย และ > 88 เซนติเมตร ในหญิง

** ประชากรในทวีปยุโรปใช้ค่า > 94 เซนติเมตร ในชาย และ > 80 เซนติเมตร ในหญิง

** ประชากรเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และจีน ใช้ค่า > 90 เซนติเมตร ในชาย และ > 80 เซนติเมตร ในหญิง

- ถ้าผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ผู้ป่วยต้องไม่มีข้อห้ามของการใช้ยาเฟนเทอร์มิน(phentermine)เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, โรคหลอดเลือดหัวใจ, โรคหลอดเลือดอุดตัน, โรคต้อหิน (glaucoma), ผู้ป่วยที่มีภาวะต่อมธัยรอยด์ทำงานมากเกินไป, ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติการใช้ยาในทางที่ผิด, ผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคจิต หรือโรคทางจิตเวชอื่นๆ และผู้ป่วยที่กำลังได้รับยากลุ่ม monoamine oxidase inhibitors (MAOI) หรือเคยได้รับ MAOI มาก่อนหน้านี้นี้ไม่เกิน ๑๔ วัน

- ควรเริ่มด้วยขนาดยาต่ำๆ ก่อน เช่น ๗.๕ mg ในตอนเช้าเพราะถ้าใช้ยาในช่วงกลางวันอาจทำให้นอนไม่หลับได้ จากนั้นจึงค่อยๆ เพิ่มขนาดยาขึ้นเป็น ๑๕ mg

- มีการติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อประเมินอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

- ไม่ควรใช้ยานี้ติดต่อกันนานเกิน ๓ เดือน เพราะมีโอกาสทำให้เกิดอาการซึมเศร้าได้

- ต้องระวังปฏิกิริยาระหว่างยาที่อาจเกิดขึ้นได้กับยาเฟนเทอร์มิน (phentermine) เช่น ยาฟิโนล โพรพานอลามีน (phenylpropranolamine), ยาทรามาโดล (Tramadol), ยาเซเลกิลีน (Selegiline), ยาฟลูออกซีทีน (Fluoxetine) เป็นต้น

ทั้งนี้การใช้ยาลดความอ้วนให้ปลอดภัยควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เท่านั้น และหากอยากลดความอ้วนด้วยตัวเอง แนะนำวิธีที่ยั่งยืนคือ การลดปริมาณอาหารลงให้ใกล้เคียงกับความต้องการในการใช้พลังงานของร่างกายร่วมกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะดีกว่า อาจจะช้าแต่ก็ปลอดภัยต่อชีวิต

๕. การควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา^{๑๕}

การควบคุมปริมาณของเฟนเทอร์มิน (วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒) ที่จะจำหน่ายให้สถานพยาบาลโดยพิจารณา

๑. จำหน่ายยาตามปริมาณที่ขอซื้อแต่ละครั้ง แต่ไม่เกินปริมาณที่กำหนดในกฎหมาย/ระเบียบขาย โดยเสนอปริมาณที่จะจำหน่ายตามปริมาณที่ลูกค้าขอซื้อแต่ไม่เกิน ๖ เท่าของอัตราการใช้เฉลี่ยต่อเดือนและไม่เกินปริมาณที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุข

๒. ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการกำหนดปริมาณวัตถุออกฤทธิ์ที่ผู้อนุญาตจะอนุญาตให้ขาย พ.ศ. ๒๕๖๒ สำหรับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน (ขายแก่ผู้อนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒)

๒.๑ กรณีสถานพยาบาลของรัฐ ไม่ได้จำกัดการขายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

๒.๒ กรณีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ จำกัดปริมาณการขายไม่เกิน ๕,๐๐๐ เม็ดหรือแคปซูลต่อเดือน

๒.๓ กรณีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ จำกัดปริมาณการขายไม่เกิน ๕,๐๐๐ เม็ดหรือแคปซูลต่อเดือน

๒.๔ กรณีผู้ประกอบการทันตกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ไม่มีการใช้ประโยชน์ในสถานพยาบาล

๒.๕ กรณีผู้ประกอบการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งที่เป็นผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ จำกัดปริมาณขายที่ ๑๕ กรัมต่อปี โดยตรวจสอบคำขอซื้อและหลักฐานประกอบคำขอซื้อให้ถูกต้องครบถ้วน โดยมีเอกสารตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงเอกสารที่และหลักฐานประกอบคำขอซื้อให้ถูกต้องครบถ้วน

สถานพยาบาลของรัฐ	สถานพยาบาลเอกชน
๑. หนังสือขอแจ้งความประสงค์ที่จะขอซื้อจากหน่วยงาน ๒. คำขอซื้อตามแบบ ข.วจ.๒-๔ ๓. สำเนาใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒	๑. คำขอซื้อตามแบบ ข.วจ.๒-๔ ๒. สำเนาใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒

เมื่อดำเนินการทางเอกสารเรียบร้อยแล้วต่อไปก็จะดำเนินการส่งมอบวัตถุเสพติดให้ลูกค้า มี ๒ กรณี

- กรณีลูกค้าหรือผู้รับมอบอำนาจมาติดต่อซื้อวัตถุเสพติดที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของหลักฐาน/เอกสารประกอบการยื่นซื้อและรับวัตถุเสพติด ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แสดงหลักฐาน/เอกสารประกอบการยื่นขอและรับวัตถุเสพติดกรณีมารักษา ณ อย.

กรณีหน่วยงานที่มีข้าราชการ		กรณีหน่วยงานราชการ
กรณีมารับด้วยตนเอง	กรณีมอบอำนาจ	(กรณีมอบอำนาจ)
<input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรประจำตัวข้าราชการ หรือ	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัว หรือ บัตร ประชาชนจริง (บัตรประชาชน /บัตรข้าราชการ) ของผู้มอบอำนาจ <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัว (บัตรประชาชน/บัตร ข้าราชการ) ของผู้รับมอบอำนาจ <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจเฉพาะครั้ง ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจรายปี ลูกค้ายื่น หนังสือมอบอำนาจตัวจริงใช้ได้ ตลอดทั้งปีปฏิทินโดยติดอากร แสตมป์ ๓๐ บาท ส่งมอบไว้ที่กลุ่ม เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดโดย เจ้าหน้าที่จะติดไว้ที่การ์ด	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัว หรือ บัตร ประชาชนจริง (บัตรประชาชน/ บัตรข้าราชการ) ของผู้มอบอำนาจ <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัว (บัตรประชาชน/ บัตรข้าราชการ) ของผู้รับมอบ <input type="checkbox"/> หนังสือราชการมอบอำนาจให้ผู้รับ มอบอำนาจ ซึ่งลงลายมือชื่อผู้ มอบอำนาจ

- กรณีลูกค้าให้จัดส่งวัตถุเสพติดทางไปรษณีย์

๖. ชนิดและราคาของยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน^{๑๖}

๑. Phentermine HCl cap ๑๕ mg (๒๐๐ แคปซูล / ขวด) ยี่ห้อ Panbesy ๑๕ ราคา ๑,๕๐๐ บาท
ราคา

๒. Phentermine HCl cap ๓๐ mg (๒๐๐ แคปซูล / ขวด) ยี่ห้อ Panbesy ๓๐ ราคา ๒,๐๐๐ บาท
ราคา

๓. Phentermine Resinate cap ๑๕ mg (๓๐ แคปซูล / กล่อง) ยี่ห้อ Duromine ๑๕ mg ราคา
๔๐๐ บาท

๔. Phentermine Resinate cap ๓๐ mg (๓๐ cap / กล่อง) ยี่ห้อ Duromine ๓๐ mg ราคา ๕๐๐
บาท

๗. กฎหมายเกี่ยวกับวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและ
ประสาท พ.ศ.๒๕๕๙^{๑๗}

การแบ่งวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

เป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งในระบบประสาทส่วนกลางมีสารเคมีที่ควบคุมการ
ทำงานของร่างกาย หลายระบบ เช่น วัตถุออกฤทธิ์มีผลทำให้ไม่อยากกินอาหาร ใช้ประโยชน์ในการลดความอ้วน
หรือบางชนิดออกฤทธิ์ช่วยให้นอนหลับวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท แบ่งเป็น ๔ ประเภท

๑. วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๑ ไม่มีประโยชน์ในทางการแพทย์ ห้ามผลิต นำเข้า และจำหน่ายเช่น
เตตราไฮโดรเจนแคนนาบินอล, เมสกาลิน, จีเอชบี เป็นต้น

๒. วัตถุประสงค์ในประเภท ๒ มีประโยชน์ทางการแพทย์ ผลิต นำเข้า โดยกระทรวงสาธารณสุข และจำหน่ายให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม และสัตวแพทย์ ซึ่งเป็นผู้จ่ายยาให้แก่คนไข้ของตนไม่มีขายตามร้านขายยา เช่น กลุ่มยาลดความอ้วน เช่น เฟนเตอร์มิน กลุ่มยานอนหลับ เช่น มิทาโซแลมโซพิเดม, อัลปราโซแลม กลุ่มยานำสลบ เช่น เคตามีน (ยาเค) กลุ่มวัตถุพิษ เช่น ซูโดอีเฟดรีน ซึ่งเป็นสารตั้งต้นในการผลิตยาบ้า เป็นยาบรรเทาอาการหวัด, บูพรีนอร์ฟิน (ยาแก้ปวด อมใต้ลิ้น)

๓. วัตถุประสงค์ในประเภท ๓ มีประโยชน์ทางการแพทย์ มีโอกาสเสพติดน้อยกว่าประเภท ๒ สามารถขายตามร้านขายยาได้แต่ต้องขายตามใบสั่งแพทย์ เช่น เฟนโตนบาร์บิทัล, เมโพรบาเมต

๔. วัตถุประสงค์ในประเภท ๔ มีประโยชน์ทางในทางการแพทย์ แต่โอกาสเสพติดน้อยกว่าประเภท ๓ กลุ่มใช้ทำยาสงบประสาท เช่น ไดอาซีแพม, คลอร์ไดอาซีฟอกไซด์ฟิโนบาร์บิทัล

ตัวอย่างข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ในประเภท ๒

มาตรา ๑๕ ห้ามผู้ใดผลิต นำเข้าหรือส่งออกซึ่ง วัตถุประสงค์ในประเภท ๒ เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตเฉพาะกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ
- (๒) เป็นผู้ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ หรือ
- (๓) เป็นการผลิตเพื่อส่งออกและส่งออกซึ่งวัตถุประสงค์ในประเภท ๒ บางชนิดที่รัฐมนตรีประกาศระบุชื่อตามมาตรา ๗ (๕)

มาตรา ๑๖ ห้ามผู้ใดขายวัตถุประสงค์ในประเภท ๒ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

มาตรา ๑๗ ผู้อนุญาตอาจอนุญาตให้ยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่งสารระหว่างประเทศที่จดทะเบียนในราชอาณาจักรนำเข้าหรือส่งออกซึ่งวัตถุประสงค์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ในปริมาณเท่าที่จำเป็นต้องใช้ประจำในการปฐมพยาบาลหรือในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในยานพาหนะนั้นได้

มาตรา ๑๘ ผู้อนุญาต จะออกใบอนุญาตให้ขายวัตถุประสงค์ในประเภท ๒ ได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาตเป็น

๑. หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่บำบัดรักษาหรือป้องกันโรคและสภากาชาดไทย
๒. หน่วยงานของรัฐที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๕ (๑)
๓. ผู้รับอนุญาตผลิตหรือนำเข้าตามมาตรา ๑๕ (๒) หรือ
๔. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์แล้วแต่กรณี และ

(ก) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

(ข) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกสำหรับความผิดตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย กฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและกฎหมายว่าด้วยยา

(ค) ไม่อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

(ง) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(จ) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

มาตรา ๒๗ ห้ามผู้รับอนุญาตผู้ใด ผลิต ขาย นำเข้า หรือเก็บไว้ ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท นอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

มาตรา ๒๘ ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ จะขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ได้โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ขายเฉพาะสำหรับคนไข้ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ให้การรักษาพยาบาล ณ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ หรือขายเฉพาะสำหรับใช้กับสัตว์ที่ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งทำการบำบัดหรือป้องกันโรค ณ สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และ

(๒) ขายเฉพาะวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ที่ผู้อนุญาตได้อนุญาตให้ผลิตหรือนำเข้า

มาตรา ๓๓ ให้ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) ดูแลให้มีฉลากและเอกสารกำกับวัตถุออกฤทธิ์ซึ่งมีข้อมูลครบถ้วนตามที่ผู้รับอนุญาตผลิตหรือนำเข้าจัดไว้

(๒) จัดให้มีการแยกเก็บวัตถุออกฤทธิ์เป็นส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น

(๓) จัดให้มีการทำบัญชีเกี่ยวกับการขายวัตถุออกฤทธิ์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่

คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๔๑ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตของตนโดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ห้ามผู้รับอนุญาตย้าย เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มพื้นที่ผลิต สถานที่ขาย สถานที่นำเข้าหรือสถานที่เก็บซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

มาตรา ๔๕ ให้ผู้รับอนุญาตซึ่งได้แจ้งการเลิกกิจการไม่ต่ออายุใบอนุญาตหรือผู้อนุญาตไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตทำลายหรือขายวัตถุออกในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ของตนที่เหลืออยู่ในส่วนที่เกินกว่าที่กฎหมายให้มีไว้ในครอบครอง ในกรณีที่ยายให้ขายแก่ผู้รับอนุญาตอื่นตามประเภทนั้น หรือแก่ผู้รับอนุญาตเห็นสมควร ทั้งนี้ภายในหกสิบวันนับแต่วันเลิกกิจการ วันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุหรือวันที่ผู้อนุญาตไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต แล้วแต่กรณี เว้นแต่ผู้อนุญาตจะผ่อนผันขยายระยะเวลาต่อไปอีกแต่ต้องไม่เกินหกสิบวัน

มาตรา ๔๗ ผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๔ มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ มาตรา ๒๐ หรือมาตรา ๘๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งซึ่งมีวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ที่มีใช้วัตถุตำรับยกเว้น ต้องเสนอรายงานเกี่ยวกับการดำเนินการดังกล่าวต่อเลขาธิการ

๘. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความคิด^{๑๖}

๘.๑ ทฤษฎีความกดดันทางสังคม

เป็นผลงานของนักอาชญาวิทยาชาวอเมริกันชื่อ Merton ที่อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมเบี่ยงเบนของบุคคลว่าเกิดจากความขัดแย้งระหว่างค่านิยมของสังคมกับวิถีในการบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งความขัดแย้งนี้มีต้นกำเนิดมาจากโครงสร้างของสังคม แนวความคิดที่ว่าปัจจัยทางสังคมเป็นสาเหตุของพฤติกรรมอาชญากรรมได้เริ่มต้นมาจากการศึกษาของ Durkheim Durkheim เชื่อว่าการประกอบอาชญากรรมของบุคคลหนึ่งบุคคลใดนั้นเป็นหน้าที่ปกติของชีวิตมนุษย์ ซึ่งเมื่อใดก็ตามที่บรรทัดฐานทางสังคมไม่สามารถ ที่จะควบคุมการกระทำของมนุษย์หรือไม่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมบุคคล หรือกลุ่มบุคคลใดได้แล้ว การล่วงละเมิดต่อบรรทัดฐานของสังคมก็จะเกิดขึ้นและจะนำไปสู่การกระทำผิดที่รวดเร็วและเขายังเชื่อว่าระบบค่านิยมทาง

สังคมก่อให้เกิดอาชญากรรมการที่บุคคลหนึ่งบุคคลใดประกอบอาชญากรรมนั้นอาจทำให้มองว่าตกอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือระเบียบทางสังคมอย่างไรนั้นหมายความว่าอาชญากรรมนั้นเองแสดงให้เห็นถึงสถานะของบุคคลผู้ประกอบอาชญากรรมการไม่ยอมรับค่านิยมทางสังคม หมายความว่า การที่บุคคลไม่ยอมรับรู้กฎหมายที่มีอยู่ในสังคมนั้นหรือไม่ยอมรับหลักเกณฑ์ทางความประพฤติของสังคมซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ปกติทั่วไปและเป็นที่ยอมรับรับของสังคมนั้นๆ Durkheim ใช้คำว่า “Anomie” แทนความหมายเหล่านี้ และ อธิบายได้ว่าความต้องการของสังคมหรือความต้องการของมนุษย์สามารถที่จะกล่าวได้ว่าไม่รู้จักเพราะฉะนั้นความเป็นระเบียบเรียบร้อยร่วมกันหรือความมีระเบียบแห่งสังคมจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีกฎข้อบังคับเพื่อที่จะคอยควบคุมดูแลการแสวงหาไม่ให้เกินขอบเขตไป ถ้ากฎของความเป็นเจ้าระเบียบมีความยุ่งเหยิงและหรือไม่เป็นระเบียบความทะเยอทะยานของมนุษย์อาจเพิ่มขึ้นจนถึงขั้นที่ว่าใครต้องการสิ่งใดก็ทำตามใจชอบ เพื่อให้ได้มาถึงสิ่งที่ตนปรารถนาและจุดนี้ เมื่อกฎข้อบังคับที่เคยปฏิบัติและยอมรับกันตลอดมา การไม่ยอมรับหลักเกณฑ์ทางความประพฤติของสังคมหรือ “Anomie” จะเกิดขึ้น Merton ได้ขยายแนวความคิดของ Durkheim ให้ชัดเจนขึ้น โดย Merton เห็นว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือพฤติกรรมอาชญากรรมเป็นผลผลิตของสังคมและวัฒนธรรมโดยที่โครงสร้างทางวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดเป้าหมายชีวิตของคนในสังคมหรือที่เรียกว่าเป้าหมายทางวัฒนธรรม ขึ้นอยู่กับลักษณะและสภาพสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันโครงสร้างทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดวิถีทางหรือความประพฤติที่เข้าสู่เป้าหมายดังกล่าวหรือที่เรียกวิถีทางสถาบัน เป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพให้อยู่ในขอบเขตหรือห้ามกระทำ อย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นการปฏิบัติตามคุณธรรมต่างๆ ที่สังคมยอมรับเหตุที่ทำให้พฤติกรรมเบี่ยงเบนนั้น เนื่องจากคนเราไม่สามารถปรับตัวได้ปรับตัวให้เข้ากับเงื่อนไขทั้งสองข้อดังกล่าวทฤษฎีของ Merton ใช้โครงสร้างทางสังคมเป็นตัวอธิบายที่ชนชั้นกลางของสังคมมีอัตราการกระทำผิดสูงกว่าชนชั้นกลางหรือชั้นสูง เนื่องมาจากการมีอยู่หรือการจัดกระจายของโอกาสที่จะสร้างฐานะอย่างถูกต้องตามกฎหมายตามโครงสร้างของสังคมหรืออีกนัยหนึ่งความสามารถที่จะสร้างฐานะโดยอาศัยวิธีการตามวัฒนธรรมนั่นเอง ซึ่งชนชั้นกลางและสูงมีโอกาสนี้มากกว่าชนชั้นกลาง ขณะเดียวกันสังคมก็เน้นจุดมุ่งหมายทางสังคมมากกว่าวิธีการที่ได้รับมาในสภาวะการณ์เช่นนี้ชนชั้นกลางก็ได้รับแรงกดดันมากกว่าชนชั้นอื่น ในสังคมเป็นเหตุต้องมีการโต้ตอบความกดดันจากวัฒนธรรมนี้ ทั้งนี้ขึ้นกับทัศนคติของบุคคลนั้นที่มีต่อจุดมุ่งหมายและวิธีการทางสังคม โดย Merton ได้เสนอแนวทางที่บุคคลจะได้ความกดดันนี้ไว้ ๕ แนวทาง คือ

๑. การปฏิบัติตาม (Conformity) เป็นการปรับตัวที่ยอมรับทั้งเป้าหมายทางวัฒนธรรมและวิถีทางสถาบัน อย่างเช่นคนเราต้องการมีเกียรติ มีศักดิ์ศรีในสังคม ในขณะเดียวกันต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม (วิถีทางสถาบัน) โดยการร่ำเรียนให้สูง แสวงหาความรู้ แสดงผลงาน ตลอดจนพยายามสร้างฐานะให้ดีขึ้น

๒. แหวกแนว (Innovation) เป็นการปรับตัวที่ยอมรับเฉพาะเป้าหมายทางวัฒนธรรมในขณะเดียวกันก็เป็นวิถีไม่มองหน้า เช่น คนเราที่ต้องการจะร่ำรวย (เป้าหมายทางวัฒนธรรม) ในทันทีทันใดแทนที่จะประกอบอาชีพไปในทางที่ควร (วิถีทางสถาบัน) แต่กลับไปประกอบอาชญากรรมปล้นจี้หรือลักทรัพย์ เป็นต้นซึ่งเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่ชัดเจน

๓. เจ้าระเบียบ (Ritualism) เป็นการปรับตัวที่ยอมรับเฉพาะวิถีทางสถาบัน แต่ละเลยเป้าหมายทางวัฒนธรรม ซึ่งเห็นได้จากคนเราที่ต้องการร่ำรวย (เป้าหมายทางวัฒนธรรม) แต่ไม่กล้าเสี่ยงที่จะลงทุนเพราะกลัวจะขาดทุนหรือล้มเหลวเลยหันมาใช้ชีวิตแบบสันโดษ (วิถีทางสถาบัน) หรือใช้จ่ายแบบมกน้อย ไม่สนใจความร่ำรวยอีก

๔. การหนีโลก (Retreat) เป็นการปรับตัวที่ไม่ยอมรับทั้งวิถีทางสถาบัน แต่ละเลยเป้าหมายทางวัฒนธรรม จะเห็นได้จากพวกหนีโลกเช่น พวกฮิปปี พวกยิปซี พวกคนเร่ร่อน คนจรจัด เป็นต้น

๕. การทำทลาย (Rebellion) เป็นการปรับตัวที่ไม่ยอมรับทั้งวิถีทางสถาบัน และละเลยเป้าหมายแต่ยังต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงสังคมที่เป็นอยู่ไปอีกแนวทางหนึ่งแบบการปรับตัวนี้เห็นได้ชัด และเห็นได้จากกรณีพวกกบฏ พวกปฏิวัติ พวกรัฐประหาร พวกฝ่ายซ้าย เป็นต้น

ทฤษฎีความกดดันของ Meton มีสมมติฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ว่า มนุษย์เป็นผู้ปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือบรรทัดฐานทางสังคม ดังนั้นทฤษฎีนี้มุ่งหวังเพื่ออธิบายเกี่ยวกับการที่โครงสร้างทางสังคมได้กระตุ้นหรือเร่งเร้าให้บุคคลมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคมและ Merton ยังเชื่อว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรืออาชญากรรมเป็นปรากฏการณ์ปกติ ที่บุคคลได้โต้ตอบหรือปรับตัวต่อความกดดันทางสังคมที่เกิดขึ้นกับบุคคล

๘.๒ ทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่าง (Differential Association Theory)

ทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่าง (Differential Association Theory) ได้อธิบายว่าในการพบปะสังสรรค์ในทางสังคมต่อกันของคนเรานี้จะทำให้ได้รับคุณธรรมและพฤติกรรมต่างๆของผู้อื่นมาปฏิบัติกรที่ผู้ใดจะเรียนรู้หรือรับเอาพฤติกรรมแบบใดมาปฏิบัติขึ้นอยู่กับว่าผู้นั้นเลือกรับหรือมีโอกาสรับเอาพฤติกรรมแบบใดมาได้มากกว่ากันหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือผู้ที่ไม่มีโอกาสเรียนรู้อาชญากรรมก็จะไม่มีพฤติกรรมทางอาชญากรรมเลย

ทั้งสองทฤษฎีนี้ย้ำ ถึงการกระทำผิดขึ้นอยู่กับการคบหาสมาคมกล่าวคือ ถ้าไปคบหาอยู่ในหมู่คนดีก็จะมีพฤติกรรมตามกลุ่มนั้นในทางตรงข้ามหากบุคคลนั้นไปมีวสุมอยู่ในกลุ่มคนชั่วบุคคลนั้นก็จะมีพฤติกรรมของคนที่ชั่วและมีพฤติกรรมตามกลุ่มนั้นไปในที่สุดเช่นเดียวกับหลักคำสอนในพุทธศาสนาเรื่องมิตรแท้มิตรเทียมในสังคาลสูตรพระพุทธองค์ได้มีพระพุทธพจน์ว่า “พึงทราบอมิตร ผู้เป็นมิตรเทียมชนิดชวนฉิบหายโดยฐานะสี่คือคอยเป็นเพื่อนดื่มน้ำเมาคอยเป็นเพื่อนเที่ยวกลางคืน

๘.๓ ทฤษฎีการควบคุมสังคม (Social Control Theory)

ทฤษฎีการควบคุมสังคม (Social Control Theory) ผู้ตั้งทฤษฎีการควบคุมสังคมมีความเห็นว่าบุคคลมีอิสระที่จะกระทำผิดได้เมื่อความผูกพันกับระเบียบทางสังคมที่ยึดถือได้ถูกทำลายซึ่งเขาเชื่อว่าพฤติกรรมการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนนั้นเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ทางครอบครัว(Family Interaction) กล่าวคือถ้าเด็กและเยาวชนขาดการสนับสนุนจากครอบครัวเด็กก็จะมีแนวโน้มไปสู่ความเป็นปฏิกษต่อกฎหมายซึ่งเรียกว่า Law Stake in Conformity ซึ่งจะนำเด็กไปสู่การกระทำผิดกฎหมายและการคบหาสมาคมกับผู้มี ความประพฤติเบี่ยงเบน นอกจากนี้แล้วทฤษฎีนี้ได้อธิบายอีกว่าการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนนั้นเป็นผลของความโน้มเอียงไปในทางเป็นปฏิกษต่อกฎหมายมากกว่าความนิยมชมชอบที่จะปฏิบัติตามกฎหมาย ในขณะที่ครอบครัวมีส่วนที่จะช่วยให้เด็กและเยาวชนปฏิบัติตามกฎหมายแต่ถ้าครอบครัวล้มเหลวที่จะยึดเด็กและเยาวชนไว้กับครอบครัวจะทำให้เด็กและเยาวชนนั้นยิ่งเพิ่มการคบหาสมาคมกับเด็กที่มีแบบแผนพฤติกรรมเบี่ยงเบนนอกบ้าน

๘.๔ ทฤษฎีการขัดเกลาทางสังคม

การขัดเกลาทางสังคม (Socialization) คือกระบวนการที่สังคมหรือกลุ่มสั่งสอนโดยตรงหรือโดยอ้อมให้ ผู้ที่จะเป็นสมาชิกของกลุ่มได้เรียนรู้และรับเอาระเบียบวิธีกฎเกณฑ์ ความประพฤติ และค่านิยมต่างๆ ที่กลุ่มได้กำหนดไว้เป็นระเบียบของความประพฤติและความสัมพันธ์ของสมาชิกของสังคมนั้น ซึ่งสมาชิกของสังคมจะต้องผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมตลอดชีวิต ทั้งโดยตรงและโดยอ้อมการขัดเกลาทางสังคมนั้นอาจส่งผลให้เยาวชนกลายเป็นอาชญากรได้ โดยขึ้นอยู่กับการขัดเกลาทางสังคมของกลุ่ม ๖ กลุ่มได้แก่

- ครอบครัว หากบางครั้งพ่อแม่ไม่มีเวลามาอบรมลูกหรือทำตัวอย่างที่ไม่ดี ลูกก็จะทำตาม เช่นพ่อแม่ดื่มสุรา หรือเล่นการพนัน จะส่งผลให้เด็กทำตาม

- เพื่อนเป็นแรงจูงใจที่สำคัญ เพราะในวันหนึ่งเราใช้เวลาอยู่กับเพื่อนมากกว่า พ่อแม่ด้วยซ้ำ เด็กกลุ่มนี้จึงเชื่อเพื่อนมากกว่า เช่น เมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนเป็นคนแรก โดยไม่คำนึงว่าเพื่อนจะให้คำปรึกษาในทางที่ถูกหรือผิด

- ศาสนา คนทุกคนย่อมมีศาสนาอยู่ในตัว เป็นตัวที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เพราะทุกศาสนาล้วนสอนให้ทุกคนเป็นคนดี บางคนที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางของศาสนาคนผู้นั้นก็จะกลายเป็นคน ที่ขาดคุณธรรม จริยธรรมและไม่ยอมรับความจริง

- โรงเรียนคือ สถานที่ขัดเกลาอันดับ ๒ รองจากบ้านเพราะสามารถอบรม ให้เด็กเป็นคนที่มีระเบียบวินัยและรู้จักการให้อภัย แต่ปัญหาคือ ความไม่เข้าใจระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง บางครั้งพ่อแม่ว่าลูกเด็กว่าผิดหรือสอนแนวทฤษฎีมากเกินไป เช่น คนที่ทำชั่วได้ดี ทำให้เด็กเกิดความสับสนและหมดศรัทธา

- อาชีพคนทุกคนย่อมมีอาชีพเป็นของตัวเอง เช่น ครูต้องสอนเด็กให้รู้จัก การมีเมตตา แพทย์ต้องมีจรรยาบรรณในการรักษาคนไข้ แต่บางคนไม่ได้นำความรู้ที่ตนเองเรียนมาไปใช้ประโยชน์แต่กลับไปใช้ในทางที่ผิด

- สื่อมวลชน เป็นสิ่งสำคัญในการขัดเกลา มีการนำเสนอหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นทางโทรทัศน์วิทยุหรือหนังสือพิมพ์ ต่างๆ โดยขึ้นอยู่กับการปลูกฝังของครอบครัวด้วยความมุ่งหมายของการขัดเกลาทางสังคม อาจแบ่งได้เป็น ๔ ประการคือ

๑. ปลูกฝังระเบียบวินัย (Basic Discipline) ระเบียบวินัยเป็นพื้นฐานของมนุษย์ในการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กลุ่มได้กำหนดไว้ เป็นการฝึกให้มีความอดกลั้นที่จะทำตามความพอใจของตนเองเพื่อประโยชน์ในวันข้างหน้า เช่น เด็กไม่น้อยไม่ชอบเรียนหนังสือแต่ต้องพยายามเรียนเพราะพ่อแม่บังคับหรือเรียนเพราะอยากได้ความรู้หรือเป็นทหารต้องฝึกอย่างหนักจะได้เป็นทหารที่มีสมรรถภาพ สามารถป้องกันประเทศได้ดี เป็นต้น

๒. ปลูกฝังความมุ่งหวัง (Aspiration) ความมุ่งหวังช่วยให้บุคคลมีกำลังใจทำ ตามระเบียบวินัยต่างๆ เช่น อยากได้ปริญญา ต้องเรียนหนังสือ อยากได้เลื่อนขั้นต้องขยันทำงาน ส่วนมากมักจะมุ่งหวังในสิ่งที่สังคมยกย่องหรือถือว่าดีงาม จึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้คนเรามีกำลังใจหรือบังคับตัวเองให้ปฏิบัติตามระเบียบวินัยไม่ว่าจะพอใจหรือไม่ก็ตามเพื่อจะได้ในสิ่งที่ตนเองหวังไว้

๓. สอนให้รู้จักบทบาทและทัศนคติต่างๆ (Social Roles and Supporting Attitudes) เป็นการรู้จักแสดงบทบาทอย่างเหมาะสมตามวาระและโอกาสต่างๆ ที่เป็นเช่นนี้เพราะบทบาทของแต่ละคนไม่เหมือนกัน จึงควรที่จะเรียนรู้และทำ ตามบทบาทของตนให้ดีที่สุด เช่น นายกับลูกจ้าง นักเรียนกับครูต่างมีบทบาทต่างกันมีกฎเกณฑ์ ทำที่ บุคลิกภาพ ลักษณะต่างกันออกไป เช่น ครูต้องมีเมตตาอดทนต่อการตั้งคำถามของเด็ก เป็นนักเรียนต้องตั้งใจเรียนไม่เกียจคร้าน เป็นพ่อต้องเลี้ยงลูก เป็นลูกต้องเชื่อฟังพ่อแม่ อบรมสั่งสอนด้วยการทำตัวให้ดีที่สุดเป็นพนักงานขับรถต้องรู้กฎจราจร เป็นนายต้องเฉลียวฉลาด รู้จักสั่งงาน เป็นต้น

๔. สอนให้มีทักษะ (Skills) เป็นการเตรียมบุคคลให้มีความชำนาญเฉพาะอย่าง เช่น การประกอบอาหาร การเขียนจดหมาย การใช้โทรศัพท์ การเป็นวิศวกร การเป็นแพทย์ การมีส่วนร่วมทางการเมือง การสั่งอาหาร เป็นต้น เพื่อสังคมจะได้รับประโยชน์จากสมาชิกในหลายๆ ด้านเรื่องทักษะนี้เป็นสิ่งที่มีการเน้นและขัดเกลาในทุกระดับไม่ว่าจะเป็นสังคมที่เจริญแล้วหรือล้าหลังก็ตามโดยในสังคมที่ล้าหลังจะเรียนรู้ด้วยการลอกเลียนแบบหรือสัมผัสกับชีวิตจริง เช่น ล่าสัตว์ ทอผ้า ทำนา เป็นต้น ส่วนในสังคมที่เจริญแล้วจะสอนอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการด้วยการเรียนจากสถาบันต่างๆ เช่น แพทย์ วิศวกร พยาบาล จิตวิทยา ช่างกล ช่างไม้ เป็นต้น ทำให้บุคคลมีความถนัดเฉพาะอย่างในการที่จะประกอบอาชีพหรือช่วยเหลือกันต่อไป เช่น เจ็บป่วยไปหาหมอ รถเสียต้องหาช่างแก้ไขอยากสร้างบ้านต้องหาสถาปนิก เป็นต้น หรือสอนกันเองในครอบครัว เช่น แม่สอนลูกให้ดี

บทที่ ๓ วิธีการศึกษา

การศึกษา เรื่องพฤติการณ์เครือข่ายการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ : เพื่อการพัฒนาระบบการควบคุมการใช้ยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยศึกษาจากคำขอซื้อยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินที่ต้องสงสัยมีความผิดปกติจากเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติการณ์การลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ นำมาสืบค้นคำขอซื้อและคัดเลือกรายชื่อสถานพยาบาลที่มีรายชื่อผู้รับยาแทนเป็นคนเดียวกันที่เชื่อว่าเป็นคำขอซื้อที่ผิดปกติเป็นเครือข่ายเดียวกัน

ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษานี้ออกเป็น ๓ ตอนโดยมีภาพรวมของการศึกษา ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม

ตอนที่ ๒ การสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ โดยวิธีตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๓ การประชุมกลุ่ม (focus group discussion) ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเกี่ยวกับข้อมูลพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม และ ปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ

๑. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๑.๑ คำขอซื้อยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินที่ต้องสงสัยว่ามีความผิดปกติที่ได้จากเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมจากนั้นนำมาสืบค้นคำขอซื้อและคัดเลือกรายชื่อสถานพยาบาลที่มีรายชื่อผู้รับยาแทนเป็นคนเดียวกันที่เชื่อว่าเป็นคำขอซื้อที่ผิดปกติเป็นเครือข่ายเดียวกัน ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ (๗ เดือน) จำนวน ๘๐ คำขอ โดยใช้วิธีติดตามพร้อมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่จริง (observative) เพื่อเก็บข้อมูลจากการสังเกตการณ์ในทุกกระบวนการตั้งแต่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.) จนถึงสถานที่ปลายทาง

๑.๒ กลุ่มประชากรเจ้าหน้าที่ภาครัฐทุกคนที่เกี่ยวข้องกับจำหน่ายและร่วมปฏิบัติการขยายผลจำนวน ๔๐ คน ได้แก่เจ้าหน้าที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด อ.ย. ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการขายยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มิน จำนวน ๒๐ คน และ เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดที่ร่วมปฏิบัติการสืบสวนสอบสวน ขยายผลของเครือข่ายการนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มิน จำนวน ๒๐ คน

สถานที่ดำเนินการศึกษา ได้แก่

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด

สถานที่ปฏิบัติการจริง อาทิเช่นบ้านนายทุน แหล่งเก็บยาสถานที่ส่งมอบยา สถานพยาบาล เป็นต้น

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๒.๑ แบบสังเกตพฤติการณ์ของผู้มารับยาที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่ายในการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และรูปแบบพฤติการณ์ของลักษณะการเป็นเครือข่ายการนำยาเสพติดน้ำหนักรีนเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม โดยมีผู้กำกับการสอบสวน กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด เป็นผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็น แนะนำ และตรวจสอบแบบสังเกตการณ์ให้มีความสอดคล้องกับพฤติการณ์ของผู้ต้องสงสัยกระทำผิด เพื่อศึกษาพฤติการณ์โดยใช้การเรียนรู้จากการสังเกตพฤติการณ์ของผู้มารับยา

๒.๒ แบบสอบถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบและประเด็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบ , ระยะเวลาที่ผู้ต้องหาได้กระทำความผิด , การหยุดกระทำความผิดของผู้ต้องหา , รูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ , จำนวนการจับกุมยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน , ความรุนแรงของปัญหาทางสังคม , ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาออกนอกระบบ ซึ่งแบบสอบถามนี้มีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านความปลอดภัย และประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์และการใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข จำนวน ๑ คน ให้ความเห็นคำแนะนำ และตรวจสอบความสอดคล้อง ความเหมาะสม

๒.๓ การประชุมกลุ่ม (focus group discussion) เพื่อให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบและประเด็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบ

๓. วิธีการสร้างเครื่องมือ

๑. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเครื่องมือการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน ออกนอกระบบการควบคุม รวมถึงศึกษากฎหมาย ข้อกำหนด

๒. ออกแบบประเด็นแบบสังเกตพฤติการณ์ของผู้รับยาที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่ายในการลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบ และประเด็นคำถามสำหรับการประชุมกลุ่ม

๓. นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการณ์และแบบสอบถาม มาประชุมกลุ่มย่อย สังเคราะห์ข้อมูลหาประเด็นเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และตัวแปรที่ใช้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติการณ์ของเครือข่ายการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน ออกนอกระบบการควบคุมของรัฐ

๔. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของข้อมูลในการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อให้ครอบคลุมการศึกษาพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน ออกนอกระบบการควบคุมของรัฐเพื่อหาแนวทางการพัฒนาระบบควบคุมการใช้น้ำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน

๔. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้ คือ

๔.๑ ศึกษาวิเคราะห์เอกสาร (Document analysis) โดยศึกษา หลักเกณฑ์ แนวทางการควบคุมการใช้เฟนเทอร์มีน อย่างถูกกฎหมาย รวมทั้งข้อมูลของกฎระเบียบต่างๆ โดยวิธีการสืบค้นและรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ได้แก่ กฎหมาย (law) กฎกระทรวง (Regulation) คู่มือการปฏิบัติงาน (SOP) ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เอกสารวิชาการ แล้วทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

๔.๒ ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) ออกแบบประเด็นแบบสังเกตพฤติการณ์ของผู้รับยาที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่ายในการลักลอบนำยาออกนอกระบบ และประเด็นคำถามสำหรับการประชุม

๔.๓ นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการณ์และแบบสอบถาม การประชุมกลุ่มแบบเจาะจง (Focus group discussion) แลกเปลี่ยนรับฟังความเห็นกับหน่วยงานควบคุมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบยาเสพติดมาสังเคราะห์ข้อมูล หาประเด็นเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และตัวแปรที่ใช้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติการณ์ของเครือข่ายการลักลอบนำยาลดน้ำหนัก ออกนอกระบบการควบคุมของรัฐ เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมการใช้น้ำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน

๔.๔ สรุปหาข้อกำหนด ขอบเขตข้อมูลเกี่ยวกับพฤติการณ์เครือข่ายฯและปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน ออกนอกระบบการควบคุมของรัฐ เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมการใช้น้ำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน เพื่อให้ครอบคลุมการศึกษาพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาออกนอกระบบ

๕. การเก็บรวบรวมข้อมูล

๕.๑ นำคำขอซื้อยาลดน้ำหนักรักษาโรคเบาหวานที่ต่อมไร้ท่อซึ่งมีความผิดปกติไปสืบค้นข้อมูลคำขอซื้อของสถานพยาบาลผู้ได้รับอนุญาตที่เกี่ยวข้อง เช่น ชื่อสถานพยาบาล จังหวัด ผู้มารับยา และผู้ลงนามในเอกสาร เป็นต้น จากนั้นข้อมูลคำขอซื้อที่มีความเชื่อมโยงกันทั้งหมดมาวิเคราะห์ เพื่อให้เห็นว่าคำขอซื้อดังกล่าวมีลักษณะที่เป็นเครือข่ายเดียวกัน

๕.๒ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมของผู้มารับยาที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่ายในการลักลอบนำยาลดน้ำหนักรักษาโรคเบาหวานโดยทำงานร่วมกับสายลับ (เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) เพื่อเตรียมการเพื่อให้ทราบวันที่จะมารับยา ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และติดตามร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นการปฏิบัติงานในพื้นที่จริง (observation) เพื่อสังเกตพฤติกรรมของผู้มารับยาที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่ายดังกล่าวในทุกกระบวนการของการนำยาออกนอกระบบของเครือข่ายตั้งแต่ อย. จนถึงสถานที่ปลายทาง โดยเก็บข้อมูลจากสถานการณ์จริงในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ (๗ เดือน) รวมทั้งรวบรวมจากหลักฐานข้อมูลร้องเรียน ข้อมูลคำขอซื้อยาลดน้ำหนักของสถานพยาบาลรายงานการใช้ยาประจำเดือนของสถานพยาบาล และใบมอบอำนาจรับยาแทนแพทย์

๕.๓ ใช้แบบสอบถามประชุมกลุ่มร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อให้ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมการกระทำความผิดในลักษณะเครือข่ายในการลักลอบนำยาออกนอกระบบการควบคุมและวิเคราะห์พฤติกรรมการกระทำความผิด จำนวน ๑ ครั้ง วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๕.๔ ใช้แบบสอบถามและประชุมกลุ่มร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อกระทำความผิดและการลักลอบนำยาลดน้ำหนักรักษาโรคเบาหวาน เพื่อการพัฒนาระบบการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักรักษาโรคเบาหวาน เป็นแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหา จำนวน ๑ ครั้ง ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๖. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิจัยได้แก่

๑. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

๒. วิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและจัดหมวดหมู่ (content analysis)

๗. การดำเนินการวิจัย

ระยะเวลาการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ – กรกฎาคม ๒๕๖๒ ระยะเวลา ๑๓ เดือน

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ที่มีพฤติการณ์กระทำความผิดในขบวนการเครือข่ายจากคำขอซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินที่ต้องสงสัยว่ามีความผิดปกติที่ได้จากเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม จากนั้นนำมาสืบค้นคำขอซื้อและคัดเลือกรายชื่อสถานพยาบาลที่มีรายชื่อผู้รับยาแทนเป็นคนเดียวกันที่เชื่อว่าเป็นคำขอซื้อที่ผิดปกติเป็นเครือข่ายเดียวกัน ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๘๐ คำขอ และกลุ่มประชากรเจ้าหน้าที่ภาครัฐทุกคนที่เกี่ยวข้องกับจำหน่ายหรือร่วมปฏิบัติการขยายผล จำนวน ๔๐ คน ได้แก่เจ้าหน้าที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด อย. ที่ทำหน้าที่ควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จำนวน ๒๐ คน และ เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดที่ร่วมปฏิบัติการสืบสวน สอบสวน ขยายผลของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จำนวน ๒๐ คน ซึ่งเป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

๑. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล
๒. ผลการศึกษา / ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
๓. สรุปผลการวิจัย

๑. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ ๑ ข้อมูลพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ

ตอนที่ ๒ การสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ โดยวิธีตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๑ ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด แบ่งเป็น

๑.๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

๑.๒ ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ทำหน้าที่ควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน แบ่งเป็น

๒.๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

๒.๒ ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ ๓ การประชุมกลุ่ม (focus group discussion) ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ได้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด จำนวน ๒๐ คนและเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ทำหน้าที่ควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินจำนวน ๒๐ คน รวม ๔๐ คน

ส่วนที่ ๑ การประชุมกลุ่มเรื่องพฤติการณ์ของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม ในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ส่วนที่ ๒ เรื่อง ปัจจัยปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ ๑ การศึกษาพฤติการณ์ของเครือข่ายการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

ออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ

กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.) ได้รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดปกติของการจำหน่ายยาลดน้ำหนัก Phentermine โดยเจ้าหน้าที่ (ผู้วิจัย) ได้สังเกตความผิดปกติของผู้มารับยาแทนแพทย์ของสถานพยาบาลที่ซื้อยาลดน้ำหนัก Phentermine จาก อ.ย. พบว่ามีความผิดปกติในการมารับยาดังกล่าวจาก อย. คือ จะมีผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนแพทย์ หรือ แพทย์ผู้รับอนุญาต จำนวน ๑ ท่าน รับยาให้กับสถานพยาบาลประมาณ ๔-๕ แห่งในคราวเดียวกันซึ่งส่วนมากเป็นสถานพยาบาล ในต่างจังหวัดซึ่งสามารถแจ้งความประสงค์รับยาทางไปรษณีย์ได้จึงดำเนินการสืบทางลับเพื่อสืบทราบให้ได้ข้อมูล วันที่ที่แน่นอนของผู้มารับยาแทนแพทย์ หรือแพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินด้วยตนเองว่าเป็นวันใดบ้าง , หาข้อมูลยานพาหนะที่ผู้มารับยาใช้มารับยา , หาข้อมูลเพิ่มเติมจากการลงนามในคำขอซื้อ รายงานการใช้ยาประจำเดือนของสถานพยาบาล เอกสารต่าง รวมถึงใบมอบอำนาจให้มารับยาแทนเพื่อขยายผลหาผู้เกี่ยวข้อง , สะกดรอยติดตามเพื่อสืบสวนให้ได้หลักฐานในการนำยาออกนอกระบบตั้งแต่ อย.ไปจนถึงสถานที่ปลายทางที่รับยาดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ แสดงวันที่ จำนวนผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินและจำนวนคำขอซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๒

เดือน	วันที่	จำนวนผู้มารับยา แต่ละวัน (คน)	จำนวนผู้มารับ ยาแยกรายคน (คน)	จำนวนคำขอ ซื้อต่อผู้มารับ ยา ๑ ท่าน (คำขอ)	จำนวนคำขอ ซื้อรวม (คำขอ)
กันยายน ๒๕๖๑	๖ ก.ย.	๑	๑	๒	๒
	๗ ก.ย.	๒	๑	๓	๔
			๑	๑	
รวม		๓			๖
ตุลาคม ๒๕๖๑	๔ ต.ค.	๓	๑	๓	๓
			๑	๓	๓
			๑	๖	๖
	รวม		๓		
พฤศจิกายน ๒๕๖๑	๑ พ.ย.	๒	๑	๓	๕
			๑	๒	
	๒ พ.ย.	๒	๑	๒	๕
			๑	๓	
	๕ พ.ย.	๒	๑	๓	๖
๑			๓		
รวม		๖			๑๖
ธันวาคม ๒๕๖๑	๔ ธ.ค.	๔	๑	๕	๑๓
			๑	๑	
			๑	๔	
			๑	๓	
	รวม		๔		

ตารางที่ ๔ แสดงวันที่ จำนวนผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนและจำนวนคำขอซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ (ต่อ)

เดือน	วันที่	จำนวนผู้มารับยา แต่ละวัน (คน)	จำนวนผู้มารับ ยาแยกรายคน (คน)	จำนวนคำขอ ซื้อต่อผู้มารับ ยา ๑ ท่าน (คำขอ)	จำนวนคำขอ ซื้อรวม (คำขอ)
มกราคม ๒๕๖๒	๓ ม.ค.	๑	๑	๒	๒
	๔ ม.ค.	๓	๑	๒	๘
			๑	๔	
			๑	๒	
	๑๖ ม.ค.	๑	๑	๒	๒
	๑๗ ม.ค.	๑	๑	๓	๓
รวม	๖			๑๕	
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	๔ ก.พ.	๑	๑	๕	๕
	๕ ก.พ.	๒	๑	๓	๕
			๑	๒	
	๘ ก.พ.	๑	๑	๒	๒
	๑๑ ก.พ.	๑	๑	๔	๔
รวม	๕			๑๖	
มีนาคม ๒๕๖๒	๘ มี.ค.	๑	๑	๒	๒
รวม	๑			๒	๒
					๘๐

เดือนกันยายน ๒๕๖๑

วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๑ นาย อพ.(นามสมมุติ) ซึ่งเป็นผู้แทนมารักษาของคลินิกจำนวน ๒ คลินิก ได้แก่ คลินิก น.จังหวัดเพชรบูรณ์ และคลินิก จ. จังหวัดพิษณุโลก โดยจากการตรวจสอบพบว่า นาย อพ.(นามสมมุติ) ได้เปลี่ยนยานพาหนะที่เคยใช้ในครั้งที่แล้วในการมารักษาครั้งนี้ (จากการสังเกตการณ์ของเจ้าหน้าที่ อ.ย. เอง) เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงติดตามหลังจากที่นาย อพ.มารักษาไปเรียบร้อยแล้ว จึงไม่สามารถติดตามได้ทันและคลาดการติดตามจากเจ้าหน้าที่ตำรวจเมื่อติดตามไปแถวถนนรามอินทรา ไม่สามารถติดตามได้ (รวม ๒ คำขอ)

วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๑ เวลาประมาณ ๑๒.๓๐ น. นายแพทย์ อ.(นามสมมุติ) เป็นแพทย์ผู้รับอนุญาตชายซึ่งวัตถุประสงค์ในประเภท ๒ ของคลินิก อ.๑ (นามสมมุติ) , คลินิก อ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ เป็นผู้แทนมารักษาของคลินิก อภ.(นามสมมุติ) จังหวัดตาก และ นางอล. (นามสมมุติ) เป็นผู้แทนมารักษาของคลินิก ว.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก ทั้งสองคนเดินทางมาด้วยกันโดยรถยนต์ยี่ห้อเบนซ์ป้ายแดง โดยมีเจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด และเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้สะกดรอยตามผู้ต้องสงสัย และติดตามเป้าหมายอย่างใกล้ชิดโดยไม่ให้รู้ตัว พบว่า เป้าหมายได้แวะจอดรถเพื่อแบ่งยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ที่รับมาจำนวนหนึ่งที่ปั้มน้ำมัน ปตท.สาขาโรงพยาบาลศรีธัญญา ในกระทรวงสาธารณสุข ต่อมาผู้ชายขับรถจักรยานยนต์สีน้ำตาลขาว ยี่ห้อ YAMAHA มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ดังกล่าวไป และจากการติดตามพบว่าได้มีการนำวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าวไปส่งสถานที่ ๒ จุด ดังนี้

จุดที่ ๑ นำไปส่งให้ผู้หญิงใส่แว่น มวยผม ใส่ชุดนอนสีน้ำเงิน ณ บ้านหลังหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

จุดที่ ๒ ไปส่งให้คลินิกหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่ อ.ย. อีกส่วนหนึ่ง ได้ขับรถติดตามรถเบนซ์ป้ายแดงของนายแพทย์อ.(นามสมมุติ) ไปโดยไม่ให้เป้าหมายรู้ตัวจนถึงจังหวัดนครสวรรค์บริเวณอุทยานสวรรค์เป็นชุมชนตลาดซึ่งมีรถเป็นจำนวนมากจึงไม่สามารถติดตามรถเบนซ์คันดังกล่าวได้ทัน (รวม ๓ คำขอ) ตามรูปภาพที่ ๒

เดือนตุลาคม ๒๕๖๑

วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เผ่าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ณ อ.ย. ของคลินิกจำนวน ๓ คน ที่มีพฤติการณ์ลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นางสาว ข. (นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารักษาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก ป.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย, คลินิก ป. ๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก ช. (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ณ อ.ย. เวลาประมาณ ๘.๔๔ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้ม ทะเบียน ๓กค xxxx กทม.(รวม ๓ คำขอ)

- นาย อพ. (นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารักษาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก น.(นามสมมุติ) จังหวัดเพชรบูรณ์ , คลินิก ห.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก จ. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ณ อ.ย. เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Honda Jazz สีดำ ทะเบียน ๒กฏ XXXX กทม. (รวม ๓ คำขอ)

- นาย อส.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารักษาของคลินิกจำนวน ๖ คลินิก ได้แก่ คลินิก อ.ภ. (นามสมมุติ) จังหวัดตาก , คลินิก อ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก อ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ศ.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ร. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก ว. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ณ อ.ย. เวลาประมาณ ๑๑.๐๐ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota camry สีขาว ทะเบียน มณ xxxx (รวม ๖ คำขอ)

จากการติดตามพบว่า นางสาว ข.(นามสมมุติ) ได้นัดพบกับนาย อพ.(นามสมมุติ) ที่ปั๊มน้ำมัน Esso สาขาประชาชื่น และส่งมอบกุญแจใหญ่ที่บรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ที่ซื้อจาก อย. ให้นาย อพ.(นามสมมุติ) นำขึ้นรถยนต์ยี่ห้อ Honda Jazz สีดำ ของนาย อพ.(นามสมมุติ) ไป โดยนาย อพ.(นามสมมุติ) ได้นำยาดังกล่าวฯ ซึ่งคาดว่าเป็นยาทั้งหมดที่ได้รับจากนางสาว ข.(นามสมมุติ) และ ที่ตนเองรับมาทั้งหมดด้วย รวมถึงพบนาย อส.(นามสมมุติ) ได้นำยาที่ตนเองรับมาทั้งหมดไปส่งมอบต่อด้วยเช่นกัน ณ หมู่บ้านหนึ่งในซอยประเสริฐมุนิกิจ ต่อจากนั้นมีชายบุคคลหนึ่งใช้รถกระบะยี่ห้อ Ford ranger สีดำ ขนส่งยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ที่รวมทั้งหมดของทั้ง ๓ คน เข้าไปในหมู่บ้านห้วยยานพัฒนาการ ตามรูปภาพที่ ๓

เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ณ อย.ของคลินิกจำนวน ๒ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

จากการติดตามสังเกตการณ์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจพบนางสาว ธพ.(นามสมมุติ) และ นางสาว คญ.(นามสมมุติ) ได้นัดพบกับที่ร้านกาแฟ ณ อย. โดย นางสาว ธพ.(นามสมมุติ) ได้ถือเอกสารพร้อมกุญแจของ และ ได้ส่งเอกสารพร้อมกุญแจของให้กับ นางสาว คญ.(นามสมมุติ) จากนั้นทั้งสองได้เดินทางไปอาคารเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด อย. เพื่อติดต่อขอรับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

- นางสาว ธพ.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก บ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดหนองบัวลำภู , คลินิก บ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดอุดรธานี และ คลินิก อต.(นามสมมุติ) จังหวัดอุบลราชธานี มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ณ อย. เวลาประมาณ ๘.๔๕ น.โดยรถจักรยานยนต์ยี่ห้อ Yamaha Cubic สีชมพู ไม่ติดแผ่นป้ายทะเบียน (รวม ๓ คำขอ)

เวลาประมาณ ๙.๑๕ น. เมื่อนางสาว ธพ.(นามสมมุติ) รับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ได้ถือกุญแจที่บรรจุยาลดน้ำหนักมาที่จักรยานยนต์ แล้วขับออกไป บริเวณซอยลาดพร้าว ๘๗ (ชุดติดตามได้คลาดกับเป้าหมายไม่สามารถติดตามได้)

- นางสาว คญ.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๒ คลินิก ได้แก่ คลินิก จ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดนครราชสีมา และ คลินิก จ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดนครราชสีมา มารับยา ณ สำนักงานฯ เวลาประมาณ ๘.๔๕ น. โดยรถจักรยานยนต์ (รวม ๒ คำขอ)

เวลาประมาณ ๙.๔๐ น. เมื่อนางสาว คญ.(นามสมมุติ) รับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ได้ถือกุญแจที่บรรจุยาลดน้ำหนัก มาที่จักรยานยนต์ แล้วขับออกไป บริเวณซอยลาดพร้าว ๘๗ เช่นกัน ผ่านซอยลาดพร้าว ๑๒๒ โดยมีการจอดเป็นระยะ

เวลาประมาณ ๑๑.๑๕ น. นางสาว ค.ญ.(นามสมมุติ) ได้ขับรถจักรยานยนต์ ไปจอดไว้ที่ สน.ทองหล่อ และได้มีการเปลี่ยนรองเท้าจากรองเท้าส้นสูงเป็นรองเท้าผ้าใบ และ นั่งอยู่บริเวณ สน.ทองหล่อ พร้อมกับกุญแจบรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินระหว่างนั้นได้มีการใช้โทรศัพท์เป็นระยะ

เวลาประมาณ ๑๑.๕๕ น. นางสาว ค.ญ.(นามสมมุติ) ได้มายืนบริเวณริมถนน หน้า สน.ทองหล่อ จากนั้นมีรถเก๋ง ยี่ห้อ Toyota Altis สีขาวทะเบียน ๔กฐXXXX กทม. มาจอดรับ นางสาว ค.ญ.(นามสมมุติ) ขึ้นทางด้านประตูหลังพร้อมกุญแจบรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปด้วย

เวลาประมาณ ๑๒.๓๐ น. รถยนต์คันดังกล่าวมาจอดหน้าอาคารทิปโก้ ถ.พระราม ๖ แขวงสามเสนในเขตพญาไท กทม. จากนั้นนางสาว คญ.(นามสมมุติ) ได้ลงจากรถพร้อมกุญแจยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน และเข้าไปยืนบริเวณชั้น ๑ ในอาคาร ดังกล่าว โดยมีการใช้โทรศัพท์เป็นระยะ (รถยนต์เก๋งคันดังกล่าวลักษณะเป็นรถอูเบอร์หรือแท็กซี่)

เวลาประมาณ ๑๓.๒๐ น. นางสาว คณ.(นามสมมุติ) ได้เดินถือถุงบรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ไปพบชายขับรถจักรยานยนต์สีชมพูยี่ห้อ Honda ทะเบียน ๔กศ xxxx จอดรออยู่ จากนั้น นางสาว คณ.(นามสมมุติ) ได้ส่งถุงบรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ให้กับนายชายคนนั้น และ ชายคนนั้นได้นำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เรียงใส่ลังโฟมท้ายรถ จากนั้นได้ขับออกไปเพื่อนำไปส่งให้นายทุน

เวลาประมาณ ๑๓.๕๕ น. ชายคนดังกล่าวนั้น ได้ขับจักรยานยนต์คันดังกล่าวไปที่หมู่บ้านห้วยป่าพัฒนาการซึ่งเป็นหมู่บ้านเดิมที่เคยนำวัตถุออกฤทธิ์ไปเก็บไว้ เจ้าหน้าที่ตำรวจสืบทราบว่าเป็นบ้านของนาย ศ.(นามสมมุติ) (นายทุน Din'n Dong ' g) และ นางสาว.(นามสมมุติ) (ภรรยา) ตรงกับข้อมูลข้อมูลเรื่องและได้นำกล่องโฟมที่บรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเข้าไปในบ้าน แล้วกลับออกมาโดยไม่มีกล่องโฟมแล้ว

เวลาประมาณ ๑๕.๒๐ น. ได้มีชายไทยและหญิงไทยขับรถเบนซ์ สีขาว มาจอดหน้าบ้านห้วยป่าดังกล่าวนั้นแล้วได้มีการเปิดกระโปรงท้ายรถ แล้วมีการคัดแยกยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จำนวนหนึ่งออกจากถุงบรรจุ โดยหญิงไทยคนนั้นได้ถือถุงบรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เข้าไปที่บ้านหลังดังกล่าวด้วยเช่นกันจากนั้นได้ขับรถออกจากหมู่บ้านไป

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย.ของคลินิกจำนวน ๒ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นางสาว ข.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๒ คลินิก ได้แก่ คลินิก ป.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย และ คลินิก ๓. จังหวัดสุโขทัย มารับยา ณ อย. เวลาประมาณ ๘.๔๔ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้ม ทะเบียน ๓กค xxxx กทม. และนำยาลดน้ำหนัก เฟนเทอร์มิน เข้าไปในบ้านพักหมู่บ้านหนึ่งแถวพระราม ๕ ราชพฤกษ์ และมีรถจักรยานยนต์มารับยาลดน้ำหนักนำไปส่งที่หมู่บ้านห้วยป่าพัฒนาการ (รวม ๒ คลินิก)

- นาย อ.พ. (นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก น.(นามสมมุติ) จังหวัดเพชรบูรณ์ , คลินิก ห. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก จ.จังหวัดพิษณุโลก มารับยา ณ อย. เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Honda Jazz สีดำ ทะเบียน ๒กฏ xxxx จากนั้นนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไว้ในรถและจอดไว้ที่หน้าบริษัทฯ แห่งหนึ่งหนึ่ง ในเขตบึงกุ่มและนำไปส่งที่หมู่บ้านห้วยป่าพัฒนาการ (รวม ๓ คลินิก)

ในวันนี้ขณะที่เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเจ้าหน้าที่ปราบปรามยาเสพติดได้ติดตามรถของนาย อ.พ.ไปนั้น นาย อ.พ. ได้ขับรถปาดรถเจ้าหน้าที่ตำรวจคันหนึ่ง และลงมา มีปากเสียงกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ เนื่องจากตัวนาย อ.พ. เองนั้นน่าจะระวังตัวในการขนย้ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเป็นอย่างดี ทำให้พบความผิดปกติของรถเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ติดตามไป ซึ่งด้วยประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ได้แก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าทำให้นาย อ.พ. ยอมแยกย้ายไป

วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย. ของคลินิกจำนวน ๒ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นายแพทย์ อ. (นามสมมุติ) เป็นผู้มารับยาเองและผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก อ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก อ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก อภ.(นามสมมุติ) จังหวัดตาก และ นางสาว อล.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก ศ.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ร.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และคลินิก ว. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก มารับยา ณ อย. และเดินทางกลับจังหวัดพิษณุโลกทางเครื่องบิน ณ สนามบินดอนเมือง ตามรูปภาพที่ ๔ และ ๕ (รวม ๖ คลินิก)

เดือน ธันวาคม ๒๕๖๑

วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน จาก อย.ของคลินิกจำนวน ๒ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นายแพทย์ อ.(นามสมมุติ) เดินทางมา อย. เพื่อติดต่อขอรับวัตถุออกฤทธิ์ ฯ ของคลินิกทั้งสิ้น ๕ คลินิก ได้แก่ คลินิก อ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และคลินิก อ.๒ (นามสมมุติ) และเป็นผู้รับมอบอำนาจให้รับยาแทนของ คลินิก อ.ภ.(นามสมมุติ) จังหวัดตาก , คลินิก ศ.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก ร.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ นางสาว อล. (นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๑ คลินิก ได้แก่ คลินิก ว. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก จากนั้น มีรถยนต์ยี่ห้อ Toyota Camry สีขาวของนาย อส. มารับและไปส่งสนามบินดอนเมือง โดยเจ้าหน้าที่ไม่ทราบว่ายาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินถูกนำขึ้นเครื่องบินไปด้วยหรือไม่ (รวม ๖ คำขอ)

- นางสาว ข. (นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๔ คลินิก ได้แก่ คลินิก ป.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย , คลินิก ป.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ฅ. (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย และ คลินิก ช.(นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย มารับยา ณ อย. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้มทะเบียน ๓กค xxx กทม และนำยาลดน้ำหนักเข้าไปในบ้านพักในหมู่บ้านหนึ่งย่านพระราม ๕ และนำไปส่งที่หมู่บ้านห้วยน้ำพัฒนาการ (รวม ๔ คำขอ)

ในวันนี้ขณะเจ้าหน้าที่ อย. และเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ติดตามรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้ม ของนางสาว ข. ไปนั้นนางสาว ข.ได้ขับรถวนไปกลับหลายรอบไม่ยอมขับเข้าหมู่บ้านดังกล่าว เนื่องจากตัวนางสาว ข. เองนั้นน่าจะระวังตัวในการขนย้ายยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินเป็นอย่างดี ประจวบกับน่าจะทราบเรื่องราวจากนาย อพ.จึงมีความระวังตัวมากยิ่งขึ้น ทำให้พบความผิดปกติของรถเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ติดตามไป ซึ่งด้วยประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ได้แก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าทำให้นางสาว ข.หลงเชื่อว่าสิ้นสุดการติดตามแล้วจึงขับรถคันดังกล่าวเข้าหมู่บ้านไป

- แพทย์หญิง บ. (นามสมมุติ) มารับยาด้วยตนเองของคลินิก บ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดหนองบัวลำภู และคลินิก บ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดอุดรธานี และ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิก อ.ด. (นามสมมุติ) จังหวัดอุบลราชธานี และนำยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินดังกล่าวไปส่ง Kerry Express ไปส่งที่คอนโดมิเนียมหนึ่งเขตจตุจักร ในกทม. (รวม ๓ คลินิก)

จากเหตุการณ์ที่ผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาสังเกตเห็นความผิดปกติที่เกิดการปะทะกับเจ้าหน้าที่และพยายามขับรถหลบหลีกให้สับสนเส้นทาง ตามลำดับ นั้น มีผลให้มีการเปลี่ยนแปลงยุทธวิธีในการมารับยาในครั้งนี้โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเอง และ ให้แพทย์ฯเป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนคลินิกอื่น เพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิด

วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการเข้าจับกุมผู้ที่มารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน ที่แพทย์หญิง บ.(นามสมมุติ) ส่งมาโดยบริษัท Kerry Express ผู้รับคือ นางสาว ป.(นามสมมุติ) ซึ่งพบยาลดน้ำหนัก เพนเทอร์มินจำนวนมากซึ่งจากหลักฐานพบว่าเป็นยาที่ถูกส่งมาจากแพทย์คนดังกล่าวจริงเนื่องจากทางตำรวจได้ติดตามมาตั้งแต่ บริษัท Kerry Express และยังพบยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มิน เป็นจำนวนมากอีกส่วนหนึ่งอยู่หลังรถเบนซ์ของนางสาว ป.ซึ่งยังไม่ทราบที่มาที่ไปของยาลดน้ำหนักจำนวนนี้ ตามรูปภาพที่ ๖

เดือน มกราคม ๒๕๖๒

วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย. ของคลินิก จำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- แพทย์หญิง จ. (นามสมมุติ) มารับยาด้วยตนเองของคลินิกแพทย์หญิง จ. จังหวัดพิษณุโลก และเป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๑ คลินิก คือ แพทย์หญิง ท. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก จากนั้นได้นำยาทั้งหมดไปส่งเจ้าหน้าที่ของถึงหญิงไทยท่านหนึ่ง (ข้อมูลจากตำรวจ) (รวม ๒ คำขอ)

จากเหตุการณ์ที่ผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาสังเกตเห็นความผิดปกติที่เกิดการปะทะกับเจ้าหน้าที่และพยายามขับรถหลบหลีกให้สับสนเส้นทางนั้น มีผลให้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์ในการมารับยาในครั้งนี้โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเอง และ แพทย์ฯ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนคลินิกอื่น เพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง

วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย. ของคลินิกจำนวน ๓ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นายแพทย์ จ.พ. (นามสมมุติ) ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ มารับยาด้วยตนเองจำนวน ๒ คลินิกได้แก่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด จ.พ. ๑ จังหวัดนครราชสีมา และ คลินิก จ.พ. ๒ จังหวัดนครราชสีมา มารับยา ณ อย. เวลาประมาณ ๐๙.๒๕ น. และนายแพทย์ไปส่งไปรษณีย์โดยบริษัท Kerry Express ไปบ้านพักที่จังหวัดนครปฐม (ข้อมูลจากตำรวจ) ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเองเพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง (รวม ๒ คำขอ)

- นางสาว ข.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๔ คลินิก ได้แก่ คลินิก อ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก, คลินิก อ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ธ. (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย และ คลินิก อ.ภ. (นามสมมุติ) จังหวัดตาก มารับยา ณ อย. เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้ม และนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ไปในบ้านหลังในหมู่บ้านย่านพระราม ๕ ราชพฤกษ์ (รวม ๓ คำขอ)

- แพทย์หญิง บ.(นามสมมุติ) ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ มารับยาด้วยตนเองจำนวน ๒ คลินิกได้แก่ คลินิก บ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดอุดรธานี และ คลินิก บ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดหนองบัวลำภูมารับยา ณ อย.เวลาประมาณ ๑๑.๔๐ น.และส่งไปรษณีย์โดยบริษัท Kerry Express ไปบ้านพักที่จังหวัดนครปฐม (ข้อมูลจากตำรวจ) ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเอง และ แพทย์ฯ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนคลินิกอื่น เพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง

วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย.ของคลินิก จำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นางสาว ข.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๒ คลินิก ได้แก่ คลินิก ป.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย และ คลินิก ป.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย มารับยา ณ อ.ย. เวลาประมาณ ๑๐.๑๕ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้ม และนำเข้ายาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ไปในบ้านพักหมู่บ้านหนึ่งจากนั้นส่งไปรษณีย์โดยบริษัท Kerry express (ข้อมูลจากตำรวจ)

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย. ของคลินิกจำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นางสาว อ.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๓ คลินิก ได้แก่ คลินิก ศ.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ข.(นามสมมุติ) จังหวัดตาก และ คลินิก ร.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก มารับยา ณ อย. เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. และส่งไปรษณีย์โดย Kerry ไปยังอาคารชุดย่านรัชดา - ห้วยขวาง ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์โดยให้เปลี่ยนตัวคนรับมอบอำนาจให้มารับยาแทนผู้รับอนุญาตฯ เพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง (รวม ๓ คำขอ)

จากนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจร่วมกับเจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด อย. ติดตามกล่องพัสดุที่บรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ไปยังนิติบุคคลคอนโดฯ ดังกล่าว พบนางสาว น.(นามสมมุติ) (จับกุม) ได้เข้ามารับกล่องพัสดุดังกล่าว เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงแสดงตัวเข้าตรวจสอบพัสดุดังกล่าว และได้ตรวจค้นห้องพักเลขที่ ๒๑๘/๓๖๖ และห้องพักเลขที่ ๒๑๘/๓๖๖ ของนายเหลียง หยุน หลง หรือวี สัญชาติจีน (หลบหนี) ตามรูปภาพที่ ๗ และ ๘

เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย. ของคลินิกจำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- นางสาว ข.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๕ คลินิก ได้แก่ คลินิก อ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , นายแพทย์ อ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ฅ.(นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย , คลินิกป.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดสุโขทัย , คลินิกป.๒ (นามสมมุติ) มารับยา ณ อ.ย. เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. โดยรถยนต์ยี่ห้อ Toyota yaris สีส้ม และนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเข้าไปในบ้านพักหมู่บ้านหนึ่งแถวพระราม ๕ (รวม ๕ คำขอ)

วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ณ อย. ของคลินิกจำนวน ๒ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย ได้แก่

- แพทย์หญิง บ.(นามสมมุติ) ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ มารับยาด้วยตนเองจำนวน ๒ คลินิกได้แก่คลินิก บ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดอุดรธานี , คลินิก บ.๒ (นามสมมุติ) จังหวัดหนองบัวลำภู และเป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนจำนวน ๑ คลินิกได้แก่ อ.ค. จังหวัดอุบลราชธานี และนำไปส่งโดยบริษัท Kerry Express และส่งไปยังบ้านพักที่นครปฐม (ข้อมูลจากตำรวจ) ครั้งนี้มีการเปลี่ยน กลยุทธ์โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเอง และ แพทย์ฯ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนคลินิกอื่นเพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง (รวม ๓ คำขอ)

- แพทย์หญิง จ.(นามสมมุติ) ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ มารับยาด้วยตนเองจำนวน ๑ คลินิกได้แก่คลินิก จ.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และเป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนจำนวน ๑ คลินิก ได้แก่ คลินิก ห.(นามสมมุติ) และส่งขึ้นรถทัวร์ (ข้อมูลจากตำรวจ) ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเอง และ แพทย์ฯ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนคลินิกอื่นเพื่อตอบตาเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง (รวม ๒ คำขอ)

วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน จาก อย.ของคลินิกจำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย

- นายแพทย์ จ.พ. (นามสมมุติ) เป็นผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ มารับยาด้วยตนเองจำนวน ๒ คลินิก จ.พ.๑ (นามสมมุติ) จังหวัดนครราชสีมา และ คลินิก จ.พ.๒ (นามสมมุติ) และนำไปส่งบริษัท Kerry Express และส่งไปยังบ้านพักที่นครปฐม (ข้อมูลจากตำรวจ) ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์ โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเองอีกครั้ง (รวม ๒ คลินิก)

วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ๑ คน ของคลินิกจำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย

- นางสาว อ.(นามสมมุติ) เป็นผู้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้แทนมารับยาของคลินิกจำนวน ๔ คลินิก ได้แก่ คลินิก ช.(นามสมมุติ) จังหวัดตาก , คลินิก ร. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก , คลินิก ศ. (นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และ คลินิก อ.ภ.(นามสมมุติ) จังหวัดตาก และนำวัตถุออกฤทธิ์ทั้งหมดส่งโดยรถทัวร์จำหน่ายถึง นายแพทย์ อ. จังหวัดพิษณุโลก รวมทั้งสิ้น ๓ กล่อง โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ติดตามกล่องพัสดุดังกล่าวไปถึงจังหวัดพิษณุโลก จนพบว่ากล่องพัสดุจำนวน ๑ กล่องถูกส่งต่อให้ชายไทยท่าหนึ่งที่จังหวัดพิษณุโลก และอีก ๒ กล่อง ถูกส่งตีกลับมากรุงเทพฯ โดยรถทัวร์จำหน่ายถึงคุณ ก. (นามสมมุติ) (นายทุนซึ่งเป็นคนเดียวกันกับบ้านพักที่นครปฐม) ณ ท่ารถทัวร์หนึ่งในกทม. ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์โดยให้เปลี่ยนตัวคนรับมอบอำนาจให้มารับยาแทนผู้รับอนุญาตฯ เพื่อติดตามเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง และเปลี่ยนวิธีการส่งยาให้เจ้าหน้าที่ตำรวจจับได้ยากขึ้น รวมถึงมีการวางแผนในการส่งอย่างแยบยลขึ้น (รวม ๔ คำขอ)

วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลาประมาณ ๖.๐๐ น. เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการยึดกล่องพัสดุที่บรรจุยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ดังกล่าวจำนวน ๒ ลังจำหน่ายถึงคุณ ก. ที่ถูกส่งตีกลับมากรุงเทพฯ ณ ท่ารถทัวร์หนึ่งในกทม. ซอยวิภาวดี ๑๗ ถนนวิภาวดี ตรวจพบยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินครบตามจำนวน ตามรูปภาพที่ ๙ และ ๑๐

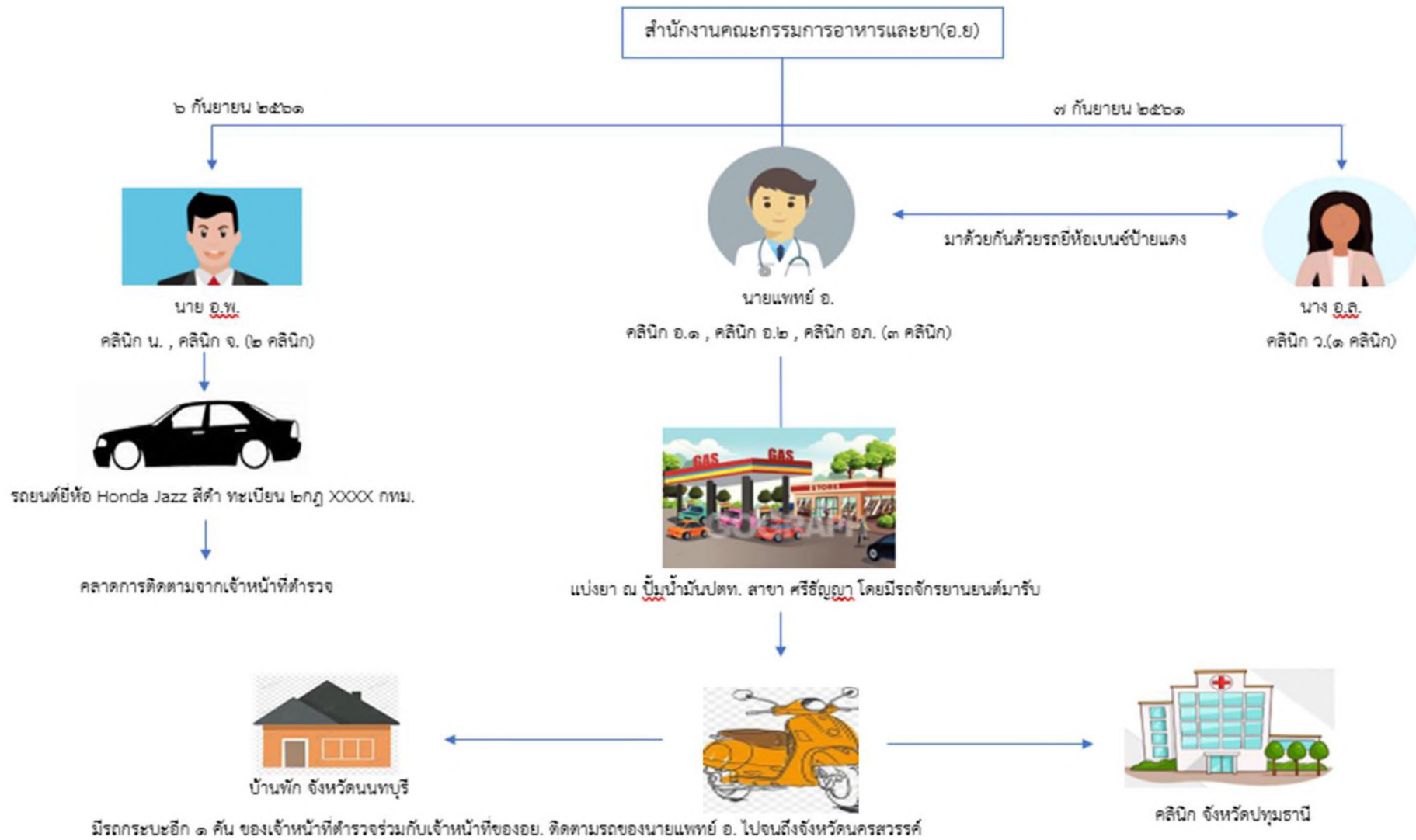
เดือนมีนาคม ๒๕๖๒

วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๒ เจ้าหน้าที่กองควบคุมวัตถุเสพติด ได้ร่วมกับตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ดำเนินการแฝงตัว ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ๑ คน ของคลินิกจำนวน ๑ คน ที่มีลักษณะเป็นขบวนการเครือข่าย

- แพทย์หญิง จ.(นามสมมุติ) ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ มารับยาด้วยตนเองจำนวน ๑ คลินิก ได้แก่คลินิก จ.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และเป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนจำนวน ๑ คลินิก ได้แก่ คลินิกจ.ข.(นามสมมุติ) จังหวัดพิษณุโลก และส่งขึ้นรถทัวร์ (ข้อมูลจากตำรวจ) ครั้งนี้มีการเปลี่ยนกลยุทธ์โดยให้แพทย์ผู้รับอนุญาตมารับยาด้วยตนเอง และ แพทย์ฯ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนคลินิกอื่น เพื่อติดตามเจ้าหน้าที่ไม่ให้ทราบความผิดอีกครั้ง ตามรูปภาพที่ ๑๑ (๒ คลินิก)

เจ้าหน้าที่ได้สืบทางลับโดยสังเกตจากพฤติการณ์ที่มีความผิดปกติของผู้มารับยาแทนแพทย์ ในระหว่างเดือน กันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมหาหลักฐานเพื่อขยายผลให้ทราบแน่ชัดว่าทุกคนในขบวนการมีส่วนร่วมมือกันในการนำยาออกนอกระบบเป็นเครือข่าย ตามรูปภาพที่ ๑๒

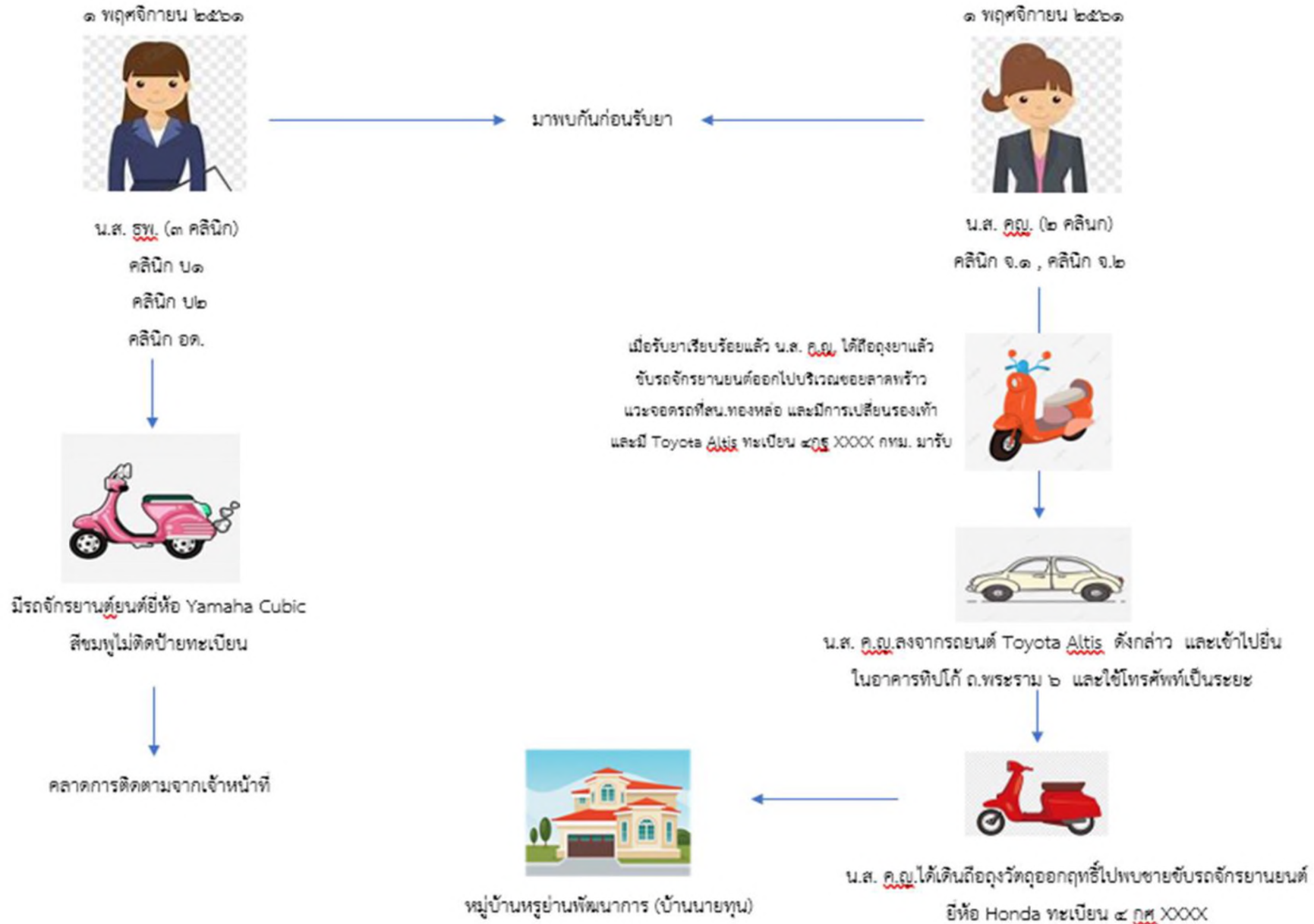
รูปภาพที่ ๒ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนกันยายน ๒๕๖๑ (วันที่ ๖ และ ๗ กันยายน ๒๕๖๑)



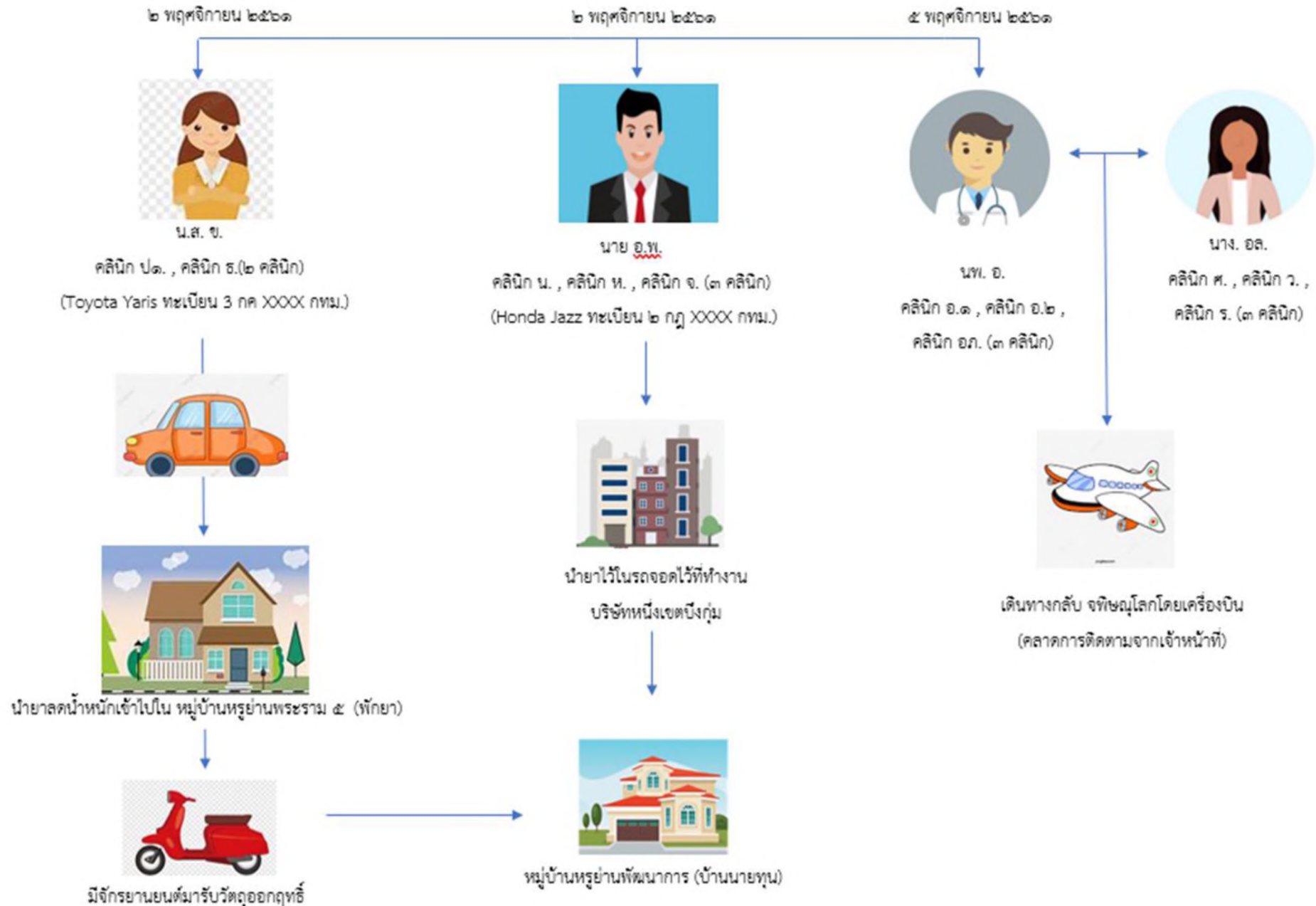
รูปภาพที่ ๓ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ (วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑)



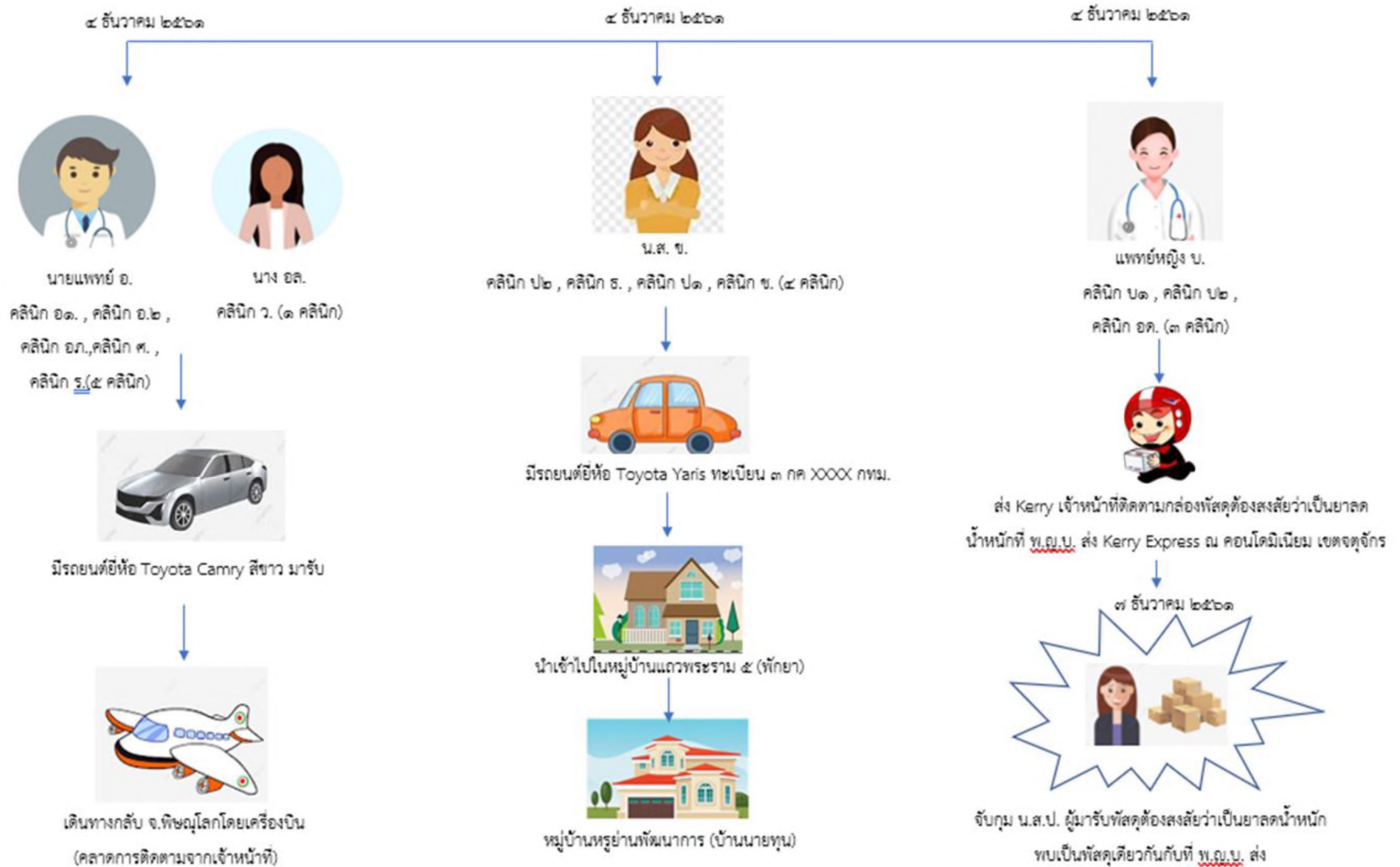
รูปภาพที่ ๔ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ (วันที่ ๑, ๒ และ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑)



รูปภาพที่ ๕ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ (วันที่ ๑, ๒ และ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑) ต่อ



รูปภาพที่ ๖ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ (วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑)



รูปภาพที่ ๗ การเชื่อมโยงเครือข่ายช่วยเหลือเดือนมกราคม ๒๕๖๒ (วันที่ ๓ , ๔ , ๑๖ และ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๒)



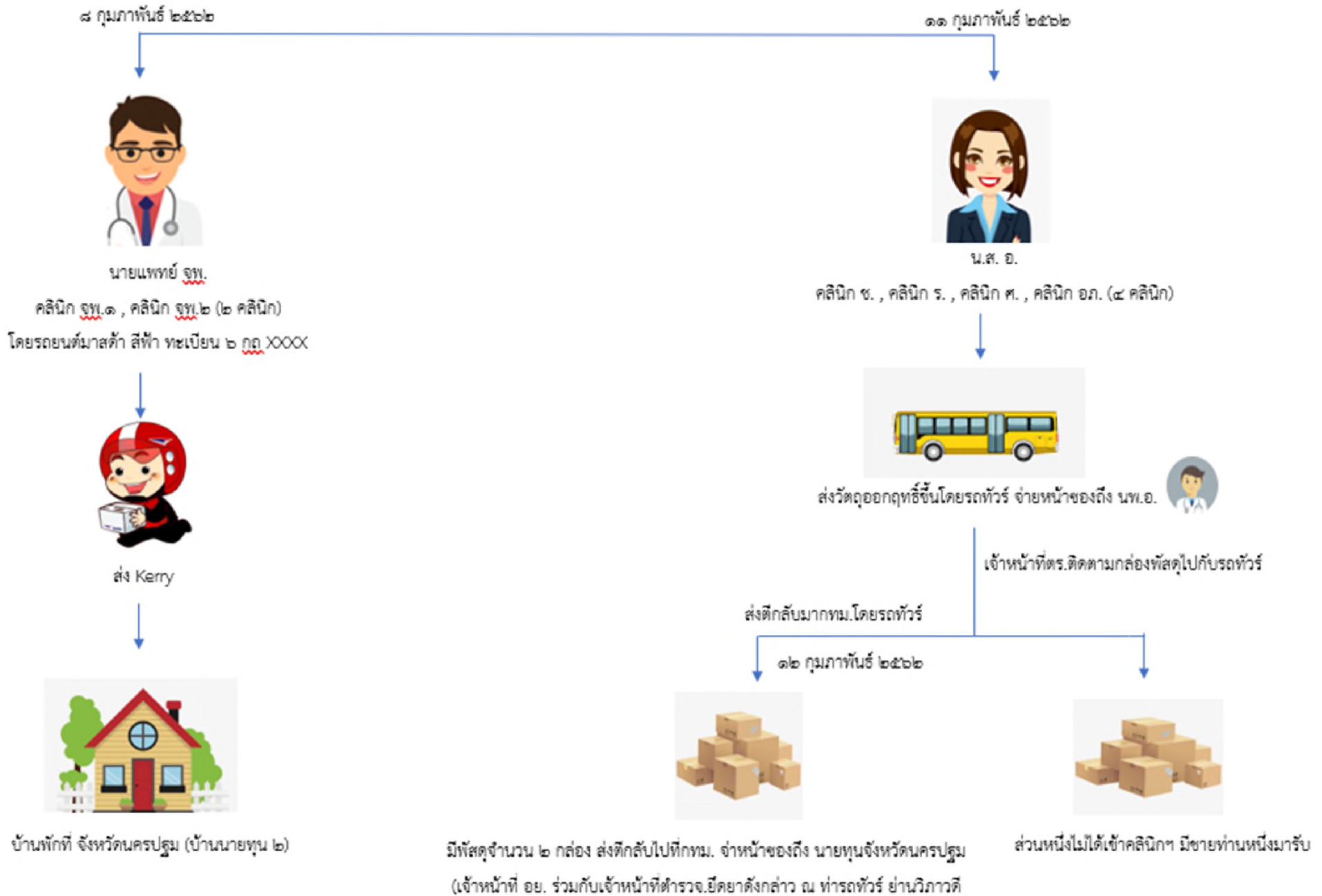
รูปภาพที่ ๘ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนมกราคม ๒๕๖๒ (วันที่ ๓ , ๔ , ๑๖ และ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๒) ต่อ



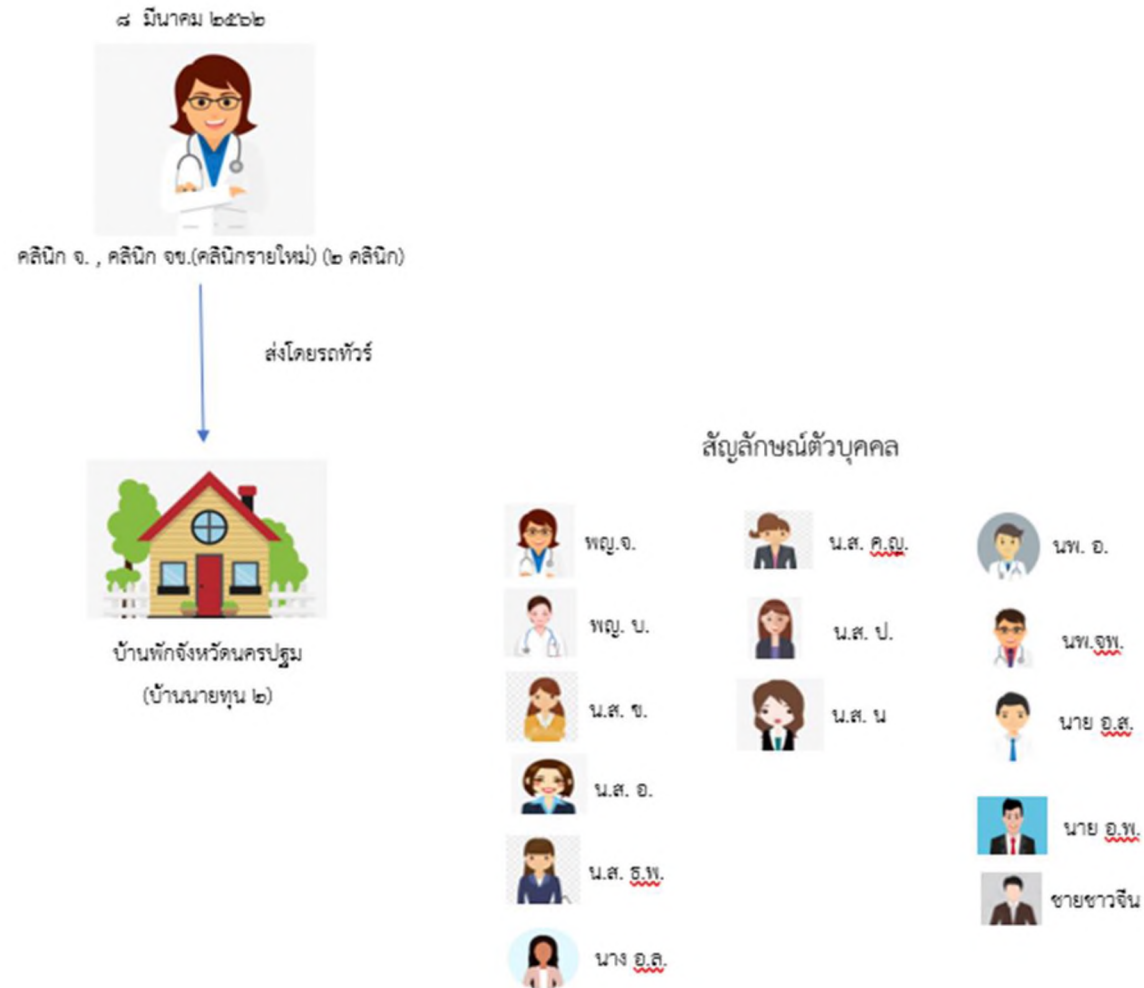
รูปภาพที่ ๙ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ (วันที่ ๔ ,๕ ,๘ ,๑๑ และ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒)



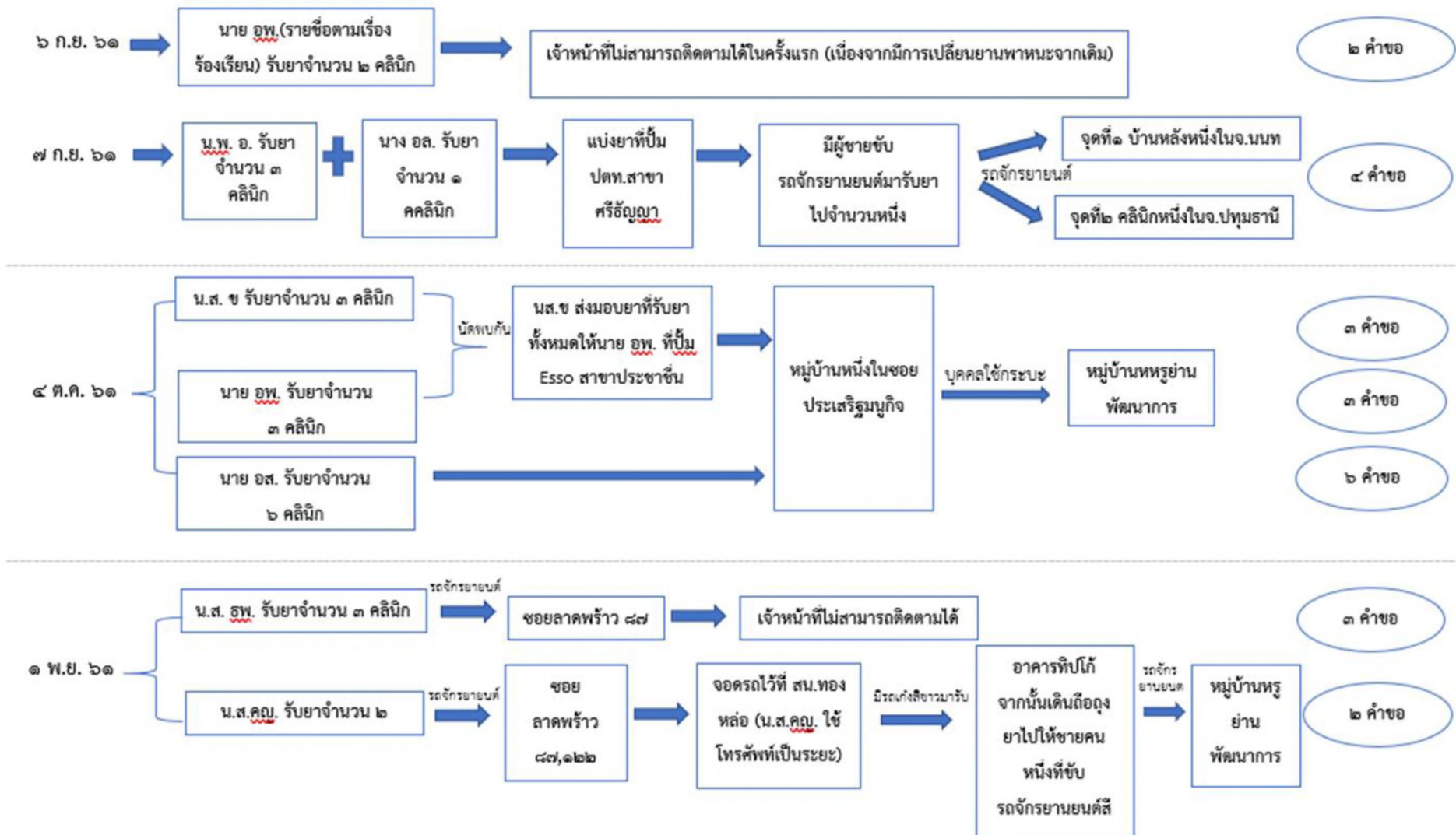
รูปภาพที่ ๑๐ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ (วันที่ ๔, ๕, ๘, ๑๑ และ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒) (ต่อ)



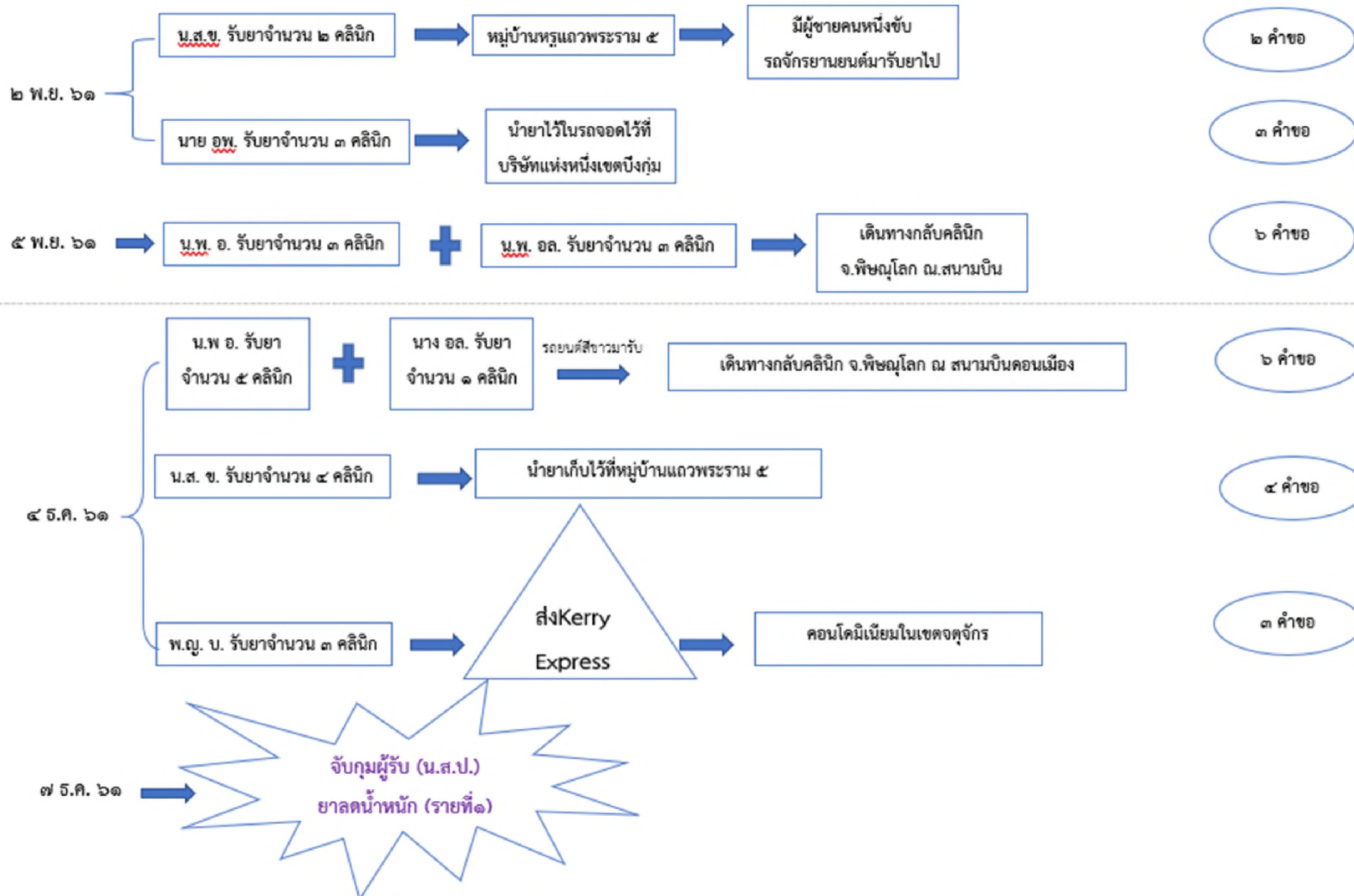
รูปภาพที่ ๑๑ การเชื่อมโยงเครือข่ายเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ (วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๒)



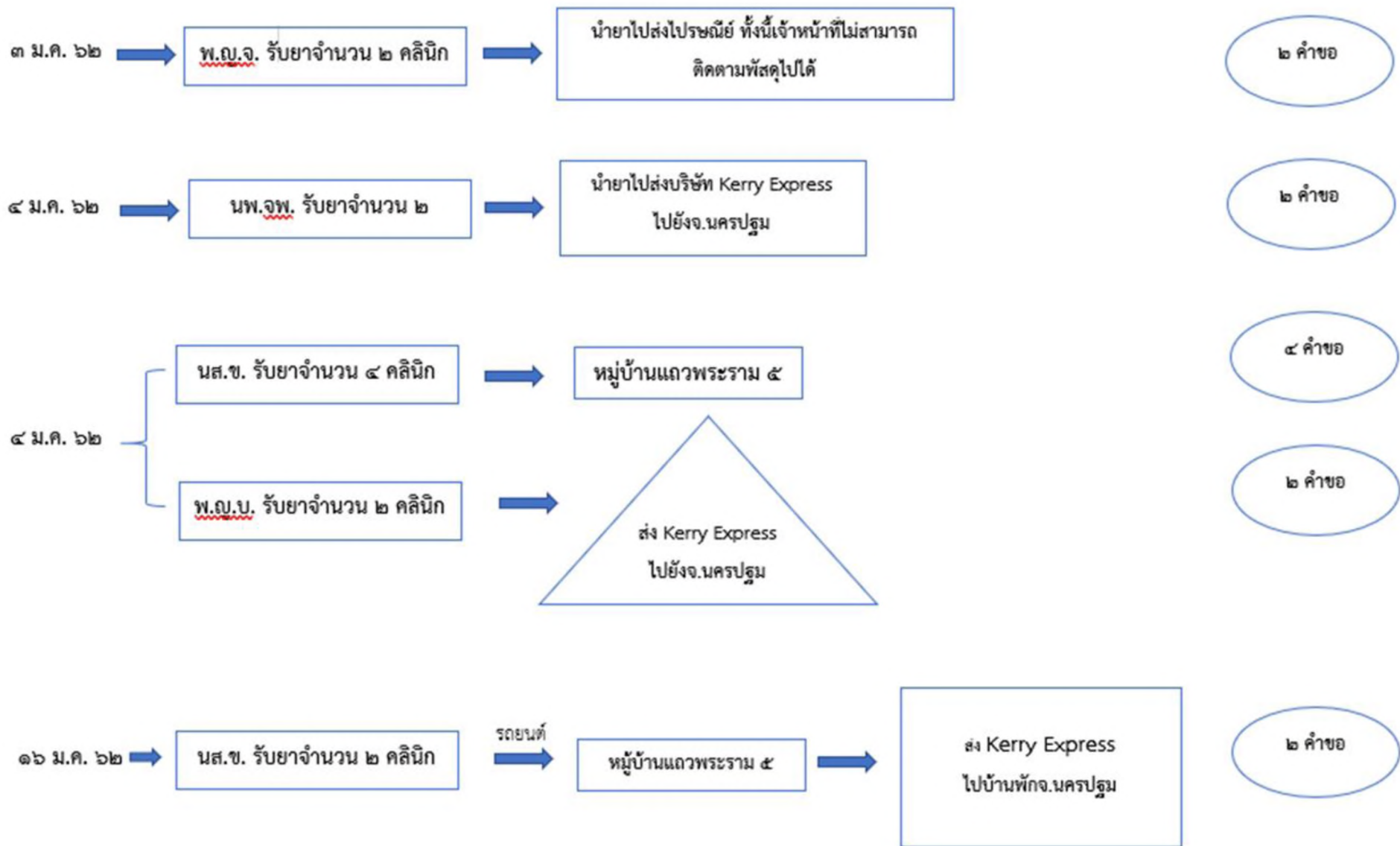
รูปภาพที่ ๑๒ พฤติการณ์ของผู้มารับยาลดน้ำหนักที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่าย
(ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ - มีนาคม ๒๕๖๒)



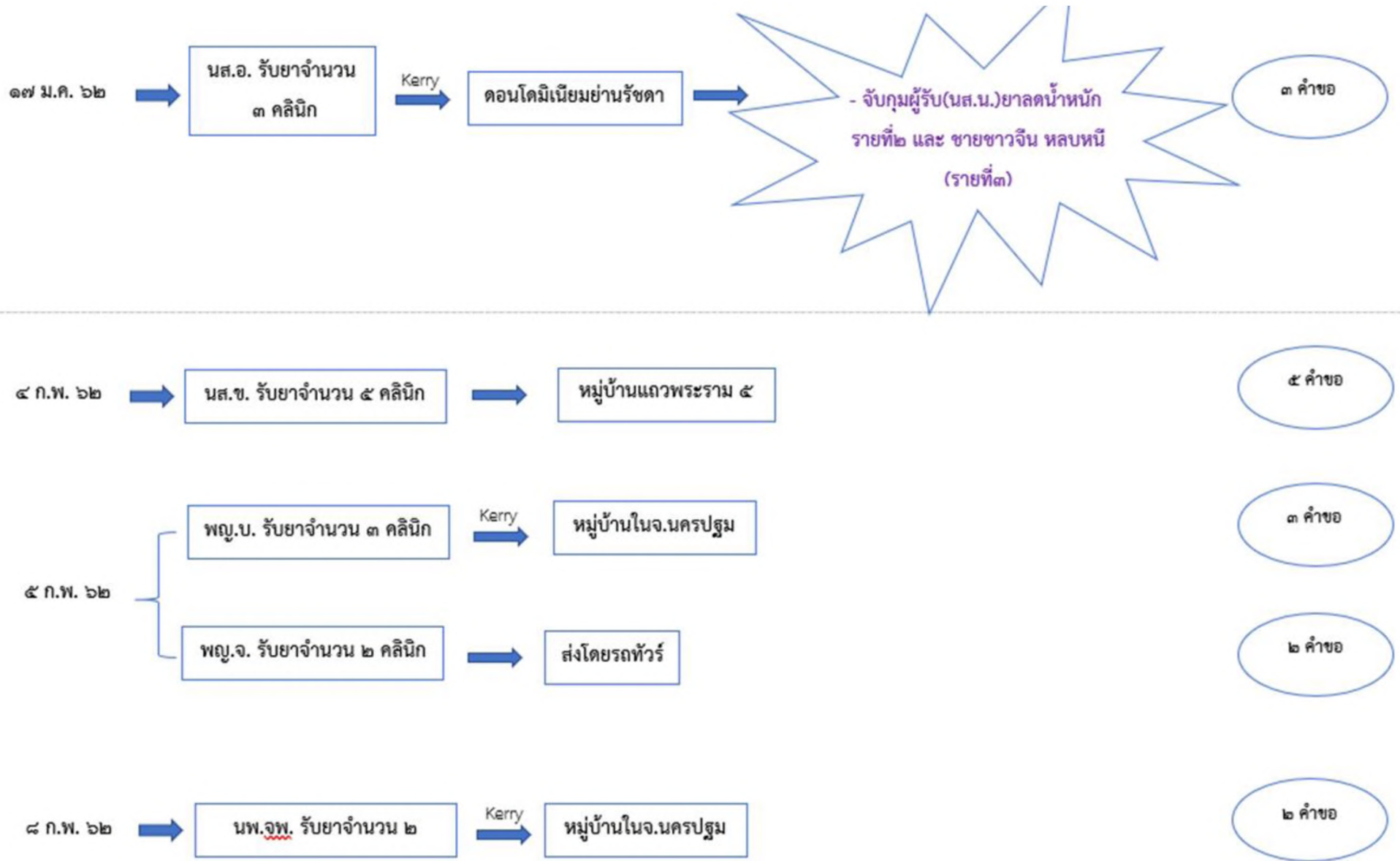
รูปภาพที่ ๑๒ พฤติการณ์ของผู้มารับยาลดน้ำหนักที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่าย (ต่อ)



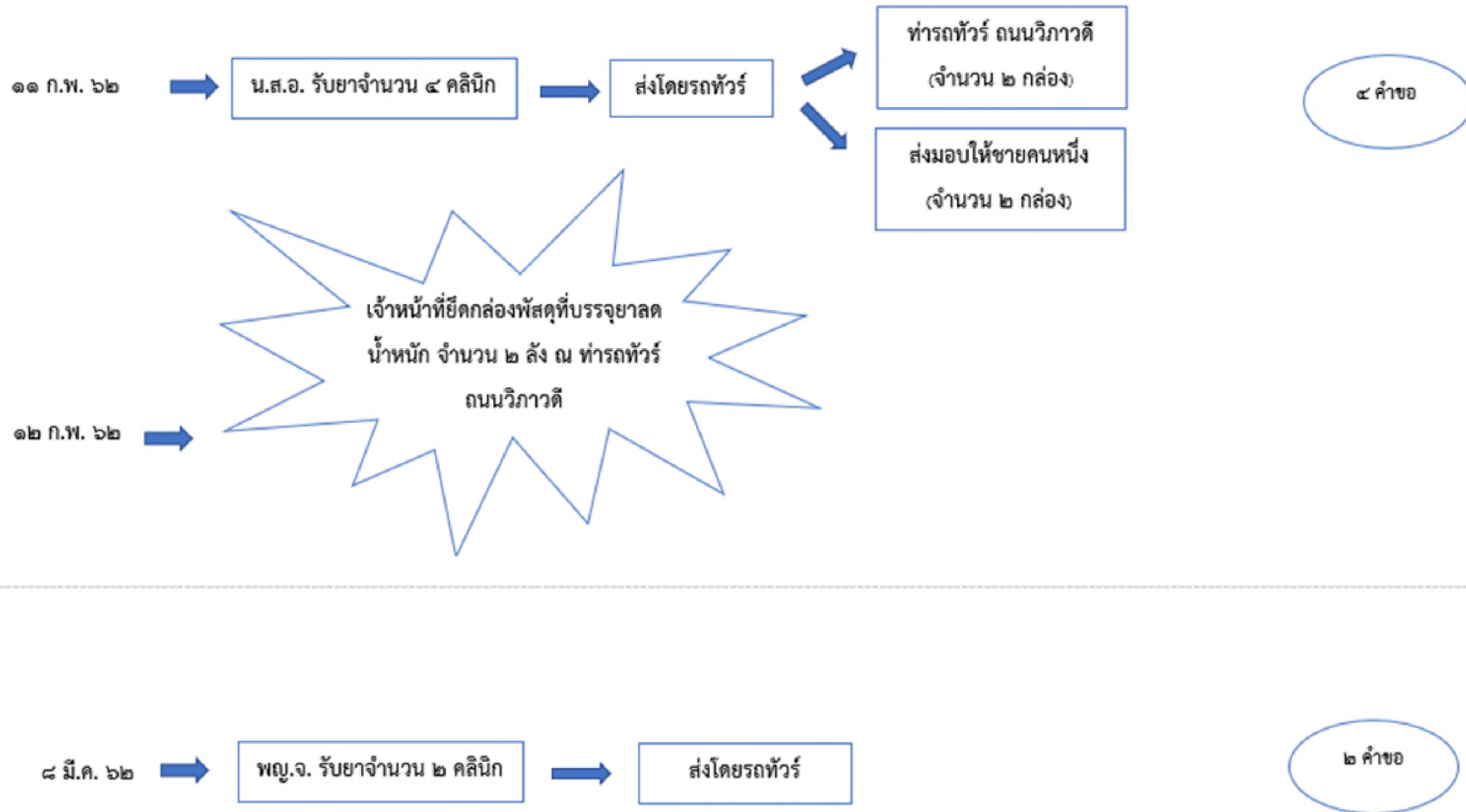
รูปภาพที่ ๑๒ พฤติการณ์ของผู้มารับยาลดน้ำหนักที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่าย (ต่อ)



รูปภาพที่ ๑๒ พฤติการณ์ของผู้มารับยาลดน้ำหนักที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่าย (ต่อ)

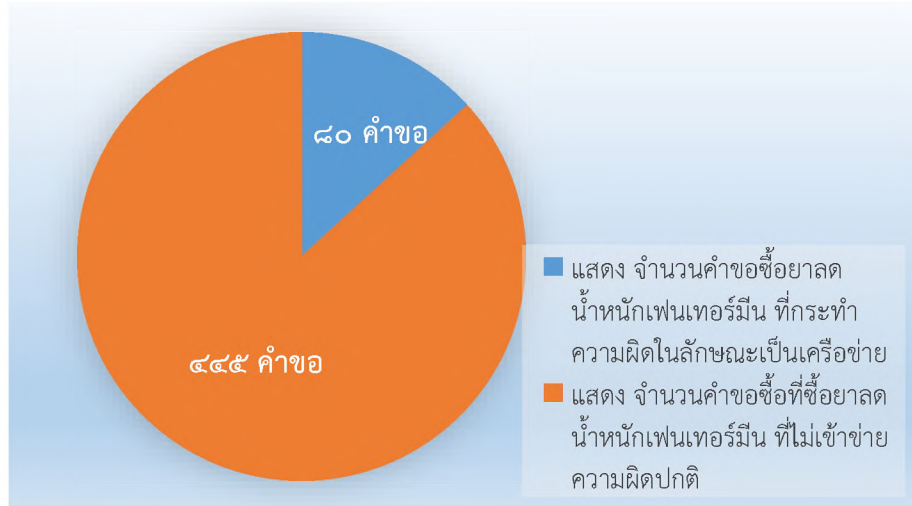


รูปภาพที่ ๑๒ พฤติการณ์ของผู้มารับยาลดน้ำหนักที่ต้องสงสัยลักษณะเป็นเครือข่าย (ต่อ)



๑. ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับยาเพนเทอร์มินที่ต้องสงสัยเป็นเครือข่ายลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบ

จากการนำข้อมูลเอกสารคำขอซื้อของสถานพยาบาลตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ จำนวนทั้งสิ้น ๕๒๕ คำขอ พบคำขอซื้อที่ไม่เข้าข่ายความผิดปกติจำนวน ๔๔๕ คำขอหรือร้อยละ ๘๔.๗๖ และคำขอซื้อที่ต้องสงสัยจากเรื่องร้องเรียนจำนวน ๘๐ คำขอ หรือร้อยละ ๑๕.๒๔ ว่ามีลักษณะเครือข่ายที่ร่วมมือกันนำยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินออกนอกระบบเพื่อไปขายให้นายทุนที่มีฐานข้อมูลที่ได้รับมอบอำนาจรับยาแทนแพทย์ทั้งสิ้น ดังรูปภาพที่ ๑๓



รูปภาพที่ ๑๓ จำนวนคำขอซื้อยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินของสถานพยาบาลทั้งหมดจำนวน ๕๒๕ คำขอ ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ - มีนาคม ๒๕๖๒

ในจำนวนผู้มารับยาเพนเทอร์มินที่ต้องสงสัยดังกล่าว พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (คนเดิม) ร้อยละ ๖๑.๒๕ เป็นผู้รับมอบอำนาจให้มารับยาแทนแพทย์ ร้อยละ ๖๓.๗๕ เป็นแพทย์มารับยาให้คลินิกของตัวเอง ด้วยตนเอง ร้อยละ ๒๓.๗๕ และแพทย์รับมอบอำนาจให้รับยาแทนที่อื่น ร้อยละ ๑๒.๕๐ และเมื่อพิจารณาถึงความถี่ของคำขอ พบว่าทุกรายมีความถี่ในการขอรับยาเดือนละ ๑ ครั้ง ซึ่งการซื้อในแต่ละครั้งส่วนใหญ่จะขอซื้อ ๓ คำขอซื้อพร้อมกัน ร้อยละ ๓๗.๕๐ รองลงมาเป็นคำขอซื้อ ๒ คำขอพร้อมกัน ร้อยละ ๒๕.๐๐ และคำขอซื้อ ๖ คำขอพร้อมกันในครั้งเดียวกันน้อยที่สุดร้อยละ ๗.๕๐ ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับยาเพนเทอร์มินที่ต้องสงสัยเป็นเครือข่ายลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบ (N=๘๐)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน (คำขอ)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๓๑	๓๘.๗๕
หญิง	๔๙	๖๑.๒๕
ผู้รับยา		
แพทย์รับด้วยตนเอง	๑๙	๒๓.๗๕
แพทย์รับยาแทนที่อื่น	๑๐	๑๒.๕๐
ผู้แทน (ไม่ใช่แพทย์)	๕๑	๖๓.๗๕
จำนวนคำขอซื้อต่อครั้ง		
๑ คำขอ (๒ ครั้ง)	๒	๒.๕๐
๒ คำขอ (๑๐ ครั้ง)	๒๐	๒๕.๐๐
๓ คำขอ (๑๐ ครั้ง)	๓๐	๓๗.๕๐
๔ คำขอ (๓ ครั้ง)	๑๒	๑๕.๐๐

ตารางที่ ๕ ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับยาเฟนเทอร์มินที่ต้องสงสัยเป็นเครือข่ายลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบ (N=๘๐) (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๕ คำขอ (๒ ครั้ง)	๑๐	๑๒.๕๐
๖ คำขอ (๑ ครั้ง)	๖	๗.๕๐
การมารับยา ๑ ครั้งต่อเดือน	๘๐	๑๐๐.๐๐
การมารับยา ๑๒ ครั้งต่อปี	๘๐	๑๐๐.๐๐

๒. ข้อมูลพฤติการณ์ของผู้มารับยาเฟนเทอร์มินที่ต้องสงสัย

๒.๑ พฤติการณ์การรับยาจากการสังเกตการณ์ผู้มารับยาจากคำขอซื้อยาเฟนเทอร์มินตั้งแต่มารับยา ณ อย. จนไปถึงบ้านของนายทุน โดยในด้านพฤติการณ์การรับยาพบว่าเป็นผู้มารับยาให้หลายคลินิกในแต่ละครั้งร้อยละ ๑๐๐ (ทั้งแพทย์มารับยาด้วยตนเองและรับยาให้คลินิกอื่น/ผู้รับมอบอำนาจรับยาแทนที่ไม่ใช่แพทย์) มีการเปลี่ยนแปลงการมารับยา ณ อย. เมื่อเห็นข้อผิดพลาดที่เกิดจากการเปลี่ยนคนมารับยาแทนหรือเปลี่ยนแปลงการมารับยาหลายวันมากขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ และมีการทำรายงานหรือเอกสารให้หลายคลินิกจากบุคคลเดียวกันร้อยละ ๑๐๐

๒.๒ พฤติการณ์การขนส่ง จากการสังเกตพฤติการณ์ในด้านการขนส่ง พบว่ามีการส่งมอบยาเป็นทอดในระหว่างการขนส่งยา เช่น มีการนัดพบส่งมอบระหว่างทาง มีการส่งทางไปรษณีย์ มีการส่งทางรถประจำทาง ร้อยละ ๑๐๐.๐๐ รองลงมาได้แก่การเปลี่ยนแปลงยานพาหนะและเปลี่ยนแปลงเส้นทางการขนส่งยาเท่ากัน ร้อยละ ๘๐.๐๐ เปลี่ยนแปลงสถานที่เก็บหรือจุดพักยาในแต่ละครั้งก่อนส่งมอบให้นายทุนร้อยละ ๘๔.๒๕

๒.๓ พฤติการณ์อื่นๆ พบว่า สถานพยาบาลจะซื้อเฉพาะยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเท่านั้นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ โดยพบว่าไม่มีสถานพยาบาลใดที่ซื้อเป็นสถานพยาบาลด้านความสวยงาม ไม่พบการนำยาลดน้ำหนักไปใช้ในสถานพยาบาลที่ขออนุญาต ไม่พบการจัดทำบัญชีและรายงานการใช้ยาลดน้ำหนัก ณ สถานพยาบาลที่รับอนุญาต และไม่พบเวชระเบียนของคนไข้เกี่ยวกับการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ณ สถานพยาบาลที่ขอรับอนุญาตแต่ละแห่ง ดังตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ พฤติการณ์ของลักษณะการเป็นเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนัก เฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบการควบคุม

รูปแบบพฤติการณ์	จำนวน	ร้อยละ
การรับยา		
๑. รับยาให้สถานพยาบาลหลายแห่งต่อครั้งภายในวันเดียวกัน (ทั้งแพทย์มารับยาด้วยตนเองและรับแทนที่อื่น / มอบอำนาจให้รับยาแทนแพทย์คนอื่น)	๘๐	๑๐๐.๐๐
๒. ใช้ชื่อบุคคลซ้ำกันในการเป็นพยานในหนังสือมอบอำนาจ	๖๒	๗๗.๕๐
๓. ผู้มารับยามีรับยาให้กับสถานพยาบาลที่มีที่ตั้งสถานอยู่ในพื้นที่คนละจังหวัดกัน	๖๑	๗๖.๒๕
๔. ทำรายงาน / เอกสาร คนเดียวกันให้หลายคลินิก	๘๐	๑๐๐.๐๐
๕. เปลี่ยนแปลงรูปแบบการมารับยาที่ ณ อย. โดยเปลี่ยนคนมารับยาแทน เปลี่ยนการมารับยาหลายวันมากขึ้น เมื่อเห็นข้อผิดพลาด	๘๐	๑๐๐.๐๐
๖. แบ่งจำนวนสถานพยาบาลมารับยาให้น้อยลงในแต่ละครั้ง เมื่อเห็นข้อผิดพลาด	๑๒	๑๕.๐๐
๗. มีพฤติการณ์ที่แสดงว่ารู้จักคุ้นเคยกัน เช่น การพูดคุยกัน การนัดพบเจอกัน เป็นต้น	๓๐	๓๗.๕๐

ตารางที่ ๒ พฤติการณ์ของลักษณะการเป็นเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนัก เฟนเทอร์มีน ออกนอกกระบวนการควบคุม (ต่อ)

รูปแบบพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การขนส่ง		
๘. ส่งมอบยาเป็นทอดระหว่างขนส่ง เช่น มีการนัดพบส่งมอบระหว่างทาง ส่งไปรษณีย์ ส่งรถประจำทาง เป็นต้น	๘๐	๑๐๐.๐๐
9. เปลี่ยนแปลงยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่ง เช่น การเปลี่ยนรถ	๗๒	๙๐.๐๐
๑๐. เปลี่ยนแปลงเครื่องแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า ระหว่างการรับยาและการขนส่ง	๖	๗.๕๐
๑๑. เปลี่ยนแปลงสถานที่เก็บยา จุดพักยา ในแต่ละครั้งที่มารับยาก่อนส่งให้ที่บ้านนายทุน	๖๕	๘๑.๒๕
๑๒. เปลี่ยนแปลงเส้นทางการขนส่งยา	๗๒	๙๐.๐๐
อื่นๆ		
๑๓. สถานพยาบาลจะซื้อเฉพาะยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน	๘๐	๑๐๐.๐๐
- ยี่ห้อ Panbesy ๓๐ mg	๓๓	๔๑.๒๕
- ยี่ห้อ Panbesy ๑๕ mg	๒๒	๒๗.๕๐
- ยี่ห้อ Duromine ๓๐ mg	๑๕	๑๘.๗๕
- ยี่ห้อ Duromine ๑๕ mg	๑๐	๑๒.๕๐
๑๔. สถานพยาบาลเป็นสถานพยาบาลที่เฉพาะทางเรื่องความสวยงาม	๐	๐.๐๐
๑๕. ไม่มีการนำยาลดน้ำหนักไปใช้ในสถานพยาบาลที่ขออนุญาตแต่ละแห่ง	๘๐	๑๐๐.๐๐
๑๖. ไม่พบการจัดทำบัญชี และ รายงานการใช้ยา ณ สถานพยาบาลที่ขอรับอนุญาตแต่ละแห่ง	๘๐	๑๐๐.๐๐

๒.๔ ผลการศึกษาสามารถสรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของเครือข่ายในการลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกกระบวนการได้ ๒ ประเด็น ดังนี้

- รูปแบบการกระทำความผิด พบว่า เริ่มจากนายทุนจะจ้างแพทย์ให้เขียนใบสั่งซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนทิ้งไว้และมีผู้ช่วยทำรายการการใช้ยาเพื่อให้ส่ง อย. จากนั้นนำขายทางโซเชียล โดยไม่มีการนำไปใช้รักษาคนไข้ของตนเอง ดังรูปภาพที่ ๑๔

- พฤติการณ์ของเครือข่าย มีลักษณะเป็นขบวนการที่มีความซับซ้อนมีการแบ่งหน้าที่ชัดเจนเพื่อให้บรรลุผลของการนำยาออกนอกกระบวนการและมีความแนบเนียนในการติดตามเจ้าหน้าที่

(๑) รูปแบบการรับยาของเครือข่ายจะให้ผู้แทนมารับยาคนเดียวกันรับยาแทนแพทย์ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์หลายๆ คลินิก โดยจะมีผู้แทนรับยาประมาณ ๖ – ๗ คน และในบางครั้งแพทย์ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์จะรับยาเอง และรับแทนให้คลินิกอื่นด้วยเพื่อติดตามเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้จะนำไปส่งให้กับนายทุนทั้งสิ้น

(๒) วิธีการขนส่ง ในแต่ละครั้งที่เครือข่ายฯ มารับยาลดน้ำหนักที่จะมีวิธีการขนส่งในแต่ละครั้งที่แตกต่างกันออกไป เช่น เปลี่ยนรถในการขนส่งยา, เปลี่ยนวิธีการนำส่งยาที่แตกต่างกันเช่น ส่งไปรษณีย์ส่ง Kerry, ส่งขึ้นรถทัวร์และตีกลับมา

(๓) แหล่งที่พักยา ในแต่ละครั้งที่เครือข่ายฯ มารับยาลดน้ำหนักจะมีการเปลี่ยนแปลงที่พักยาหลายที่ เช่น อาจหยุดพักยาไว้หลายทอด, เปลี่ยนแปลงที่พักยาที่ใหม่ แต่ทั้งหมดสุดท้ายจะนำไปส่งที่บ้านนายทุน

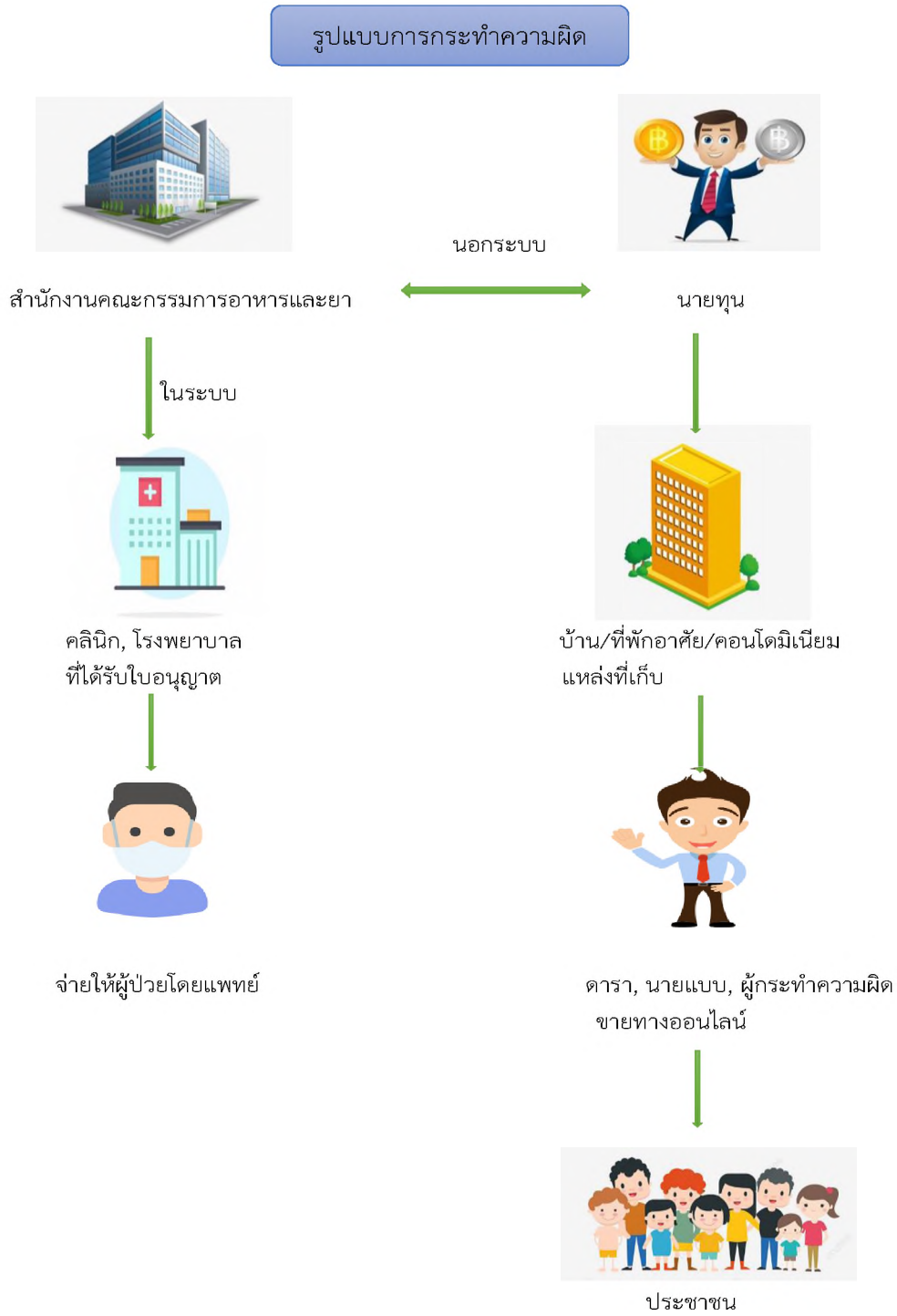
(๔) มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับมอบอำนาจมารับยาหลายๆ คน เปลี่ยนกันมารับยา

(๕) วันมารับยามีการกระจายวันมารับยาให้มีจำนวนวันมากขึ้น ทำให้การเฝ้าติดตามสังเกตการณ์หาหลักฐานของเจ้าหน้าที่ยากมากขึ้น (ในช่วงแรกเครือข่ายฯ จะมารับยาในวันเดียวกันให้หลายๆ คลินิก)

(๖) มีการแบ่งจำนวนคลินิกที่มารับยาจากเดิมผู้รับยาแทนจะรับให้หลายๆ คลินิก ในบางช่วงจะรับให้คลินิกจำนวนน้อยลง แต่ทั้งนี้ยังเป็นคลินิกในขบวนการเครือข่าย

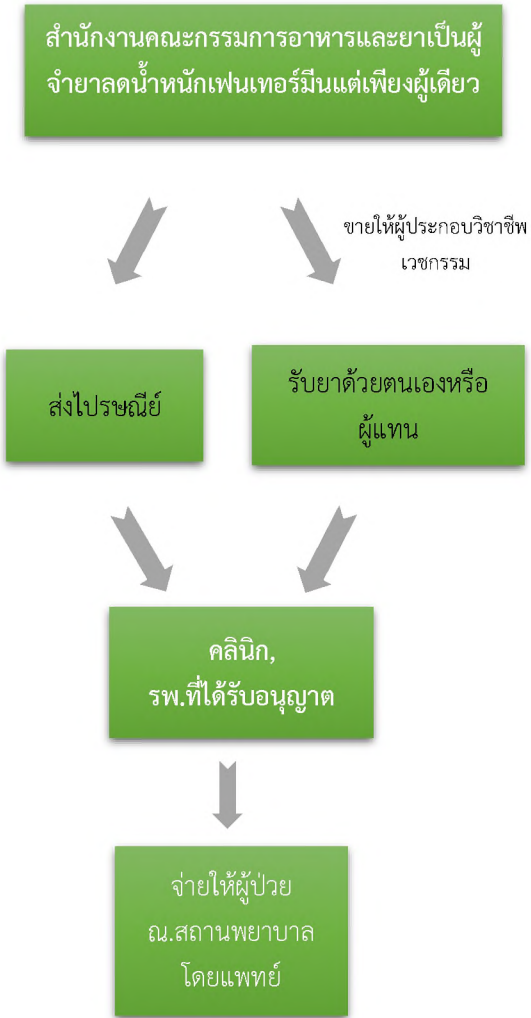
(๗) มีการเปลี่ยนยานพาหนะในการขนส่งอยู่ตลอดเพื่อติดตามเจ้าหน้าที่

(๘) มีการเปลี่ยนเส้นทางการขนส่งเพื่อให้ยากในการติดตามของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น ดังรูปภาพที่ ๑๕

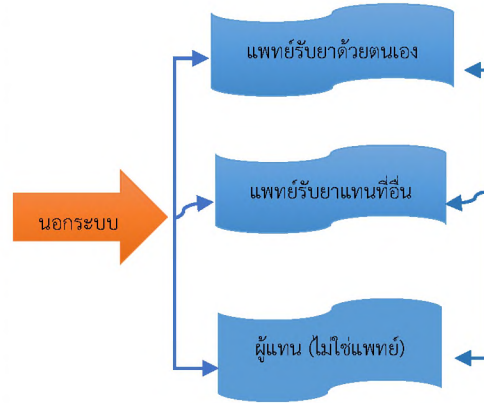


รูปภาพที่ ๑๔ รูปแบบการกระทำความผิดของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบการควบคุม

รูปแบบปกติของการซื้อขายยาในระบบ



รูปแบบผู้มารับยาที่นำยาออกนอกระบบ



รูปแบบพฤติกรรมการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุม



รูปภาพที่ ๑๕ รูปแบบแสดงพฤติกรรมการซื้อขายลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินในระบบและพฤติกรรมการกระทำความผิดของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ

โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดได้ร่วมดำเนินการจับกุมเพื่อดำเนินคดีกับกลุ่มผู้ต้องสงสัยตามเรื่องร้องเรียนอย่างรัดกุม จึงมีความจำเป็นต้องร่วมติดตามเฝ้าระวัง , ล่อซื้อวัตถุออกฤทธิ์ และสืบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการซื้อขายวัตถุออกฤทธิ์ของคลินิกดังกล่าวต่อไปอีกหลายครั้ง เพื่อให้ได้หลักฐานและทราบพฤติการณ์ที่แน่ชัดของกลุ่มผู้ต้องสงสัยดังกล่าวในการมารับยา ณ สำนักงานฯ และติดตามต่อไปยังคลินิกที่เป็นเครือข่ายทั้งหมด พร้อมตรวจสอบในส่วนของเส้นทางการเงินของบุคคลที่เกี่ยวข้องตามเรื่องร้องเรียน โดยเมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจฯ ได้ตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวเพื่อหาความเชื่อมโยงไว้เป็นข้อมูลและหลักฐานที่สมบูรณ์เป็นที่เรียบร้อยแล้วมีความสัมพันธ์กันในลักษณะเป็นเครือข่ายจริง จึงร่วมกันจับกุมเพื่อดำเนินคดีเป็นที่มาของปฏิบัติการสยบไฟรี ๖๒/๙ “ยาสวาย สंहาร ๑” เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒ และสยบไฟรี ๖๒/๑๗ “ยาสวาย สंहาร ๒” เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ที่เป็นข่าวดังในหน้าหนังสือพิมพ์

ตอนที่ ๒ การสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ โดยวิธีตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๑ ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด แบ่งเป็น

๑.๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏดังตารางที่ ๗-๑๑

ตารางที่ ๗ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	๑๗	๘๕
หญิง	๓	๑๕
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๘ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า ๒๐ ปี	๑	๕
๒๐-๓๙ ปี	๑๑	๕๕
๔๐-๕๙ ปี	๘	๔๐
มากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป	๐	๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๙ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่
ตำรวจปราบปรามยาเสพติด จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๔	๒๐
ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	๑๒	๖๐
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	๔	๒๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๐ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของ
เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด จำแนกตามอาชีพ (ตำแหน่ง)

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
ตำรวจชั้นสัญญาบัตร	๑๓	๖๕
ตำรวจชั้นประทวน	๗	๓๕
ต่ำกว่าชั้นประทวน	-	-
นักเรียนตำรวจ	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๑ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลทั่วไปของ เจ้าหน้าที่
ตำรวจปราบปรามยาเสพติด จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑๕,๐๐๐ บาท	๑	๕
๑๕,๐๐๐ - ๒๙,๙๙๙ บาท	๕	๒๕
๓๐,๐๐๐ - ๔๔,๙๙๙ บาท	๑๒	๖๐
๔๕,๐๐๐ - ๕๙,๐๐๐ บาท	๒	๑๐
ตั้งแต่ ๖๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป		
รวม	๒๐	๑๐๐

จากตารางที่ ๗ - ๑๑ เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดจำนวน 20 คน เจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนมาก เป็นเพศชาย จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๕ และหญิง จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕ เจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนมาก อายุ ๒๐-๓๙ ปี จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕ รองลงมาอายุ ๔๐-๕๙ ปี จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐ และน้อยสุดอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕ เจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนมาก จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า เท่ากันกับจบการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี จำนวนอย่างละ ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐ เจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนมากเป็นข้าราชการตำรวจชั้นสัญญาบัตรจำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕ รองลงมา เป็นข้าราชการตำรวจชั้นประทวนจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕ ส่วนมากรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ๓๐,๐๐๐ - ๔๔,๙๙๙ บาท จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐ รองลงมา คือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ๑๕,๐๐๐ - ๒๙,๙๙๙ บาท จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕ อันดับสามเจ้าหน้าที่ตำรวจรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ๔๕,๐๐๐ - ๕๙,๙๙๙ บาทจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ และเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า ๑๕,๐๐๐ บาท เป็นกลุ่มที่พบน้อยที่สุดจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕

๑.๒ ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกกระบวนการควบคุมของรัฐ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบ และความคิดเห็นเกี่ยวกับการมาตรการการควบคุมในปัจจุบันประกอบด้วย ๗ หัวข้อ ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบ, ระยะเวลาที่ผู้ต้องหาได้กระทำความผิด, ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดกระทำความผิดของผู้ต้องหา, ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด, ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการจับกุมยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน, ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน, ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ออกนอกระบบ ใช้การวิเคราะห์โดยการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ปรากฏดังตารางที่ ๑๒ - ๑๘

ตารางที่ ๑๒ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดที่คิดว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาเสพติดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ด้านเศรษฐกิจต้องการรายได้เสริม	๒	๑๐
ด้านเศรษฐกิจทำเป็นรายได้หลัก	๘	๔๐
เพื่อนชักจูง	๘	๔๐
ต้องการใช้วัตถุเสพติดด้วย	-	-
ด้านกฎหมาย	๒	๑๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๓ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิด

ระยะเวลาที่กระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า ๑ เดือน	-	-
ตั้งแต่ ๑ เดือน ถึง ๑ ปี	๓	๑๕
ตั้งแต่ ๑ ปี ถึง ๓ ปี	๗	๓๕
ตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี	๑๐	๕๐
มากกว่า ๕ ปีขึ้นไป		
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๔ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดกระทำความผิดของผู้กระทำความผิด

ปัจจัยที่ผู้ต้องหาหยุดกระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
หยุดโดยสำนักได้ด้วยตนเอง	-	-
หยุดเพราะรายได้ถึงเป้าหมายแล้ว	-	-
หยุดเพราะครอบครัวรอบคอบให้หยุด	-	-
หยุดเพราะรายได้ไม่ดี	-	-
หยุดเพราะโดนตำรวจจับได้	๒๐	๑๐๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๕ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด

รูปแบบของการกระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
ทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศ	๑๒	๖๐
ทำเป็นเครือข่ายระหว่างประเทศ	๘	๔๐
ทำคนเดียวภายในประเทศ	-	-
ทำคนเดียวระหว่างประเทศ	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๖ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการจับกุมยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

ประเภทของวัตถุเสพติดที่จับกุม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ครั้งต่อปี	๒๐	๑๐๐
๖ - ๑๐ ครั้งต่อปี	-	-
มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ครั้งต่อปี	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๗ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

ความรุนแรง	จำนวน	ร้อยละ
ไม่รุนแรง	-	-
รุนแรงน้อย	-	-
รุนแรงปานกลาง	-	-
รุนแรงมาก	๒๐	๑๐๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๑๘ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ

ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ	จำนวน	ร้อยละ
มาตรการการควบคุมให้เข้มงวดขึ้น	๑๔	๗๐
ให้ความรู้กับประชาชนให้ตระหนักถึงถึงโทษของการใช้ยาลดน้ำหนัก	๕	๒๕
ยกเลิกการจำหน่ายยาลดน้ำหนัก Phentermine	๑	๕
อื่นๆ	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

จากตารางที่ ๑๒ - ๑๘ เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดมีความเห็นว่าปัจจัยที่มีผลให้มีการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบเนื่องจากผู้กระทำความผิดมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจทำเป็นรายได้หลักและมีเพื่อนๆชักจูงให้ทำเป็นสูงสุดเป็นอันดับ ๑ จำนวนเท่ากันจำนวนอย่างละ ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐ เท่ากันเนื่องจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เมื่อนำไปขายนอกระบบจำทำกำไรให้นายทุนและนายหน้าที่ยายยาฯ หลายเท่า รองลงมาเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นเห็นว่าผู้กระทำความผิดไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายหรืออาจไม่ทราบกฎหมายจำนวน ๒ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐ โดยผู้กระทำความผิดจะเป็นลักษณะเครือข่ายจะมีวิธีการที่แยบยลในการนำยาออกนอกระบบโดยจ้างกลุ่มแพทย์ที่ได้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์มาเบิกยาจาก ออย. ไปให้กลุ่มนายทุน ถือว่าเป็นการใช้ช่องว่างทางกฎหมายในการกระทำความผิด และปัจจัยที่เจ้าหน้าที่ตำรวจคิดว่ามีผลน้อยที่สุดในการกระทำความผิดลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบคือทำเป็นรายได้เสริมจำนวน ๒ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐ เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นเห็นว่าผู้กระทำความผิดส่วนมากจะกระทำความผิดเป็นเวลานาน ระยะเวลาตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี มากที่สุด จำนวน ๑๐ คน คิดเป็น

ร้อยละ ๕๐.๐๐ รองลงมาเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่าผู้กระทำความผิดจะกระทำความผิดระยะตั้งแต่ ๑ ปี ถึง ๓ ปี จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕ และน้อยสุดเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่าผู้กระทำความผิดจะกระทำความผิดเป็นเวลาตั้งแต่ ๑ เดือน – ๑ ปี จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕ เนื่องจากผู้ต้องหาส่วนมากไม่มีอาชีพหลักจึงต้องกระทำความผิดเพื่อหารายได้และเป็นรายได้ที่ได้มาง่ายและปริมาณสูง และเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่าผู้กระทำความผิดจะหยุดกระทำความผิดเพราะโดนตำรวจจับได้เท่านั้น จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีความเห็นว่าผู้กระทำความผิดส่วนมากที่กระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติดจะกระทำความผิดร่วมกันทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศ จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐ และรองลงมาเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่าผู้กระทำความผิดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติดจะกระทำความผิดร่วมกันทำเป็นเครือข่ายระหว่างประเทศจำนวน ๘ คนคิดเป็นร้อยละ ๔๐ ไม่มีผู้กระทำความผิดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติดที่ทำคนเดียว เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่าส่วนมากการจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดน้ำหนักร้อยกรัมมีน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ครั้งต่อปี จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ แต่ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่าความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาเสพติดน้ำหนักร้อยกรัมมีความรุนแรงมากต่อสังคม จำนวน ๒๐ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ เจ้าหน้าที่ตำรวจเห็นว่าควรมีมาตรการควบคุมให้เข้มงวดขึ้น จำนวน ๑๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๐ รองลงมา เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาเสพติดน้ำหนักร้อยกรัมออกนอกประเทศส่วนมากต้องการให้ความรู้กับประชาชนให้ตระหนักถึงถึงโทษของการใช้ยาเสพติดน้ำหนักร้อยกรัมจำนวน ๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๕ และอันดับสุดท้ายเจ้าหน้าที่ตำรวจต้องการให้ยกเลิกการจำหน่ายยาเสพติดน้ำหนักร้อยกรัมมีน จำนวน ๑ คนคิดเป็นร้อยละ ๕

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ทำหน้าที่ควบคุมการจำหน่ายยาเสพติดน้ำหนักร้อยกรัม แบ่งเป็น

๒.๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปตาราง ปรากฏดังตารางที่ ๑๙ – ๒๓

ตารางที่ ๑๙ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	๓	๑๕
หญิง	๑๗	๘๕
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๐ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า ๒๐ ปี	-	-
๒๐-๓๙ ปี	๑๑	๕๕
๔๐-๕๙ ปี	๙	๔๕
มากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป	๐	๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๑ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒	๑๐
ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	๑๔	๗๐
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	๔	๒๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๒ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลส่วนตัวของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำแนกตามอาชีพ (ตำแหน่ง)

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
พนักงานเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	๖	๓๐
ลูกจ้างเหมา	๓	๑๕
ลูกจ้างประจำ	๗	๓๕
ข้าราชการระดับปฏิบัติการ	๒	๑๐
ข้าราชการระดับชำนาญการ	๑	๕
ข้าราชการระดับชำนาญการพิเศษ	๑	๕
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๓ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑๕,๐๐๐ บาท	๑	๕
๑๕,๐๐๐ - ๒๙,๙๙๙ บาท	๑๒	๖๐
๓๐,๐๐๐ - ๔๔,๙๙๙ บาท	๕	๒๕
๔๕,๐๐๐ - ๕๙,๙๙๙ บาท	๒	๑๐
ตั้งแต่ ๖๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

จากตารางที่ ๑๙ - ๒๓ เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จำนวน ๒๐ คน เจ้าหน้าที่อย.ส่วนมาก เป็นเพศหญิง จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๕ และเพศชาย จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕ ส่วนมาก อายุ ๒๐-๓๙ ปี จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕ รองลงมาอายุ ๔๐-๕๙ ปี จำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๕ ส่วนมากจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน ๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐ รองลงมาจบการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี จำนวนอย่างละ ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐ และน้อยสุดจบการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ โดยส่วนมากเป็นลูกจ้างประจำจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕ รองลงมาเป็นพนักงานเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐ อันดับสามเป็นลูกจ้างเหมาจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕ อันดับสี่เป็นข้าราชการ

ระดับปฏิบัติการจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ และน้อยที่สุดลำดับห้าและลำดับหกเท่ากันคือข้าราชการระดับชำนาญการและข้าราชการระดับชำนาญการพิเศษ จำนวนตำแหน่งละ ๑ คน แต่ละตำแหน่งคิดเป็นร้อยละ ๕ ส่วนมากรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ๑๕,๐๐๐ – ๒๔,๙๙๙ บาท บาท จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐ รองลงมา คือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ๓๐,๐๐๐ – ๔๔,๙๙๙ บาท บาท จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕ อันดับสามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ๔๕,๐๐๐ – ๕๙,๙๙๙ บาทจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ และเจ้าหน้าที่ อ.ย. ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า ๑๕,๐๐๐ บาท เป็นกลุ่มที่พบน้อยที่สุด จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕

๒.๒ ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาสดน้ำหนักรีนไปใช้ออกนอกระบบการควบคุมของรัฐ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลทำให้มีการลักลอบนำยาสดน้ำหนักรีนออกนอกระบบและความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการการควบคุมในปัจจุบันประกอบด้วย ๙ หัวข้อ ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาสดน้ำหนักรีนออกนอกระบบ, ระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิด, ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดกระทำความผิดของผู้กระทำความผิด, ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด, ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการจับกุมยาสดน้ำหนักรีน, ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาสดน้ำหนักรีน, ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาสดน้ำหนักรีนออกนอกระบบ, ความคิดเห็นด้านประเภทของยาสดน้ำหนักรีน แยกตามชื่อการค้าและความแรงของตัวยาที่ผู้ต้องหาออกนอกระบบ และความคิดเห็นในขั้นตอนการจำหน่ายยาสดน้ำหนักรีนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ใช้การวิเคราะห์โดยการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย ปรากฏดังตารางที่ ๒๔ – ๓๒

ตารางที่ ๒๔ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่คิดว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาสดน้ำหนักรีนออกนอกระบบ

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ด้านเศรษฐกิจต้องการรายได้เสริม	๑	๕
ด้านเศรษฐกิจทำเป็นรายได้หลัก	๑๐	๕๐
เพื่อนชักจูง	๖	๓๐
ต้องการใช้วัตถุเสพติดด้วย	-	-
ด้านกฎหมาย	๒	๑๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๕ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิด

ระยะเวลาที่กระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า ๑ เดือน	-	-
ตั้งแต่ ๑ เดือน ถึง ๑ ปี	๑	๕
ตั้งแต่ ๑ ปี ถึง ๓	๑๐	๕๐
ตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี	๗	๓๕
มากกว่า ๕ ปีขึ้นไป	๒	๑๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๖ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดกระทำความผิดของผู้กระทำความผิด

ปัจจัยที่ผู้ต้องหาหยุดกระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
หยุดโดยสำนักได้ด้วยตนเอง	๕	๒๕
หยุดเพราะรายได้ถึงเป้าหมายแล้ว	-	-
หยุดเพราะครอบครัวให้หยุด	-	-
หยุดเพราะรายได้ไม่ดี	-	-
หยุดเพราะโดนตำรวจจับได้	๑๕	๗๕
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๗ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด

รูปแบบของการกระทำความผิด	จำนวน	ร้อยละ
ทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศ	๑๖	๘๐
ทำเป็นเครือข่ายระหว่างประเทศ	๔	๒๐
ทำคนเดียวภายในประเทศ	-	-
ทำคนเดียวระหว่างประเทศ	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๘ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของผู้กระทำความผิด

ประเภทของวัตถุประสงค์ที่จับกุม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒ ครั้งต่อปี	-	-
๓ - ๕ ครั้งต่อปี	๑	๕
๖ - ๘ ครั้งต่อปี	๒	๑๐
๙-๑๑ ครั้งต่อปี	๔	๒๐
ซื้อทุกเดือน	๑๓	๖๕
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๒๙ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน

ความรุนแรงของปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่รุนแรง	-	-
รุนแรงน้อย	-	-
รุนแรงปานกลาง	-	-
รุนแรงมาก	๒๐	๑๐๐
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๓๐ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ

ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ	จำนวน	ร้อยละ
มาตรการการควบคุมให้เข้มงวดขึ้น	๑๔	๗๐
ให้ความรู้กับประชาชนให้ตระหนักถึงถึงโทษของการใช้ยาลดน้ำหนัก	๕	๒๕
ยกเลิกการจำหน่ายยาลดน้ำหนัก Phentermine	๑	๕
อื่นๆ	-	-
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๓๑ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของประเภทของยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินแยกตามชื่อการค้าและความแรงของตัวยาที่ผู้กระทำความผิดนำออกนอกระบบ

ประเภทของยาลดน้ำหนัก Phentermine	จำนวน	ร้อยละ
Panbesy ๑๕ mg / cap (๒๐๐ cap /bot)	๔	๒๐
Panbesy ๓๐ mg / cap (๒๐๐ cap /bot)	๑๐	๕๐
Duromime ๑๕ mg / cap (๓๐ cap /box)	๓	๑๕
Duromime ๓๐ mg / cap (๓๐ cap /box)	๓	๑๕
รวม	๒๐	๑๐๐

ตารางที่ ๓๒ แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของความคิดเห็นในขั้นตอนการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ความคิดเห็นด้านขั้นตอนการจำหน่ายยาลดน้ำหนัก Phentermine ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ทำตามขั้นตอนการจำหน่ายวัตถุเสพติด	-	-
ดำเนินการตามขั้นตอนการจำหน่ายวัตถุเสพติดทุกขั้นตอนอย่างเคร่งครัด	๒๐	๑๐๐
รวม	๒๐	๑๐๐

จากตารางที่ ๒๔ -๓๒ เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีความเห็นที่ปัจจัยที่มีผลให้มีการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ ส่วนมากผู้กระทำความผิดมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจทำเป็นรายได้หลักเป็นแรงจูงใจสูงสุดเป็นอันดับ ๑ จำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐ เท่ากัน รองลงมาเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความคิดเห็นที่ผู้กระทำความผิดมีเพื่อนชักจูงให้มาร่วมกระทำความผิดจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐ อันดับสามเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความคิดเห็นที่ผู้กระทำความผิดไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายหรืออาจไม่ทราบกฎหมายจำนวน ๒ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐ และปัจจัยที่เจ้าหน้าที่ อ.ย. คิดว่ามีผลน้อยที่สุดในการกระทำความผิดลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบคือทำเป็นรายได้เสริมจำนวน ๑ คนคิดเป็นร้อยละ ๕ เจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดส่วนมากจะกระทำความผิด ระยะเวลาตั้งแต่ ๑ ปี ถึง ๓ ปี มากที่สุด จำนวน ๑๐ คนคิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐ รองลงมาเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดจะกระทำความผิดระยะตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕ อันดับสามมีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดจะกระทำความผิดมากกว่า ๕ ปีขึ้นไปจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ และน้อยสุด เจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดจะกระทำความผิดเป็นเวลาตั้งแต่ ๑ เดือน ถึง ๑ ปี จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕ เจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิด ส่วนมากจะหยุดกระทำความผิดเพราะโดนตำรวจจับได้จำนวน ๑๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๕ รองลงมาเจ้าหน้าที่ อ.ย. ผู้กระทำความผิดจะหยุดกระทำความผิดโดยสำนึกได้ด้วยตนเองจำนวน ๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๕ เจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดส่วนมากที่กระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติดจะกระทำความผิดร่วมกันทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศ จำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๐ และรองลงมาเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติดจะกระทำความผิดร่วมกันทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศจำนวน ๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๐ และมีความเห็นที่ไม่มีผู้กระทำความผิดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติดที่ทำเพียงคนเดียว เจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ส่วนมากผู้กระทำความผิดจะมาซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินทุกเดือนจำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕ รองลงมา เจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ผู้กระทำความผิดจะมาซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ๙-๑๑ ครั้งต่อปีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐ อันดับสามเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นที่ส่วนมากผู้กระทำความผิดจะมาซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ๖-๘ ครั้งต่อปีจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ และที่น้อยที่สุดคือมีความเห็นที่ส่วนมากผู้กระทำความผิดจะมาซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ๓-๕ ครั้งต่อปีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕ เจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นที่ความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินมีความรุนแรงมากต่อสังคม จำนวน ๒๐ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ พบว่าควรให้มีมาตรการควบคุมให้เข้มงวดขึ้นจำนวน ๑๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๐ รองลงมา เจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ ต้องการให้ความรู้กับประชาชนให้ตระหนักถึงถึงโทษของการใช้ยาลดน้ำหนักจำนวน ๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๕ และอันดับสุดท้ายเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความเห็นด้านการควบคุม

เพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ และน้อยที่สุดต้องการให้ยกเลิกการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินจำนวน ๑ คนคิดเป็น ร้อยละ ๕ เท่านั้น เจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นว่าประเภทของยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน แยกตามชื่อการค้าและความแรงของตัวยาที่ผู้กระทำความผิดนำออกนอกระบบส่วนมากยี่ห้อ Panbesy ๓๐ mg / cap (๒๐๐ cap /bot) จำนวน ๑๐ คนคิดเป็นร้อยละ ๕๐ รองลงมาคือยี่ห้อ Panbesy ๑๕ mg / cap (๒๐๐ cap /bot) จำนวน ๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๐ อันดับสามและอันดับสุดท้ายมีความเห็นว่าประเภทของยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินยี่ห้อ Duromime ๑๕ mg / cap (๓๐ cap /box) และยี่ห้อ Duromime ๓๐ mg / cap (๓๐ cap /box) จำนวนอย่างละ ๓ คนคิดเป็นร้อยละอย่างละ ๑๕ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ อ.ย.ได้ดำเนินการตามขั้นตอนการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทุกขั้นตอนอย่างเคร่งครัด จำนวน ๒๐ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลจากการตอบแบบสอบถามของเจ้าหน้าที่อ.ย. และ เจ้าหน้าที่ ตร. จะได้ทราบความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐ ว่าปัจจัยใดที่มีผลมากที่สุดในด้านต่างๆ ผู้วิจัยจึงนำประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านพฤติการณ์เครือข่าย จากตอนที่ ๑ และประเด็นที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านปัจจัยฯ จากตอนที่ ๒ ประชุมกลุ่ม (focus group discussion) เพื่อความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับพฤติการณ์การกระทำความผิดและปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาออกนอกระบบการควบคุมของรัฐเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลการประชุมกลุ่ม (focus group discussion) ของเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดจำนวน ๒๐ คนและเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ทำหน้าที่ควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน รวม ๔๐ คน

จัดให้มีการประชุมกลุ่มรับฟังความคิดเห็นกับเจ้าหน้าที่ของรัฐด้วยการประชุมกลุ่มร่วมกับเจ้าหน้าที่ อ.ย. ที่ทำหน้าที่จำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินจำนวน ๒๐ ท่าน และเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดที่ร่วมสืบสวน สอบสวน จับกุม ผู้กระทำความผิด จำนวน ๒๐ ท่านเพื่อให้ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะ ซึ่งใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยใช้ข้อมูลพฤติการณ์การกระทำความผิดในลักษณะเครือข่ายในการลักลอบนำยาออกนอกระบบการควบคุมจากตอนที่ ๑ และจากแบบสอบถามตอนที่ ๒ มาวิเคราะห์พฤติการณ์การกระทำความผิด และสรุปประเด็นเพื่อการพัฒนากระบวนการควบคุม เช่น การมารับยาแทน ข้อมูลการขนส่ง เป็นต้น และเพื่อให้มีความความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อกระทำ ความผิดและการลักลอบนำยาลดน้ำหนักออกนอกระบบ เพื่อการพัฒนากระบวนการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เป็นแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหา รวมทั้งข้อกำหนดต่างๆ ที่ถูกกฎหมายเป็นแบบในการพิจารณาโดยนำข้อคิดเห็นที่ได้มากำหนดเป็นแนวทางเพื่อการพัฒนากระบวนการควบคุมการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินให้เกิดความเหมาะสมต่อไปจำนวน ๒ ครั้ง ในวันที่ ๒๖ และ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๙.๓๐ น.- ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ ๑ ผลการประชุมกลุ่มเรื่องพฤติกรรมของเครือข่ายการนำยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินออกนอก
ระบบการควบคุม ในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ในส่วนของผู้เจ้าหน้าที่ ดร. สรุ๊ปได้ดังนี้

๑.รูปแบบการรับยาของเครือข่ายจะมีการทำงานร่วมแรงร่วมใจ แบ่งหน้าที่กันทำงานในลักษณะที่
ช่วยเหลือกันเพื่อให้สำเร็จในวัตถุประสงค์ในการกระทำความผิด

๒.วิธีการขนส่ง ในแต่ละครั้งที่มารับมารับยาลดน้ำหนักที่จะมีวิธีการขนส่งในแต่ละครั้งที่แตกต่างกัน
ออกไป เช่น เปลี่ยนรถในการขนส่งยา, เปลี่ยนวิธีการนำส่งยาที่แตกต่างกันเช่น ส่งไปรษณีย์ส่ง Kerry, ส่งขึ้น
รถทัวร์และตีกลับมา

๓.ผู้มารับยาถ้ามีการทำในลักษณะเครือข่ายส่วนมากจะมีการเปลี่ยนแปลงที่พักยาหลายที่เช่น อาจ
หยุดพักยาไว้หลายทอด, เปลี่ยนแปลงที่พักยาที่ใหม่ แต่ทั้งหมดสุดท้ายจะนำไปส่งที่บ้านนายทุน เพื่อไม่ให้
เจ้าหน้าที่ตำรวจสืบสวนหาหลักฐานไปถึงนายทุนได้โดยง่าย

๔.มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับมอบอำนาจรับยาหลายๆ คนเปลี่ยนกันมารับยา

๕.วันมารับยามีการกระจายวันมารับยาให้มีจำนวนวันมากขึ้น ทำให้การเฝ้าติดตามสังเกตการณ์
หาหลักฐานของเจ้าหน้าที่ยากมากขึ้น (ในช่วงแรกเครือข่ายฯ จะมารับยาในวันเดียวกันให้หลายๆ คลินิก)

๖.มีการแบ่งจำนวนคลินิกที่มารับยาจากเดิมผู้รับยาแทนจะรับให้หลายๆ คลินิก ในบางช่วงจะรับให้
คลินิกจำนวนน้อยลง แต่ทั้งนี้ยังเป็นคลินิกในขบวนการเครือข่าย

๗.มีการเปลี่ยนยานพาหนะในการขนส่งอยู่ตลอดเพื่อติดตามเจ้าหน้าที่

ในส่วนของผู้เจ้าหน้าที่ ออย. สรุ๊ปได้ดังนี้

๑. พฤติกรรมการการรับยาพบเป็นผู้มารับยาให้หลายคลินิกพร้อมกัน (ทั้งแพทย์มารับยาด้วยตนเองและรับ
ยาให้คลินิกอื่น/ผู้รับมอบอำนาจรับยาแทนที่ไม่ใช่แพทย์) โดยสถานพยาบาลมีที่ตั้งอยู่ในพื้นที่คนละจังหวัดกัน

๒. บางครั้งมีการเปลี่ยนแปลงการมารับยา ณ ออย. เมื่อเห็นข้อผิดพลาดโดยการเปลี่ยนคนมารับยาแทน
หรือเปลี่ยนแปลงการมารับยาหลายวันมากขึ้นหรือให้แพทย์เป็นผู้มารับยาเอง

๓. พบมีผู้แทนในการทำรายงานหรือเอกสารต่างๆ ให้หลายคลินิกจากบุคคลเดียวกัน

๔. พฤติการณ์อื่นๆ พบว่า สถานพยาบาล จะซื้อเฉพาะยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินเท่านั้น ทั้งๆที่ไม่มี
สถานพยาบาลใดที่ซื้อเป็นสถานพยาบาลด้านความสวยงามเลย

๕. เจ้าหน้าที่พบว่าผู้มารับยามีความรู้จักสนิทสนมกันเป็นพิเศษ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เจ้าหน้าที่ ออย. มีความเห็นว่า การลักลอบขายยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินทางอินเทอร์เน็ตจำนวนมากและพบ
มียาบางตัวเป็นยาที่มีอัตลักษณ์เป็นยาที่ไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย ยาไม่มีทะเบียน ยาปลอม เป็นจำนวนมากเพียง
แค่ใช้คำที่เกี่ยวข้องค้นหาก็สามารถพบร้านค้าที่ขายได้จำนวนมาก หลายช่องทาง

เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด มีความเห็นว่าผู้ต้องสงสัยอื่นที่นอกเหนือจากการวิจัยที่ไม่มีแพทย์
เป็นผู้เกี่ยวข้องพบว่ามียาลดน้ำหนักเพนเทอร์มินที่มีอัตลักษณ์เป็นยาที่ไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย ยาไม่มี
ทะเบียน ยาปลอม เป็นจำนวนมาก รวมถึงวัตถุเสพติดตัวอื่น เช่น โคเคอีนที่นำเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้าน และยังพบ
ยาที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท ๔ บางตัว เช่น ยาโคนาซีแอม ๖ มิลลิกรัม ที่ไม่มีขายในประเทศไทยโดยใช้ชื่อใน
วงการเครือข่ายการค้ายา เช่น เซห์นอน โรเซ่ ยาเมา เป็นต้น อื่นๆ เป็นต้น

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ดร. และ เจ้าหน้าที่ อย. มีสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ได้จากแบบสังเกตการณ์ ทั้งในส่วนของพฤติกรรมการณ์การเป็นเครือข่ายและรูปแบบการกระทำความผิด ผู้แทนมารับยาคนเดียวกันรับยาให้หลายๆ คลินิก โดยจากการวิจัยพบว่าจะมีผู้แทนรับยาประมาณ ๖ – ๗ คน ในบางครั้งแพทย์ผู้รับอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์จะรับยาเอง และรับแทนให้คลินิกอื่นด้วยเพื่อตบตาเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้จะนำไปส่งให้กับนายทุนทั้งสิ้น และ การขนส่งมีการส่งมอบยาเป็นทอดในระหว่างการเดินทาง เช่น มีการนัดพบส่งมอบระหว่างทาง มีการส่งทางไปรษณีย์ มีการส่งทางรถประจำทาง มีการเปลี่ยนแปลงยานพาหนะและเปลี่ยนแปลงเส้นทางการขนส่งยา เปลี่ยนแปลงสถานที่เก็บหรือจุดพักยาในแต่ละครั้งก่อนส่งมอบให้นายทุนเป็นการส่งเป็นทอด และข้อมูลกลุ่มผู้ต้องสงสัยในการขายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินสำหรับการวิจัยนี้ทั้งหมดออกนอกกระบวนการควบคุมจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเนื่องจากเป็นการทำงานแบบเป็นขบวนการมีแพทย์เป็นตัวการในการจัดหายาลดความอ้วนเฟนเทอร์มินไปส่งให้นายทุน หรือดารานางแบบ และมีผู้จัดทำเอกสารต่างๆ และมารับยาแทนเป็นเครือข่ายมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างชัดเจน และมีวัตถุประสงค์เดียวกันคือการนำยาลดความอ้วนเฟนเทอร์มินไปขายนอกระบบ

ส่วนที่ ๒ เรื่อง ปัจจัยปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินไปใช้นอกระบบการควบคุมของรัฐในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ สรุปได้ดังนี้

๑. ปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ

ในส่วนของเจ้าหน้าที่ ดร. และเจ้าหน้าที่ อย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าปัจจัยที่มีผลให้มีการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบเนื่องจากผู้กระทำความผิดมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจคือผู้กระทำความผิดทำเป็นรายได้หลัก เนื่องจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เมื่อนำไปขายนอกระบบจะทำกำไรให้นายทุนและนายหน้าหลายเท่า จึงเป็นแรงจูงใจในการกระทำความผิด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ได้จากแบบสอบถาม

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เจ้าหน้าที่ อย. ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ราคาขายลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินที่ อย. จำหน่าย

๑. Phentermine HCl cap ๑๕ mg (๒๐๐ แคปซูล/ขวด) ยี่ห้อ Panbesy ๑๕ ราคา ๑,๕๐๐ บาท ราคา

๒. Phentermine HCl cap ๓๐ mg (๒๐๐ แคปซูล/ขวด) ยี่ห้อ Panbesy ๓๐ ราคา ๒,๐๐๐ บาท

๓. Phentermine Resinate cap ๑๕ mg (๓๐ แคปซูล/กล่อง) ยี่ห้อ Duromine ๑๕ mg ราคา ๔๐๐ บาท

๔. Phentermine Resinate cap ๓๐ mg (๓๐ cap / กล่อง) ยี่ห้อ Duromine ๓๐ mg ราคา ๕๐๐ บาท

เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ราคาในท้องตลาดจะแพงกว่าที่ขายที่ อย. เป็นสิบเท่า ซึ่งราคาขายในตลาดมืดจะซื้อขายกันที่ ประมาณ ๘,๐๐๐ บาท – ๑๒,๐๐๐ ต่อ ขวดหรือกล่อง

๒. ระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิดได้กระทำความผิด

ในส่วนของเจ้าหน้าที่ ดร. และเจ้าหน้าที่ อย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดส่วนมากจะกระทำความผิดเป็นเวลานานตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ได้จากแบบสอบถามเนื่องจากทำเป็นอาชีพเสมือนเป็นการทำธุรกิจอย่างหนึ่ง

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดให้ข้อมูลว่าผู้กระทำความผิดในลักษณะเครือข่ายแบบนี้ ส่วนมากมีกลยุทธ์ที่ซับซ้อน แยกย่อย มีคนในเครือข่ายที่แบ่งหน้าที่กันทำหลายคน ตบตาเจ้าหน้าที่ได้ดี ยากต่อการจับกุมและสืบสวนหาตัวการหลัก อาศัยช่องว่างทางกฎหมายมาตบตาเจ้าหน้าที่ และเป็นผู้กระทำความผิดที่ค่อนข้างมีความรู้ ส่วนมากจะทำมาเป็นเวลานานหลายปี

๓. ข้อมูลเกี่ยวกับการหยุดกระทำความผิดของผู้กระทำความผิด

ในส่วนของผู้ที่ ตร. และเจ้าหน้าที่ อย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าผู้กระทำความผิดจะหยุดกระทำความผิดเมื่อโดนตำรวจจับได้เท่านั้น ถ้าไม่โดนจับกุมก็จะกระทำต่อไปเรื่อยๆ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดให้ข้อมูลว่าการลักลอบกระทำความผิดลักษณะเครือข่ายดังกล่าวนี้เป็นอาชีพของผู้กระทำความผิดเป็นหลัก ต้องอาศัยรายได้จากจุดนี้ เป็นวิธีการหาเงินที่ง่าย และไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย เนื่องจากมีการวางแผนอย่างรอบคอบรัดกุม และอาจขยายเครือข่ายไปเรื่อยโดยไม่คิดว่าจะโดนกลับกุมจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ

๔. ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด

ในส่วนของผู้ที่ ตร. และเจ้าหน้าที่ อย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าผู้กระทำความผิดทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศเป็นส่วนมาก

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติดให้ข้อมูลว่ากรณีเป็นเครือข่ายภายนอกประเทศส่วนมากจะเป็นเครือข่ายที่ใหญ่มากและมีตัวการอยู่ต่างประเทศและจะจ้างให้คนที่อยู่ในประเทศเป็นคนดำเนินการ ซึ่งจะจับกุมค่อนข้างยากเนื่องจากหลักฐานจะไม่เชื่อมโยงไปถึงตัวการใหญ่ ส่วนเครือข่ายในการวิจัยนี้เป็นแค่เครือข่ายภายในประเทศเท่านั้นแค่มีการส่งออกไปให้ลูกค้าในต่างประเทศเท่านั้น

๕. ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการจับกุมยาสดน้ำหนักเพนเทอร์มิน (เฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ)

ส่วนมากจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับสดน้ำหนักเพนเทอร์มินน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ครั้งต่อปี

๖. ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการซื้อยาสดน้ำหนักเพนเทอร์มินของผู้กระทำความผิด

ในส่วนของผู้ที่ ตร. และเจ้าหน้าที่ อย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ผู้กระทำความผิดส่วนมากมารับยาสดน้ำหนักทุกเดือน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เจ้าหน้าที่ อย. ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าผู้กระทำความผิดส่วนมากจะมาซื้อยาทุกเดือน และ ตามโคเวต้าที่สามารถซื้อได้โดยเวียนเวียนคนมารับ และ คนลงนามในเอกสารกันไป

เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าถ้ามีคำขอซื้อหลายคำขอที่เป็นลักษณะเครือข่าย เช่น ๘๐ คำขอ ก็จะมียาสดน้ำหนักหมุนเวียนที่นำออกไปนอกระบบจำนวน และ มูลค่าสูงมาก

๗. ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาสดน้ำหนักเพนเทอร์มิน

ในส่วนของผู้ที่ ตร. และเจ้าหน้าที่ อย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า การลักลอบนำยาสดน้ำหนักเพนเทอร์มินออกนอกระบบเป็นลักษณะเครือข่ายในครั้งนี้มีผลกระทบต่อสังคมมากเนื่องจากการใช้ช่องทางทางกฎหมายมากระทำความผิด แม้จะมีการจับกุมบ่อยก็ตาม

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าอาจยังคงมีการกระทำความผิดในลักษณะเป็นเครือข่ายที่นำยาออกนอกระบบอีกจำนวนมากแต่ไม่สามารถหาหลักฐานเอาผิดผู้กระทำความผิดได้

๘. ประเภทของยาสดน้ำหนักเพนเทอร์มินแยกตามชื่อการค้าและความแรงของตัวยาที่ผู้กระทำความผิดนำออกนอกระบบ (เฉพาะเจ้าหน้าที่ อย.)

ส่วนมากมีความเห็นว่าชื่อการค้าและความแรงของตัวยาที่ผู้กระทำความผิดนำออกนอกระบบยี่ห้อ Panbesy ๓๐ mg / cap (๒๐๐ cap /bot)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เจ้าหน้าที่อ.ย. ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าประเภทของยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ที่ผู้กระทำ ความผิดนำออกนอกระบบส่วนมากยี่ห้อ Panbesy ๓๐ mg / cap (๒๐๐ cap /bot) (ซึ่งสัมพันธ์กับข้อมูลที่ได้ จากการเก็บรวบรวมจากแบบสังเกตการณ์ ในตอนที่ ๑ ซึ่งคิดว่ายาลดน้ำหนักยี่ห้อนี้อาจเป็นที่นิยมเนื่องจากได้ผลลด น้ำหนักดีและไว อีกทั้งยี่ห้ออื่นขาดคราวบางช่วงเวลา

๙.การปฏิบัติตามขั้นตอนการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินของสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา (เฉพาะเจ้าหน้าที่ อ.ย.)

เจ้าหน้าที่ทุกท่านได้ดำเนินการตามขั้นตอนการจำหน่ายวัตถุเสพติดทุกขั้นตอนอย่างเคร่งครัด

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เจ้าหน้าที่อ.ย. ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าเจ้าหน้าที่ทุกท่านได้ดำเนินการตามขั้นตอนการจำหน่าย วัตถุเสพติดทุกขั้นตอนอย่างเคร่งครัด ไม่สามารถตรวจสอบความไม่ถูกต้องของเอกสารประกอบการรับยาอื่นๆ ได้อย่างประจักษ์ชัดและไม่ได้มีเจตนาให้เกิดความผิดพลาดแต่อย่างใด

๑๐.ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอก ระบบ (ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการการควบคุม)

ในส่วนของเจ้าหน้าที่ ดร. และเจ้าหน้าที่ อ.ย. มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าควรมีมาตรการการควบคุมให้ เข้มงวดขึ้นเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เจ้าหน้าที่อ.ย. ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

-ลดเพดานปริมาณการจำหน่ายเฟนเทอร์มิน Phentermine เฉพาะในคลินิกให้น้อยลง (ส่วนโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ไม่ต้องเปลี่ยนแปลง)

-จัดทำรายงานตามข้อกำหนดเฉพาะ (รายบุคคล ระบุค่า BMI ผู้ป่วย หรือผลการวินิจฉัยโรค จำนวนการจ่ายยาต่อครั้ง ความถี่ของการบริหารยาในผู้ป่วย) เพื่อให้มั่นใจว่าแพทย์ซื้อยาไปใช้กับคนไข้ในคลินิกเพื่อใช้ในการรักษาอย่างแท้จริง

- คลินิกควรระบุซื้อยาให้ชัดเจนหน้าของยา (โรงพยาบาลส่วนมากจะระบุซื้อยาในฉลากยาอยู่แล้ว) และควรขึ้นทะเบียน การใช้ยาของคนไข้ และควบคุมการใช้ยาตามข้อบ่งใช้ และควรกำหนดเพดานการจำหน่ายยา

-ควรให้มียาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนต่อไป แต่คลินิกอาจไม่อนุญาตให้จำหน่ายหรือถ้าให้ คลินิกใช้ต่อไปต่อไปก็ควรมีมาตรการ เช่นการลงทะเบียนการใช้ หรือมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาประจำคลินิก เนื่องจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินมีข้อพึงระวังในเรื่องของ Drug Interaction และมีอาการไม่พึงประสงค์มากควรมี การจ่ายยาตามข้อบ่งใช้ให้ถูกต้องโดยแพทย์ และควรตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนคนไข้ทุกครั้งที่ได้รับการรักษา และแนบเอกสารบัตรประจำตัวประชาชนไว้ในเวชระเบียนหรือแฟ้มการตรวจไว้เป็นหลักฐาน

-ควรให้แพทย์เขียนรายละเอียดต่างๆในการใช้ยาของแพทย์ เสมือนใบ Drug Use Evaluation DUE เป็นระบบติดตาม เฝ้าระวัง และประเมิน การใช้ยา เพื่อประกันคุณภาพการรักษาผู้ป่วย ให้มีความถูกต้องเหมาะสม ตามเกณฑ์มาตรฐาน หรือ ใบ Patient inform โดยจะมีข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับยา เพื่อให้มั่นใจว่าใช้ได้ถูกต้องและจ่ายยาให้คนไข้โดยแพทย์ หากไม่มีความจำเป็นก็ไม่ต้องใช้ และให้แพทย์ลงนามรับรองว่าได้มีการใช้ยาจริง ก็จะทำให้แพทย์ใช้ยาลดลงมีการ สั่งซื้อยาลดลง เป็นการควบคุมอีกทางหนึ่ง

เจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

- ให้อ.ย.เล็งเห็นความสำคัญในการควบคุมอย่างจริงจัง หากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินมีข้อบ่งใช้ที่ไม่จำเป็นต่อการรักษา มากหรือใช้ยาตัวอื่นแทนได้ ก็อยากให้พิจารณายกเลิกเนื่องจากทำให้รัฐบาลเสี่ยงงบประมาณในการสั่งซื้อมาขายและคน ที่นำไปออกนอกระบบกลับทำรายได้ได้ดี กว่าคนที่ซื้อถูกต้องตามระบบ

-หากมีความจำเป็นที่ยังคงต้องใช้ต่อไปควรตรวจตรวจประวัติการกระทำคามผิดของ แพทย์ , ผู้มารับยาแทนและให้สามารถ ติดตามรถที่ใช้เป็นพาหนะในการขนส่งให้ได้ รวมถึงติดตามยาสดน้ำหนัkdังกล่าวไปจนถึงผู้ให้ยาให้ได้

จากการประชุมกลุ่มจะเห็นได้ว่าความเห็นกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ จะเห็นว่าในส่วนของพฤติการณ์การกระทำคามผิดในลักษณะเครือข่ายในการลักลอบนำยาออกนอกระบบการควบคุม (จากตอนที่ ๑) และ ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลการลักลอบนำยาสดน้ำหนัkdังกล่าวไปจนถึงผู้ให้ยา (จากตอนที่ ๒) มีความสอดคล้องกัน โดยทางเจ้าหน้าที่ของรัฐได้มีการเสนอความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาสดน้ำหนัkdังกล่าวไปจนถึงผู้ให้ยา (ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการการควบคุม) จากการประชุมกลุ่มดังกล่าว เพื่อนำไปเป็นแนวทางการป้องกันการเกิดปัญหาสู่การปฏิบัติต่อไป

บทที่ ๕

สรุปและข้อเสนอแนะ

ปัญหาการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเพื่อจำหน่ายในช่องทางออนไลน์ เช่น อินสตาแกรม ไลน์ เฟซบุ๊ก มีวิธีการที่ซับซ้อนและแนบเนียนมากขึ้น มีการวางแผนขั้นตอนกระบวนการอย่างชัดเจน มีการสร้างเครือข่าย ยังคงเป็นปัญหาทางสังคมที่รุนแรงและส่งผลเป็นวงกว้างทำให้มีผู้เสียชีวิตจากการนำไปใช้ในทางที่ผิดเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรง ซึ่งจากเรื่องร้องเรียนสาเหตุประการหนึ่งมาจากการรั่วไหลของระบบในการควบคุมของภาครัฐ จึงได้ศึกษาคำขอทั้งหมดที่ต้องสงสัยมีพฤติการณ์ลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ ระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๖๑ – มีนาคม ๒๕๖๒ (๗ เดือน) จำนวน ๘๐ ฉบับ โดยใช้วิธีการสังเกต (observative) โดยติดตามพร้อมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่จริง ในทุกกระบวนการตั้งแต่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จนถึงสถานที่ปลายทาง แบบสอบถาม และการประชุมกลุ่ม (focus group discussion) จำนวน ๒ ครั้ง ร่วมกับเจ้าหน้าที่ อย. และเจ้าหน้าที่ตำรวจปราบปรามยาเสพติด เพื่อให้ความคิดเห็น ดังนี้

๑.ความคิดเห็นด้านพฤติการณ์ของเครือข่ายการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบการควบคุมของภาครัฐ ดังนี้

- รูปแบบการกระทำความผิด พบว่าเริ่มจากนายทุนจะจ้างแพทย์ให้เขียนใบสั่งซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินทิ้งไว้ โดยมีผู้ช่วยทำรายงานการใช้จ่ายยาเพื่อให้ส่ง อย. และมีผู้รับมอบอำนาจรับยาแทนแพทย์จากนั้นนำขายทางโซเชียล โดยไม่มีการนำไปใช้รักษาคนไข้ของตนเอง มีลักษณะการเป็นเครือข่ายที่ร่วมมือกันนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบ

- พฤติการณ์ของเครือข่าย มีลักษณะเป็นขบวนการที่มีความซับซ้อนมีการแบ่งหน้าที่ชัดเจนเพื่อให้บรรลุผลของการนำยาออกนอกระบบและมีความแนบเนียนในการติดตามเจ้าหน้าที่ ดังนี้

- พฤติการณ์การรับยาของผู้รับยาตั้งแต่มารับยา ณ อย. จนไปถึงบ้านของนายทุน พบว่าเป็นผู้มารับยาให้หลายคลินิก (๒-๖ คลินิก) ในแต่ละครั้งโดยจะมีผู้แทนรับยาประมาณ (๖ – ๗ คน) เวียนกันมารับ (ทั้งแพทย์มารับยาด้วยตนเองและรับยาให้คลินิกอื่น/ผู้รับมอบอำนาจรับยาแทนที่ไม่ใช่แพทย์) ทั้งนี้จะนำไปส่งให้กับนายทุนทั้งสิ้น มีการเปลี่ยนแปลงการมารับยา ณ อย. เมื่อเห็นข้อผิดพลาดโดยการเปลี่ยนคนมารับยาแทนหรือเปลี่ยนแปลงการมารับยาหลายวันมากขึ้นและมีการทำรายงานหรือเอกสารให้หลายคลินิกจากบุคคลเดียวกัน

- พฤติการณ์การขนส่ง พบว่ามีการส่งมอบยาเป็นทอดในระหว่างการขนส่งยา เช่น มีการนัดพบส่งมอบระหว่างทาง มีการส่งทางไปรษณีย์ มีการส่งทางรถประจำทางและตีกลับมาส่งให้นายทุน มีการเปลี่ยนแปลงยานพาหนะและเปลี่ยนแปลงเส้นทางการขนส่งยา เปลี่ยนแปลงสถานที่เก็บหรือจุดพักยาในแต่ละครั้งก่อนส่งมอบให้นายทุน

- พฤติการณ์อื่นๆ พบว่า สถานพยาบาล จะซื้อเฉพาะยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินเท่านั้น โดยไม่มีสถานพยาบาลใดที่ซื้อเป็นสถานพยาบาลด้านความสวยงาม ไม่พบการนำยาลดน้ำหนักไปใช้ในสถานพยาบาลที่ขออนุญาต ไม่พบการจัดทำบัญชีและรายงานการใช้จ่ายน้ำหนัก ณ สถานพยาบาล ที่รับอนุญาต และไม่พบเวชระเบียนของคนไข้เกี่ยวกับการใช้จ่ายน้ำหนักเฟนเทอร์มิน ณ สถานพยาบาลที่ซื้อรับอนุญาตแต่ละแห่ง

๒.ความคิดเห็นต่อมาตรการการควบคุมการจำหน่ายยาเฟนเทอร์มินและปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาเฟนเทอร์มินออกนอกระบบเจ้าหน้าที่ อย. และเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ว่าปัจจัยที่มีผลให้มีการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินออกนอกระบบเนื่องจากผู้กระทำความผิดมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจคือทำเป็นรายได้หลัก เนื่องจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เมื่อนำไปขายนอกระบบจะทำกำไรให้

นายทุนและนายหน้าหลายเท่าจึงเป็นแรงจูงใจในการกระทำความผิดเนื่องจากราคาในตลาดมืดจะซื้อขายในตลาดมืดจะซื้อขายกันที่ ประมาณ ๘,๐๐๐ บาท – ๑๒,๐๐๐ ต่อขวดหรือกล่องซึ่งราคาจะสูงกว่าราคาขายที่ อย. เป็นสิบเท่า ระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดส่วนมากจะกระทำความผิดเป็นเวลานานตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี อาจเพราะผู้กระทำความผิดในลักษณะเครือข่ายแบบนี้ ส่วนมากมีกลยุทธ์ที่ซับซ้อน แอบยล มีคนในเครือข่ายที่แบ่งหน้าที่กันทำหลายคน ตบตาเจ้าหน้าที่ได้ดี ยากต่อการจับกุมและสืบสวนหาตัวการหลัก อาศัยช่องว่างทางกฎหมายมาตบตาเจ้าหน้าที่ และเป็นผู้กระทำความผิดที่ค่อนข้างมีความรู้ ส่วนมากจะทำมาเป็นเวลานานหลายปี และจะหยุดกระทำความผิดเพราะโดนตำรวจจับได้เท่านั้นถ้าไม่โดนจับกุมก็จะกระทำต่อไปเรื่อยๆ ส่วนมากทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศอาจมีลักลอบส่งออกไปให้ลูกค้าในต่างประเทศเท่านั้น หากเป็นเครือข่ายภายนอกประเทศส่วนมากจะเป็นเครือข่ายที่ใหญ่มากและมีตัวการอยู่ต่างประเทศและจะจ้างให้คนที่อยู่ในประเทศเป็นคนดำเนินการซึ่งจะจับกุมค่อนข้างยากเนื่องจากหลักฐานจะไม่เชื่อมโยงไปถึงตัวการใหญ่ ผู้กระทำความผิดส่วนมากมารับยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มีนทุกเดือนตามโคเวต้าที่สามารถซื้อได้โดยเว็บบอร์ดคนมารับ คนลงนามในเอกสารกันไป ทั้งนี้คำขอซื้อหลายคำขอที่เป็นลักษณะเครือข่าย เช่น ๘๐ คำขอ ก็จะมียาลดน้ำหนักหมุนเวียนที่นำออกไปนอกระบบจำนวน และ มูลค่าสูงมาก จึงปัญหาต่อสังคมที่รุนแรงมากถือเป็นการใช้ช่องว่างทางกฎหมายมากระทำความผิด แม้จะมีการจับกมน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ครั้งต่อปีก็ตาม อีกทั้งยังคงมีการกระทำความผิดในลักษณะเป็นเครือข่ายที่น่ายอกนอกระบบอีกจำนวนมากแต่ไม่สามารถหาหลักฐานเอาผิดผู้กระทำความผิดได้ ยี่ห้อที่เป็นที่นิยมคือ ยี่ห้อ Panbesy ๓๐ mg (๒๐๐ cap /bot) (ซึ่งสัมพันธ์กับข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมจากแบบสังเกตการณ์ อาจเนื่องมาจากได้ผลลดน้ำหนักดีและไว อีกทั้งยี่ห้ออื่นขาดคราวบางช่วงเวลาโดยเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องกับการขายยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มีนได้ดำเนินการตามขั้นตอนการขายวัตถุเสพติดทุกชั้นตอนอย่างเคร่งครัด ไม่สามารถตรวจสอบความไม่ถูกต้องของเอกสารประกอบการรับยาอื่นๆ ได้อย่างประจักษ์ชัดและไม่ได้มีเจตนาให้เกิดความผิดพลาดแต่อย่างใด เห็นควรมีมาตรการด้านการควบคุมให้เข้มงวดขึ้นเพื่อการพัฒนากระบวนการควบคุมการใช้และป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเพนเทอร์มีนออกนอกระบบต่อไป

อภิปรายผล/ข้อเสนอแนะ

ด้านสังคม สถานการณ์ในปัจจุบันยังมีการนำวัตถุเสพติดไปใช้ในทางที่ผิด และมีวิธีการลักลอบซื้อขายที่ซับซ้อนมากขึ้นและสร้างเครือข่ายไปถึงในส่วนภูมิภาค ทำให้การควบคุมและตรวจสอบทำได้ยากรวมถึงวิธีปฏิบัติการที่แอบยลสอดคล้องกับ^{๑๔} ผลการศึกษาของสุระศักดิ์ ฉายขุนทด และคณะที่ศึกษาเครือข่ายการค้ายาเสพติดกับการคงอยู่ในประเทศไทยพบว่าการค้ายาเสพติดมีการแผ่ขยายออกไปเป็นวงกว้าง โดยมีลักษณะของเครือข่ายการค้ายาเสพติดที่เป็นกลุ่มของบุคคลกลุ่มหนึ่ง ซึ่งความสัมพันธ์ทั้งหมดของกลุ่มบุคคลเหล่านั้นเป็นความสัมพันธ์ในทุกๆด้าน มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันในกลุ่ม และมีพฤติกรรม ที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ต่างๆ จึงเรียกได้ว่าเป็นกระบวนการหรือเครือข่าย เป็นเครือข่ายนายทุนที่เป็นคนชั้นนำในสังคม เช่น แพทย์ ดารา นางแบบ เมื่อมาโฆษณาชักชวนประชาชนจะเกิดความเชื่อถือ นำไปสู่การใช้ยาไม่เหมาะสมเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ถือเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงมากต่อสังคม ดังนั้นในส่วนของผู้มีชื่อเสียง คนดัง คนชั้นนำในสังคม ดารา นางแบบ ดังกล่าว ควรตระหนักและยึดมั่นในความถูกต้อง โดยเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชน เช่น เป็นตัวอย่างที่ดีในการออกกำลังการ แนะนำการทานอาหารที่มีประโยชน์ ลดอาหารไขมัน เพื่อป้องกันภาวะอ้วน เป็นต้น

ด้านสาธารณสุข ในฐานะอย.ควรเน้นการกำกับดูแลให้อยู่ในระบบที่เหมาะสม มีการนำไปใช้ในทางที่ถูกต้องตามข้อบ่งชี้โดยแพทย์ ให้ถูกต้องตามกฎหมาย และหากพบการนำออกนอกระบบต้องมีการแจ้งเตือนและจัดการอย่างรวดเร็ว โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาและสร้างเครือข่ายในการติดตาม ตรวจสอบและเฝ้าระวังเกี่ยวกับเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการรั่วไหลหรือลักลอบนำไปใช้ทางที่ผิดได้

๑. พัฒนาระบบสารสนเทศเป็นแบบ real time

-พัฒนาเชื่อมโยงระบบให้มีการ tracking & monitoring ระบบตรวจสอบสถานะบรรจุภัณฑ์ การยืนยันบุคคลที่กำหนดให้ส่ง และ การรับวัตถุเสพติด ตั้งแต่ อย. , สถานพยาบาล จนถึงคนไข้ แบบปัจจุบันทันที (real time) ให้ถึงผู้ป่วย

- พัฒนาระบบ Logistic การขนส่ง กรณีมีผู้แทนมารับยา เช่น ระบบการติดตามพาหนะที่ใช้มารับยา

- พัฒนาระบบการแจ้งเตือนข้อมูล ระบบประมวลผล ระบบการติดตามข้อมูล ระบบแจ้งเตือน (warning system) ข้อมูลต่างๆอย่างครบถ้วน

-พัฒนาระบบให้มี black list พร้อมแจ้งเตือนเมื่อมีการกระทำผิดซ้ำ

เป็นการพัฒนาเป็นหนึ่งเดียวกันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น สสจ. , สถานพยาบาล , บช.ปส , ปปส อื่นๆ โดยมี อย.เป็นศูนย์กลางข้อมูลและกระจายข้อมูลหากพบการกระทำความผิด และติดตามไปได้ถึงประชาชนต่อไปเพื่อควบคุมการขายให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามกฎหมาย รูปภาพที่ ๑๖

๒. ทบทวนมาตรการควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินให้มีประสิทธิภาพ

-ควบคุมเพดานปริมาณการจัดจำหน่ายให้เข้มงวดขึ้น เช่น **กำหนดหรือลดเพดานปริมาณการจำหน่าย** เฟนเทอร์มิน Phentermine เฉพาะในคลินิกให้น้อยลง (ส่วนโรงพยาบาลรัฐและเอกชนไม่ต้องเปลี่ยนแปลง)

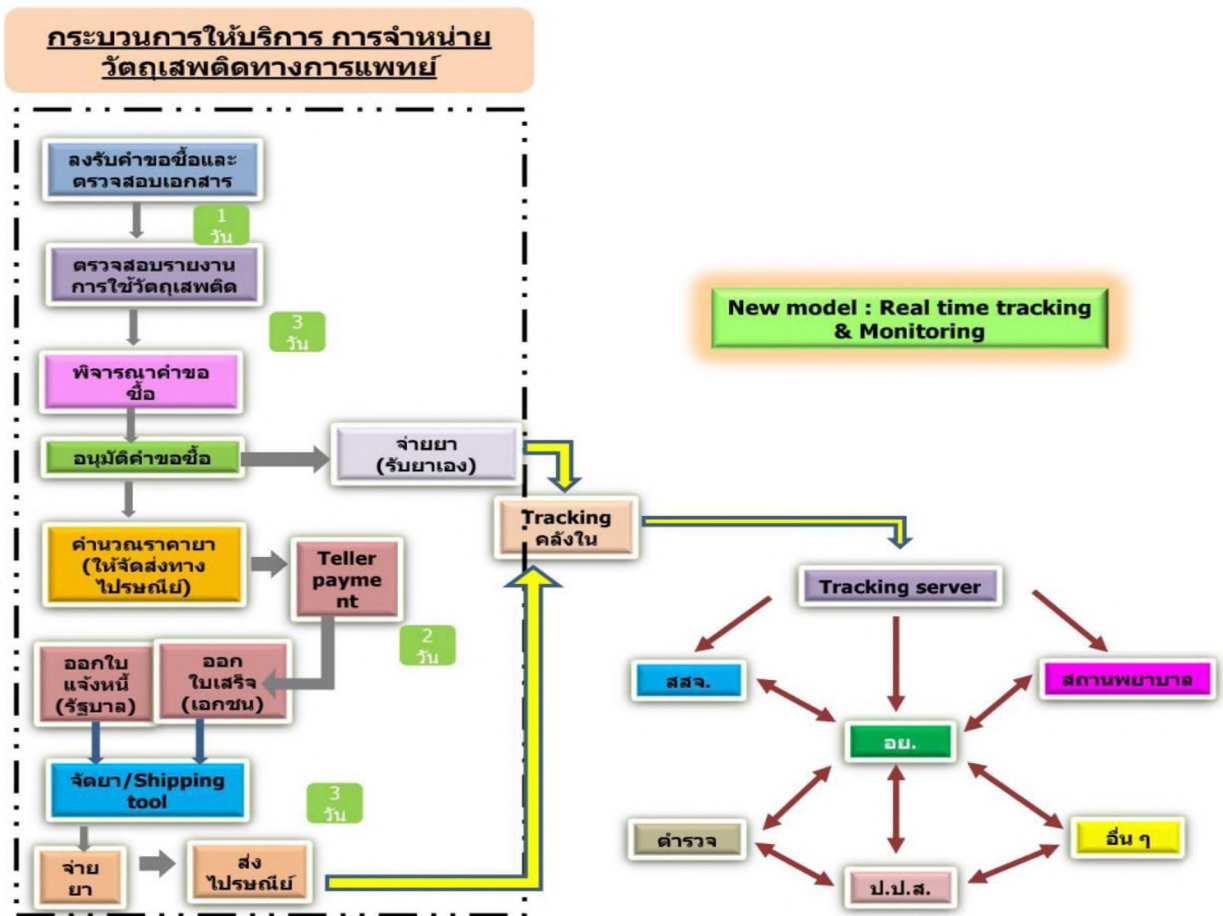
-จัดให้มีทะเบียนควบคุมแพทย์ที่ซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน โดยให้เขียนรายละเอียดการใช้ยาเพิ่มขึ้น , จัดทำรายงานตามข้อกำหนดเฉพาะ (รายบุคคล ระบุค่า BMI ผู้ป่วย หรือผลการวินิจฉัยโรค จำนวนการจ่ายยาต่อครั้ง ความถี่ของการบริหารยาในผู้ป่วย) , ระบุชื่อยาให้ชัดเจนหน้าซองยา (โรงพยาบาลส่วนมากจะระบุชื่อยาในฉลากยาอยู่แล้ว) และควรขึ้นทะเบียนการใช้ยาของคนไข้ และควบคุมการใช้ยาตามข้อบ่งชี้ เช่นการลงทะเบียนการใช้หรือมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาประจำคลินิก เนื่องจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินมีข้อพึงระวังในเรื่องของ Drug Interaction และมีอาการไม่พึงประสงค์มากควรมีการจ่ายยาตามข้อบ่งชี้ให้ถูกต้องโดยแพทย์ และควรตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนคนไข้ทุกครั้งที่ได้รับการรักษาและแนบเอกสารบัตรประจำตัวประชาชนไว้ในเวชระเบียนหรือเพิ่มการตรวจไว้เป็นหลักฐาน , ให้เขียนรายละเอียดต่างๆในการใช้ยาของแพทย์ เสมือนใบ Drug Use Evaluation DUE เป็นระบบติดตาม เฝ้าระวัง และประเมิน การใช้ยา เพื่อประกันคุณภาพการรักษาผู้ป่วย ให้มีความถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน หรือ ใบ Patient inform โดยจะมีข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับยา เพื่อให้มั่นใจว่าใช้ได้ถูกต้องและจ่ายยาให้คนไข้โดยแพทย์ หากไม่มีความจำเป็นก็ไม่ต้องใช้ และให้แพทย์ลงนามรับรองว่าได้มีการใช้ยาจริง ก็จะทำให้แพทย์ใช้ยาลดลงมีการสั่งซื้อยาลดลง เป็นการควบคุมอีกทางหนึ่ง เพื่อให้มั่นใจว่าแพทย์ซื้อยาไปใช้กับคนไข้ในคลินิกเพื่อใช้ในการรักษาอย่างแท้จริง

- จัดให้มีทะเบียนควบคุมผู้รับยาแทนแพทย์และยานพาหนะที่ใช้ขนส่งให้มีข้อมูลประวัติเป็นปัจจุบันเพื่อเป็นข้อมูลกรณีพบข้อสงสัยหรือมีการซื้อยามิดปกติเพื่อป้องกันการลักลอบนำยาออกนอกระบบการควบคุม

- กรณีมีผู้แทนได้รับมอบอำนาจจากแพทย์มารับยา ให้มีการตอบรับจากแพทย์ผู้ได้รับอนุญาตกลับมาที่ อย. เมื่อได้รับสินค้าแล้ว

- กรณีมีการพบการกระทำความผิด หรือมีข้อสงสัยในการซื้อขายที่ผิดปกติให้ส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ปปส. , สสจ. หรือ เจ้าหน้าที่ตำรวจ บข.ปส ทราบเพื่อตรวจสอบและเฝ้าระวังการกระทำผิดร่วมกัน

ด้านการให้ความรู้กับประชาชนเรื่องการใช้ยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มิน เพื่อสร้างความตระหนักถึงอาการและผลข้างเคียง ไม่หลงเชื่อโฆษณาชวนเชื่อ เป็นการป้องกันและลดอุปทานความต้องการของผู้ใช้ในทางที่ผิดเพื่อไม่ซื้อมารับประทานเองเป็นการลดความต้องการยาในตลาดมืด เมื่อไม่มีความต้องการยาในตลาดมืดผู้กระทำความผิดจะไม่มีแรงจูงใจนำไปขายบนกระบบที่ผิดกฎหมาย



รูปภาพที่ ๑๖ Model จำลองการนำระบบการ Tracking & Monitoring ที่มี อย. เป็นศูนย์กลางข้อมูลและกระจายข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากพบการกระทำความผิด

เอกสารอ้างอิง

๑. Haslam D. Weight management in obesity - past and present. *Int J Clin Pract* 2016; 70(3):206-17.
๒. โสภกา ชูพิกุลชัย. ความรู้เบื้องต้นทางบุคลิกภาพอันมีแนวโน้มต่อการประกอบอาชีพการงานในประเทศไทย. *นครปฐม: ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*; 2532;63-8.
๓. ClinCalc LLC [Internet]. Phentermine Drug Usage Statistics, United States, 2013 - 2019; 2021 [updated 2021 Sep 12; cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://clincalc.com/DrugStats/Drugs/Phentermine>.
๔. Bagchi D, Preuss HG. *Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Prevention*. Second Edition. CRC Press; 2012;149-59.
๕. Rothman RB, Baumann MH, Dersch CM, Romero DV, Rice KC, Carroll FI, et al. Amphetamine-type central nervous system stimulants release norepinephrine more potently than they release dopamine and serotonin. *Synapse*. 2001;39(1):32-41.
๖. Drugs.com [Internet]. Phentermine; 2020 [updated 2020 Apr 1; cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://www.drugs.com/pro/phentermine.html>.
๗. Boonchaisaen B [Internet]. อันตรายจากยาเฟนเทอร์มิน (Phentermine) ในยาลดความอ้วน; 2017 [updated 2017 Oct 22; cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://livewithdrug.com/2017/10/22/danger-of-using-phentermine-for-weight-loss/>.
๘. กองควบคุมวัตถุเสพติด [Internet]. ไร้อ้วนและปัญหาการใช้ยาลดความอ้วน. [cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://mnfda.fda.moph.go.th/narcotic/?p=6079>.
๙. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133, ตอนที่ 107 ก (ลงวันที่ 20 ธันวาคม 2559).
๑๐. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล [Internet]. บทความ/ความรู้เรื่องยา สำหรับประชาชน: ขยายออนไลน์; 2016 [cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramapharmacy/th/knowledge/general/05192016-1800-th>.
๑๑. มติชนออนไลน์ [Internet]. ยาลดความอ้วน; 2559 [updated 2016 Apr 24; cited 2022 Feb 13]. Available from: https://www.matichon.co.th/local/news_115434.
๑๒. American Society of Health-System Pharmacists [Internet]. Phentermine Monograph for Professionals; 2019 [updated 2021 Nov 10; cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://www.drugs.com/monograph/phentermine.html>.
๑๓. Thai PBS [Internet]. 5 ปี สั่งเวย 10 ชีวิต "ยาลดความอ้วน"; 2018 [cited 2022 Feb 13]. Available from: <https://news.thaipbs.or.th/content/271945>.
๑๔. ศิรดา เด่นชูวงศ์.[Internet].อันตรายจากยาชุดลดความอ้วน,2557 Available from: https://pharmacy.mahidol.ac.th/dic/knowledge_full.php?id=15
๑๕. เหนือนภา อินทรทรัพย์,เสาวนีย์ ใจภักดี,สิริลักษณ์ แยมกลีบ, “การจำหน่ายวัตถุเสพติดที่ใช้ในการแพทย์”เอกสารคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติการ 12 ธันวาคม 2562.(เอกสารไม่ตีพิมพ์),หน้า ๑๐-๑๕.
๑๖. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง “กำหนดราคายาเสพติดให้โทษ และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท” ประกาศ ณ 31 สิงหาคม 2561

๑๗. สมเดช นามเกต และคณะ 2560.การแก้ปัญหาการดื่มสุราของประชาชนตามหมู่บ้านรักษาศีล 5 อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย.รายงานการวิจัย : มหาวิทยาลัยพาลงกรณ์ราชวิทยาลัย
๑๘. สุระศักดิ์ ฉายขุนทด,สมยศ ปัญญามาก,พลกฤต สงวนศักดิ์ และพร้อมพล สัมพันธ์โน.2021.เครือข่ายการค้ายาเสพติดกับการคงอยู่ในประเทศไทย.วารสารวิจัยวิชาการ. 5, 1 (พ.ย. 2021), 317-330. เข้าถึงได้จาก <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jra/article/view/245888>

ภาคผนวก

ตอนที่ ๒ ข้อมูลความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อมาตราการควบคุมการจำหน่ายยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนและปัจจัยที่มีผลต่อการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบ

๑ ปัจจัยที่ทำให้มีการลักลอบนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน ออกนอกระบบ

- ด้านเศรษฐกิจต้องการรายได้เสริม ด้านเศรษฐกิจทำเป็นรายได้หลัก
 เพื่อนชักจูง ต้องการใช้วัตถุเสพติดด้วย
 ด้านกฎหมาย

๒.ระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิด๑) น้อยกว่า ๑ เดือน

- ตั้งแต่ ๑ เดือน ถึง ๑ ปี ตั้งแต่ ๑ ปี ถึง ๓
 ตั้งแต่ ๓ ปี ถึง ๕ ปี มากกว่า ๕ ปีขึ้นไป

๓. การหยุดกระทำความผิดของผู้กระทำความผิด

- หยุดโดยสำนึกได้ด้วยตนเอง หยุดเพราะรายได้ถึงเป้าหมายแล้ว
 หยุดเพราะครอบครัวให้หยุด หยุดเพราะรายได้ไม่ดี
 หยุดเพราะโดนตำรวจจับได้

๔. ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุเสพติด

- ทำเป็นเครือข่ายภายในประเทศ ทำเป็นเครือข่ายระหว่างประเทศ
 ทำคนเดียวภายในประเทศ ทำคนเดียวระหว่างประเทศ

๕. ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการซื้อยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนของผู้กระทำความผิด

- น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒ ครั้งต่อปี ๓ - ๕ ครั้งต่อปี
 ๖ - ๘ ครั้งต่อปี ๙-๑๑ ครั้งต่อปี
 ซื้อทุกเดือน

๖. ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการจับกุมยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน (เฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ)

- น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ครั้งต่อปี ๖ - ๑๐ ครั้งต่อปี
 มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ครั้งต่อปี

๗. ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาทางสังคมที่เกิดจากยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีน

- ไม่รุนแรง รุนแรงน้อย รุนแรงปานกลาง รุนแรงมาก

๘. ความคิดเห็นด้านการควบคุมเพื่อป้องกันการลักลอบการนำยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มีนออกนอกระบบ

- มาตรการการควบคุมให้เข้มงวดขึ้น
 ให้ความรู้กับประชาชนให้ตระหนักถึงถึงโทษของการใช้ยาลดน้ำหนัก
 ยกเลิกการจำหน่ายยาลดน้ำหนัก Phentermine
 อื่นๆ

แบบสังเกตพฤติกรรมของผู้ต้องสงสัย

กรณีผู้แทน/แพทย์มารับยาลดน้ำหนักเฟนเทอร์มินที่มารับ ณ กลุ่มเงินทุนหมุนเวียน
ยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

วันที่.....เวลา.....

ชื่อ.....เพศ.....

ยานพาหนะที่ใช้ในการมารับยา.....

จำนวน.....คลินิก/ครั้ง จำนวน.....คำขอซื้อ/ครั้ง

เลขที่เอกสารคำขอซื้อ.....

เอกสารอื่นๆ (ใบมอบอำนาจ , รายงานการใช้ยา , ใบมอบอำนาจ , เวชระเบียน) มี ไม่มี บกพร่อง

สถานที่ระหว่างขนส่ง

สถานที่ระหว่างขนส่ง (ที่พัทยา ๑).....

สถานที่ระหว่างขนส่ง (ที่พัทยา ๒).....

สถานที่ระหว่างขนส่ง (ที่พัทยา ๓).....

สถานที่ระหว่างขนส่ง (ที่พัทยา ๔).....

สถานที่ปลายทาง

สถานที่ปลายทาง (แหล่งเก็บยา).....

สถานที่ปลายทาง (แหล่งเก็บยา).....

สถานที่ปลายทาง (แหล่งเก็บยา).....

พฤติกรรม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....

รูปภาพ

