

MỘT SỐ VẤN ĐỀ VỀ XỬ LÝ HÀNH CHÍNH ĐỐI VỚI NGƯỜI BỊ ẢO GIÁC DO SỬ DỤNG MA TÚY TỔNG HỢP GÂY RA

TRẦN QUÝ TRỌNG* – VŨ THẾ CÔNG**

Bài viết phân tích những vấn đề cấp thiết và cơ sở khoa học về vấn đề xử lý hành chính đối với người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra; thực trạng tiến hành và đưa ra các dự báo khoa học về vấn đề này. Từ đó, đưa ra các giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả xử lý hành chính đối với người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra, nhằm bảo đảm an ninh, trật tự an toàn xã hội trong giai đoạn hiện nay và trong tương lai gần.

Từ khóa: Vi phạm hành chính, ảo giác, ma túy tổng hợp.

Ngày nhận bài: 22/12/2021; Biên tập xong: 26/12/2021; Duyệt đăng: 28/12/2021

The article analyzes urgent issues and scientific basis for administrative handling of people with hallucinations caused by the use of synthetic drugs; status of conducting and making scientific predictions on this issue. From there, it propose solutions to improve the efficiency of administrative handling of people with hallucinations caused by the use of synthetic drugs, in order to ensure security and safety social in the current period and in the near future.

Keywords: Administrative violations, hallucination, synthetic drugs.

Trong những năm gần đây, tệ nạn ma túy có xu hướng gia tăng, ảnh hưởng nghiêm trọng đến đời sống kinh tế, chính trị, xã hội và tình hình an ninh, trật tự. Theo thống kê của Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy, tính đến tháng 12 năm 2021, toàn quốc có 246.648 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý, tăng 11.636 người nghiện (4,7%) so với cuối năm 2020, trong số đó có 175.153 người nghiện đang sinh sống tại cộng đồng, chỉ có 71.495 người nghiện hiện đang điều trị, cai nghiện tại các trung tâm. Tuy nhiên, nếu thống kê cả số người nghi nghiện ma túy và người sử dụng trái phép chất ma túy thì con số này sẽ cao hơn nhiều và có xu hướng gia tăng qua từng năm. Diễn biến của tệ nạn ma túy đang ngày càng phức tạp khi ma túy tổng hợp đang phát triển rất nhanh và dần thay thế cho các loại ma túy có nguồn gốc tự nhiên.

1. Tác hại của ma túy tổng hợp đối với người sử dụng và xã hội

Theo định nghĩa của tổ chức Y tế thế giới (WHO) năm 1988, ma túy tổng hợp là tên gọi của một nhóm các chất ma túy không có trong tự nhiên. Chúng là những loại ma túy được tổng hợp nên từ các loại hóa chất (các hóa chất này được gọi là tiền chất). Tính đến thời điểm hiện tại, ma túy tổng hợp gồm một nhóm khoảng 20 chất có nguồn gốc từ Amphetamine (viết tắt theo tiếng Anh là: ATS), là chất được một nhà khoa học người Nhật tổng hợp nên từ Ephedrine - chất chủ yếu có trong cây Ma hoàng cách đây trên một thế kỷ. Từ chất này, người ta lại điều chế ra các loại ma túy tổng hợp khác như: Methamphetamine (hàng đá, hồng phiến), Ecstasy (thuốc lắc)...

, Thạc sĩ, Học viện Cảnh sát nhân dân*

Hiện nay, ngoài việc phải đối phó với các loại ma túy thuộc nhóm ATS, Việt Nam đang phải đối mặt với nhiều nhóm các chất hướng thần mới. Trong số đó, nhiều chất được điều chế bất hợp pháp từ các loại thức ăn tổng hợp của gia súc, các loại phân hóa học hoặc từ một số loại thuốc bảo vệ thực vật rất nguy hiểm do chúng tác động chủ yếu vào hệ thần kinh và có chứa các dư lượng hóa chất độc hại khác. Ma túy tổng hợp có khả năng khiến con người gây ra ảo giác, hưng phấn, không biết mệt mỏi, không cần ăn, ngủ... lại thêm việc hoạt động hết công suất cho việc nhảy múa, lắc lư và hoạt động tình dục... khiến người sử dụng khi hết ảo giác sẽ như người vô hồn, sức khỏe giảm sút nghiêm trọng. Khi lên cơn nghiện thuốc, người nghiện sẽ cảm giác như bị sâu bọ bò trong da làm họ khó chịu, khiến họ cào cấu mặt mũi, chân tay để giải tỏa sự hành hạ của ma túy. Ma túy tổng hợp có nhiều loại, trong đó có ma túy đá và loại ma túy này có khả năng phá hoại não bộ, khiến người nghiện khó kiểm soát hành vi và khó cai nghiện. Những người sử dụng ma túy đá thường xuyên còn có khả năng mắc phải các bệnh lý như mất ngủ, rối loạn hệ thống thần kinh, loạn thị, suy nhược cơ thể, giảm sức đề kháng nặng... Nếu sử dụng quá liều rất dễ có nguy cơ đột quỵ do hiện tượng thiếu máu não, tăng nhịp cơ tim. Người sử dụng ma túy đá còn có nguy cơ vô sinh cao do trong thời gian nghiện ma túy đá, con người quan hệ tình dục bừa bãi, vô độ khiến năng lượng trong cơ thể họ bị vắt kiệt. Sau một thời gian dài, nội tạng của con nghiện sẽ bị thương tổn, suy giảm chức năng nội tiết, làm ảnh hưởng rõ rệt đến khả năng tình dục. Ma túy đá cũng làm ức chế việc sản xuất ra hoóc môn vùng dưới đồi, làm cho cơ thể không sản xuất được các testosterone sinh dục gây nguy cơ vô sinh cao.

Ngoài ra, đến giai đoạn nghiêm trọng

hơn là “ngáo đá”, đó là một căn bệnh hoang tưởng ảo giác. Đến giai đoạn này, người sử dụng ma túy tổng hợp sẽ có cảm giác lo sợ, bị kích động, lên cơn loạn thần, ảo thị, ảo giác. Biểu hiện bên ngoài của họ là môi khô, mắt đỏ, đi loạn choạng, nói một mình, sợ bị đuổi đánh, sợ có người theo dõi, thường dễ dẫn tới các hành vi nguy hiểm như phóng xe tốc độ cao gây tai nạn, hung hãn gây thương tích, đánh chém nhau, tự tử... Từ năm 2016 đến nay, cơ quan chức năng đã phát hiện 8.429 người sử dụng ma túy tổng hợp có biểu hiện ảo giác. Theo Cục Phòng chống tệ nạn xã hội (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội), tỉ lệ người nghiện sử dụng ma túy đá, ma túy tổng hợp chiếm gần 80% số người nghiện ma túy. Việc người nghiện sử dụng ma túy tổng hợp, ma túy đá và các chất hướng thần gây rối loạn tâm thần, ảo giác dẫn đến các hành vi vi phạm pháp luật, đặc biệt là các vụ án giết người đã gây hoang mang, lo lắng cho người dân. Điển hình là các vụ việc: Ngày 11/3/2019, sau khi sử dụng ma túy đá, Nguyễn Hoàng Nam (26 tuổi, trú tại xã Tân Hiệp, huyện Hóc Môn, Thành phố Hồ Chí Minh) bị ảo giác. Nam nghĩ hai bên gia đình ngăn cấm mình và bạn gái nên rất tức giận. Nam cầm hung khí, điều khiển xe máy xuống nhà cô gái này ở Long An; khi gặp bà Trịnh Thị Nết (58 tuổi, bà ngoại của bạn gái), hấn dâm chém nhiều nhát khiến nạn nhân tử vong. Sau đó, đối tượng về nhà ở xã Tân Hiệp sát hại mẹ ruột, bà nội và cha ruột. Khi Nam cầm dao đi tìm chị ruột mình để tiếp tục sát hại thì bị lực lượng chức năng bắt giữ; ngày 26/12/2019 tại thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên, đối tượng Hoàng Văn Chín sau khi sử dụng ma túy đá thì bị ảo giác dẫn đến to tiếng và xô xát với vợ là Ma Thị Hương. Nghe thấy ồn ào, một số người thân và hàng xóm xung quanh đã đến can ngăn nhưng bị đối tượng cầm

dao truy sát. Hậu quả khiến 05 người tử vong và 01 người bị thương nặng, được cấp cứu tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Theo hồ sơ quản lý của Công an xã Sơn Phú, Hoàng Văn Chín là đối tượng nghiện ma túy từ nhiều năm nay. Tại Cơ quan điều tra, đối tượng Hoàng Văn Chín thừa nhận nghiện ma túy, từng sử dụng heroin và ma túy đá. Đặc biệt đối tượng bị mất ngủ nhiều tháng nay, tâm lý bất ổn và luôn cảm thấy bứt rứt, khó chịu trong người; Ngày 14/6/2020, tại Đồng Nai, đối tượng Nguyễn Quang Hùng bị ảo giác sau khi sử dụng ma túy tổng hợp đã dùng dao, kéo khống chế, uy hiếp 02 người, trong đó có 01 em nhỏ may mắn đã được lực lượng Công an giải cứu thành công...

Ngoài ra, còn rất nhiều vụ việc vi phạm pháp luật khác cho thấy tính chất phức tạp, nguy hiểm, khó lường do các đối tượng bị ảo giác vì sử dụng ma túy tổng hợp gây ra. Vậy, tại sao các đối tượng này lại manh động, hung hãn gây nên hành vi phạm tội nguy hiểm đến vậy? Qua nghiên cứu cho thấy, những đối tượng sử dụng ma túy tổng hợp dẫn đến ảo giác thường nhìn thấy những người xung quanh là ma quỷ hoặc có cảm giác bản thân đang và sẽ bị tấn công, giết hại nên có phản ứng chạy trốn hoặc tấn công lại. Các loại ma túy tổng hợp nguy hiểm ở chỗ có thể khiến người sử dụng mất kiểm soát, ảo giác dẫn tới các hành vi kích động, phạm tội ngay từ lần dùng đầu tiên. Nguy hại hơn, người nghiện ma túy tổng hợp hiện tại không có thuốc để điều trị và kiểm soát triệt để những biểu hiện loạn thần, ảo giác.

2. Thực trạng vấn đề xử lý xử lý vi phạm hành chính đối với các đối tượng bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra

Nhận thấy tính chất phức tạp, nguy hiểm trên, lực lượng Công an nhân dân với vai trò là lực lượng chủ công, nòng cốt

trong phòng ngừa, đấu tranh chống tác hại của ma túy đã chủ động tham mưu cho Quốc hội, Chính phủ ban hành nhiều văn bản quy phạm pháp luật làm hành lang pháp lý nhằm tăng cường hiệu quả công tác đấu tranh với tội phạm về ma túy nói chung, trong đó có các đối tượng bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra nói riêng. Điển hình như: Luật phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14; Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21/12/2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy... Đây là những văn bản pháp lý quan trọng quy định về công tác phòng, chống ma túy; công tác cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện.

Ngoài ra, theo Báo cáo của Cục Cảnh sát Điều tra tội phạm về ma túy, trong 04 tháng đầu năm 2021 toàn lực lượng Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy đã phát hiện 10.250 vụ, bắt giữ hơn 14 nghìn đối tượng; thu giữ 237kg heroin, hơn 1.014 kg và 2.413.936 viên ma túy tổng hợp, trên 816kg cần sa cùng nhiều phương tiện, tài sản có liên quan. Riêng Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy đã chủ trì, phối hợp với các lực lượng chức năng đấu tranh, bắt giữ 45 vụ, 133 đối tượng, 07 đối tượng bị truy nã, thu giữ tổng số 140,7kg heroin, 528 kg và 1.635.900 viên ma túy tổng hợp cùng nhiều tang vật có liên quan. Tuy nhiên, có đến gần 70% số vụ việc và đối tượng vi phạm chỉ bị xử lý hành chính với các hình thức như phạt cảnh cáo, phạt tiền hoặc áp dụng các biện pháp xử lý hành chính như giáo dục tại xã, phường, thị trấn; đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc hoặc áp dụng biện pháp khác như cai nghiện tự nguyện tại gia đình, tại cộng đồng.

Điều này cho thấy, mặc dù có tính chất

nguy hiểm, khó lường nhưng hiện nay phần lớn các vụ việc vi phạm do người bị ảo giác vì sử dụng ma túy tổng hợp gây ra chỉ bị xử lý hành chính. Tuy nhiên, từ thực tế việc xác định và tiến hành xử lý vi phạm hành chính đối với các đối tượng bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây nên hành vi vi phạm pháp luật đang gặp rất nhiều khó khăn, bất cập. Cụ thể:

Thứ nhất, khó khăn trong công tác thống kê, rà soát các đối tượng nghiện ma túy, có biểu hiện loạn thần, ảo giác. Hiện nay, các cơ quan chức năng chưa xây dựng và ban hành được các tiêu chí cụ thể, thống nhất, ổn định và toàn diện để xác định và đưa các đối tượng vào diện quản lý. Thông thường, việc xác định các đối tượng này cần căn cứ vào các biểu hiện lâm sàng và hành vi của đối tượng nhưng khi phát hiện ra các biểu hiện và hành vi này để đưa vào diện quản lý thì thường là các đối tượng đã thực hiện xong hành vi vi phạm pháp luật, gây ra hậu quả, thiệt hại. Hơn nữa, sau khi rà soát và đưa đối tượng vào diện theo dõi, quản lý, nếu đã không còn căn cứ về biểu hiện, hành vi thì rất khó để lực lượng Công an tiếp tục việc lập hồ sơ quản lý đối tượng. Điển hình, theo thống kê của Phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy, Công an thành phố Hà Nội, tính đến ngày 14/11/2021, trên địa bàn thành phố có 18.000 người nghiện, người sử dụng ma túy trong danh mục quản lý. Đáng chú ý, số có mặt tại cộng đồng và vắng mặt lên tới 14.577 người. Số người nghiện, người sử dụng ma túy hiện đang ở trong cơ sở cai nghiện của thành phố chỉ có 1.758 người; ở trường, trại là 1.665 người. So với cùng kỳ năm 2020, số người trên đã tăng hơn 5.000 người. Số người nghiện, người sử dụng ma túy có mặt tại cộng đồng chiếm tỷ lệ lên tới 68,4% dẫn đến tiềm ẩn nhiều nguy cơ, đặt ra những thách thức không hề nhỏ về tình hình an ninh, trật tự an toàn xã hội cũng

như gây ra áp lực rất lớn trong công tác quản lý và cai nghiện. Hơn nữa việc thống kê, rà soát lập danh sách, theo dõi quản lý những đối tượng sử dụng ma túy tại cộng đồng có biểu hiện loạn thần, ảo giác cũng hết sức khó khăn, phức tạp.

Ngoài ra, việc xác định đối tượng là người sử dụng ma túy tổng hợp hiện đang gặp nhiều khó khăn. Các đối tượng sử dụng ma túy tổng hợp, nhất là ma túy đá, có thể nhiều ngày mới sử dụng một lần. Trong khi đó, hợp chất này xuất hiện trong nước tiểu sau khi sử dụng khoảng 3 giờ và tồn tại trong máu hoặc nước tiểu từ 24 - 72 giờ. Vì vậy, trước và sau thời gian trên, nếu áp giải đối tượng đi xét nghiệm thì kết quả thường âm tính, không đủ căn cứ lập hồ sơ đưa đi cai nghiện bắt buộc. Hơn nữa, theo quy định, những người nghiện được xác định là người bệnh, cần điều trị và chỉ có thể bị bắt giữ khi thực hiện hành vi vi phạm pháp luật gây hậu quả nghiêm trọng, dẫn đến việc các đối tượng có nhiều nguy cơ gây ra các hành vi nguy hiểm đối với xã hội.

Bên cạnh đó, theo Thông tư liên tịch số 17/2015/TTLT-BYT-BLDTBXH-BCA quy định về thẩm quyền, thủ tục và quy trình xác định tình trạng nghiện thì bác sĩ phải theo dõi tối đa 03 ngày đối với người sử dụng thuốc phiện và 05 ngày đối với người sử dụng ma túy tổng hợp để xác định tình trạng nghiện. Tuy nhiên, hiện chưa có quy định bắt buộc đối tượng phải ở lại cơ sở y tế trong thời gian chờ kết quả, dẫn đến đối tượng bỏ trốn, không hợp tác. Ngoài ra, Thông tư cũng quy định người có thẩm quyền xác định tình trạng nghiện ma túy là bác sĩ hoặc y sĩ, có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, có chứng chỉ hoặc chứng nhận tập huấn về chẩn đoán và điều trị cắt cơn nghiện ma túy do Cục Quản lý khám, chữa bệnh - Bộ Y tế, Sở Y

tế tinh, thành phố trực thuộc Trung ương tổ chức hoặc các viện, bệnh viện, các cơ sở đào tạo, bồi dưỡng có đủ điều kiện thực hiện tập huấn và cấp chứng chỉ hoặc chứng nhận được Bộ Y tế giao, đang làm việc tại các cơ sở y tế được quy định cụ thể. Nhưng thực tế tại nhiều địa phương, đặc biệt tại các địa bàn miền núi, vùng sâu, vùng xa thường không đủ người đáp ứng được các điều kiện trên, dẫn đến việc hoàn thiện hồ sơ áp dụng biện pháp xử lý hành chính đối với đối tượng gặp nhiều khó khăn.

Thứ hai, Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012 và Bộ luật Hình sự năm 2015 quy định những người sử dụng trái phép chất ma túy được xem là người bệnh chứ không phải là người phạm tội. Trong khi nguy cơ do các đối tượng này gây ra là rất lớn và khó lường vì các đối tượng mất khả năng kiểm soát, thường gây án bất ngờ, không chuẩn bị trước. Do đó, những quy định trên hiện nay là thiếu hợp lý, dẫn đến phần lớn các trường hợp người bị ảo giác vi phạm pháp luật chỉ bị xử lý hành chính, không bị cách ly triệt để khỏi xã hội, tiềm ẩn nguy cơ cao đối với cộng đồng xã hội.

Thứ ba, việc áp dụng mức xử phạt tiền đối với người sử dụng trái phép chất ma túy theo quy định tại Điều 23 Nghị định số 144/2021/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an ninh, trật tự, an toàn xã hội; phòng, chống tệ nạn xã hội; phòng cháy và chữa cháy; phòng chống bạo lực gia đình là phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 2.000.000 đồng. Hoặc các mức xử phạt đối với các hành vi khác do người bị ảo giác vì sử dụng ma túy gây ra theo quy định của Nghị định trên được đánh giá là quá nhẹ và không đủ sức răn đe. Trong khi đó, việc áp dụng biện pháp xử lý hành chính đối với đối tượng như áp dụng biện pháp giáo dục tại xã, phường, thị trấn hoặc đưa

vào cơ sở cai nghiện bắt buộc... thì cần sự tham gia của nhiều cơ quan như Công an, Tòa án, Ủy ban nhân dân, Mặt trận tổ quốc, cơ quan y tế với thủ tục khá phức tạp và còn nhiều bất cập.

Ngoài ra, cũng theo Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2020 quy định phải thông báo việc lập hồ sơ cho người nghiện dẫn đến tình trạng người nghiện bỏ trốn khỏi địa phương, không hợp tác với cơ quan chức năng.

Thứ tư, nhận thức của cộng đồng xã hội, của những người xung quanh và người thân trong gia đình đối với các đối tượng sử dụng ma túy tổng hợp và bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp vẫn chưa đầy đủ. Hiện nay, có khoảng 167.153 người nghiện ma túy vẫn đang sinh sống tại cộng đồng có hồ sơ quản lý hoặc đang áp dụng biện pháp cai nghiện tại gia đình, cai nghiện tại cộng đồng, chưa kể số lượng người nghi nghiện ma túy và sử dụng trái phép ma túy tổng hợp. Tuy nhiên, cộng đồng xã hội và gia đình thường xem những người này mắc vấn đề bệnh lý chứ không phải là người vi phạm pháp luật, nhiều đối tượng bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây nên hành vi nguy hiểm nhưng chưa đến mức bị truy cứu trách nhiệm hình sự sau khi chấp hành xong quyết định xử lý hành chính vẫn được gia đình, người thân nhìn nhận như những công dân bình thường mà không hề nâng cao cảnh giác, đề phòng. Thậm chí, chính gia đình và người thân của đối tượng còn cố tình bao che để đối tượng tránh khỏi xử lý hình sự, tránh khỏi việc bị áp dụng các biện pháp xử lý hành chính. Trong khi đó, mô hình cai nghiện tại gia đình, cộng đồng mặc dù đã được triển khai ở nhiều địa phương và thực tế, số người cai nghiện chủ yếu áp dụng mô hình cai nghiện này nhưng hiệu quả chưa

cao bởi theo số liệu của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội thì 90% người cai nghiện ma túy tại gia đình và cộng đồng tái nghiện sau cai nghiện.

Thứ năm, công tác phối hợp giữa các cơ quan chức năng trong việc xử lý hành chính các đối tượng bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra còn thiếu chặt chẽ và chưa đạt hiệu quả, đôi lúc còn chồng chéo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn hoặc chưa làm hết chức năng, nhiệm vụ của mình. Công tác phối hợp xác định diện đối tượng và quản lý các đối tượng trong danh sách tâm thần, ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp hoặc quản lý đối tượng sau khi thực hiện hành vi vi phạm và chấp hành xong biện pháp xử lý hành chính trở lại sinh sống với cộng đồng còn lỏng lẻo, thiếu cơ chế phối hợp trao đổi thông tin. Bên cạnh đó việc phối hợp trong định hướng nghề nghiệp và đào tạo nghề sau khi áp dụng các biện pháp xử lý hành chính chưa được chú trọng dẫn đến tình trạng nhiều đối tượng không có công việc ổn định, dễ bị lôi kéo, rủ rê, tái nghiện và tái vi phạm trong tình trạng mất kiểm soát do ảo giác vì sử dụng ma túy tổng hợp.

3. Một số giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả xử lý hành chính đối với người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra

Từ thực tế trên, để phòng ngừa vi phạm do các đối tượng bị ảo giác vì sử dụng ma túy tổng hợp gây ra, góp phần bảo đảm an ninh, trật tự an toàn xã hội, cần phải tiến hành đồng bộ các giải pháp, trong đó có vấn đề nâng cao hiệu quả xử lý hành chính đối với các đối tượng này, cụ thể như sau:

Một là, các bộ, ngành liên quan, trong đó nòng cốt là lực lượng Công an nhân dân cần tham mưu, đề xuất, ban hành, sửa đổi quy định của pháp luật, áp dụng đối với người sử dụng trái phép chất ma

túy và người thực hiện hành vi vi phạm do ảo giác vì sử dụng ma túy tổng hợp gây ra.

Cần xem xét, ban hành chế tài xử lý hành chính mạnh hơn đối với trường hợp sử dụng trái phép chất ma túy, nếu vi phạm pháp luật nhiều lần thì tiến hành xử lý hình sự, cụ thể tại Điều 23 Nghị định số 144/2021/NĐ-CP cần nâng mức xử phạt tiền đối với hành vi sử dụng trái phép chất ma túy vì áp dụng mức tiền phạt như hiện nay là quá nhẹ, không đủ sức răn đe. Cần hạ thấp khung quy định về thiệt hại để xử lý hình sự hoặc đưa đi cai nghiện bắt buộc đối với các đối tượng vi phạm trong tình trạng ảo giác vì sử dụng ma túy và coi tình tiết này là tình tiết tăng nặng để xử lý, vì nếu chỉ xử lý vi phạm hành chính rồi yêu cầu gia đình quản lý giáo dục hoặc cai nghiện tại gia đình, tại cộng đồng sẽ không đảm bảo hiệu quả. Ví dụ: Đối tượng ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp chống người thi hành công vụ, hủy hoại tài sản mặc dù chưa đến mức truy cứu trách nhiệm hình sự, hoặc gây thiệt hại về sức khỏe dưới 11% thì không thể chỉ xử lý hành chính như hiện nay mà cần xử lý hình sự và coi đây là tình tiết tăng nặng để xử lý hình sự... Ngoài ra, cần bổ sung vào các quy định về chế tài xử lý hành chính đối với các trường hợp người nghiện, gia đình người nghiện không khai báo về tình trạng nghiện ma túy hoặc cố tình bao che đối với người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp.

Bên cạnh đó, việc lập hồ sơ áp dụng các biện pháp xử lý hành chính đối với đối tượng vi phạm pháp luật vì ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp cần đơn giản hóa các thủ tục hành chính, rút ngắn thời gian lập hồ sơ, đảm bảo đơn giản, thuận tiện, kịp thời, có hiệu quả trong việc áp dụng biện pháp xử lý hành chính đối với các đối tượng này.

Hai là, cần thống nhất và ban hành quy định chung về tiêu chí, cách xác định các đối tượng có biểu hiện tâm thần, ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp để đưa đối tượng vào diện lập hồ sơ theo dõi, quản lý lâu dài, kể cả sau khi đối tượng đã chấp hành xong quyết định xử lý hành chính.

Các cơ quan chức năng cần căn cứ vào đặc điểm, tính chất, hậu quả của các vụ việc do đối tượng bị ảo giác đã từng gây ra, cũng như căn cứ vào biểu hiện lâm sàng, hành vi cụ thể của các đối tượng để xác định tiêu chí đưa đối tượng vào diện theo dõi, quản lý. Ngoài ra, cần kết hợp các biện pháp xét nghiệm ma túy khẩn trương, kịp thời ở thời điểm nghi có dấu hiệu sử dụng ma túy vì nếu để quá 72h sau khi đối tượng sử dụng ma túy thì việc xét nghiệm sẽ không có kết quả. Đối với các đối tượng thực hiện hành vi vi phạm đã bị xử phạt hành chính hoặc áp dụng biện pháp xử lý hành chính, kể cả sau khi các đối tượng đã chấp hành xong việc xử lý hành chính cần tiếp tục lập hồ sơ theo dõi, quản lý vì đây vẫn là nhóm đối tượng có nguy cơ cao đối với xã hội.

Bên cạnh đó, đối với các đối tượng nghiện hiện có hồ sơ quản lý đang sinh sống tại cộng đồng, cần xác định tiêu chí cụ thể để xây dựng hệ thống hồ sơ, tàng thư phân loại đối tượng thành các nhóm nguy cơ vi phạm pháp luật do ảo giác gây ra. Có thể phân loại thành các nhóm: Nhóm đã từng thực hiện hành vi vi phạm; Nhóm có biểu hiện, dấu hiệu cụ thể; Nhóm có nguy cơ cao; Nhóm nguy cơ... Đối với các đối tượng đủ điều kiện thanh loại ra khỏi diện, việc thanh loại cần được tiến hành chặt chẽ, và đặc biệt cần thông báo cho chính quyền địa phương về những nhóm đối tượng này để chủ động trong việc phòng ngừa vi phạm do các đối tượng gây ra.

Ba là, đẩy mạnh tuyên truyền, phổ biến để người dân hiểu rõ về tác hại của tệ nạn ma túy, sự nguy hiểm của các đối tượng bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp cũng như các biểu hiện, hành vi của các đối tượng này và phương thức để phòng ngừa các đối tượng vi phạm pháp luật, xâm hại tính mạng, tài sản của bản thân, của cộng đồng xã hội và phối hợp với cơ quan chức năng trong việc áp dụng các biện pháp xử lý hành chính đối với các đối tượng.

Cần phổ biến để người dân nắm được dấu hiệu cơ bản của một người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp, dấu hiệu này có thể được nhìn nhận ở một trong hai hoặc cả hai triệu chứng là lâm sàng và hành vi. Cụ thể: Về lâm sàng, đối tượng bị rối loạn nhịp tim, vã mồ hôi, ớn lạnh, giãn đồng tử, kích thích tâm thần vận động hoặc co giật... Về hành vi, người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp thường bị rối loạn các hành vi chức năng hoặc rối loạn tri giác. Theo đó, họ thường bị ảo giác, ảo thị, ảo thanh và ảo xúc giác. Các đối tượng cũng sẽ có biểu hiện nói nhiều, tự cao, lo âu, đa nghi, kích động, bồn chồn, tăng hoạt động, rập khuôn một hành động nào đó; tăng ham muốn tình dục, tăng nhạy cảm với ánh sáng, âm thanh và sau nữa là hoang tưởng với hai khuynh hướng đối lập nhau là hoang tưởng tự cao (có nhiều tài năng) hoặc hoang tưởng bị hại là bị người khác làm hại. Khi người dân nhận thấy một đối tượng xuất hiện các biểu hiện như trên cần nâng cao cảnh giác hoặc nếu có những dấu hiệu cụ thể, chắc chắn cần thông báo ngay với các cơ quan chức năng.

Ngoài ra, cần tuyên truyền đối với gia đình và những người xung quanh đối tượng phối hợp với các cơ quan chức năng, tránh việc bao che đối tượng, chống đối việc áp dụng các biện pháp xử lý hành

chính mà cơ quan chức năng áp dụng với đối tượng, và thực hiện hiệu quả các biện pháp cai nghiện tại gia đình, tại cộng đồng, tránh tình trạng tái nghiện sau cai.

Bốn là, tăng cường mối quan hệ phối hợp giữa các bộ, ngành liên quan, các cơ quan có thẩm quyền trong việc áp dụng các hình thức và biện pháp xử lý vi phạm hành chính đối với người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra các hành vi vi phạm pháp luật; tăng cường hợp tác quốc tế, học hỏi kinh nghiệm và kiểm soát chặt chẽ các chất hướng thần, các tiền chất điều chế ma túy tổng hợp.

Bộ Công an cần tăng cường kiểm tra, rà soát, nhận diện, phân loại đối tượng nghiện và đối tượng có biểu hiện tâm thần, ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp. Xử lý kịp thời, nghiêm minh các hành vi do đối tượng có biểu hiện này gây ra cản trở vào tính chất, mức độ, hậu quả, tác hại của các vụ việc. Bộ Y tế cần phối hợp với lực lượng Công an trong việc mở thêm các lớp tập huấn và cấp chứng chỉ nhằm bổ sung đội ngũ các nhân viên y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện tại các địa phương. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội cần phối hợp với Bộ Công an, Bộ Y tế trong quy trình xác định tình trạng nghiện, lập hồ sơ áp dụng biện pháp xử lý hành chính các đối tượng, đảm bảo đơn giản hóa các thủ tục hành chính. Đặc biệt, các cơ quan trên cần phối hợp với Ủy ban nhân dân các cấp, chính quyền địa phương trong trao đổi thông tin, tài liệu về các đối tượng để có biện pháp theo dõi, quản lý phù hợp, cần tạo điều kiện để các đối tượng tìm được công việc ổn định, phù hợp, đảm bảo các điều kiện sống và sinh hoạt, tạo môi trường sống tốt nhất để các đối tượng hòa nhập với đời sống chung của cộng đồng.

Trên đây là một số vấn đề cần nhận diện liên quan đến xử lý hành chính đối

với người bị ảo giác do sử dụng ma túy tổng hợp gây ra nhằm tăng cường công tác phòng ngừa, đảm bảo an toàn tính mạng, tài sản, sức khỏe của người dân và cộng đồng xã hội./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Công an (2015), *Thông tư liên tịch số 17/2015/TTLT-BYT-BLĐTBXH-BCA quy định về thẩm quyền, thủ tục và quy trình xác định tình trạng nghiện*;
2. Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21/12/2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy;
3. Nghị định số 120/2021/NĐ-CP ngày 24/12/2021 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp xử lý hành chính giáo dục tại xã, phường, thị trấn;
4. Nghị định số 140/2021/NĐ-CP ngày 31/12/2021 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào trường giáo dưỡng và cơ sở giáo dục bắt buộc;
5. Nghị định số 144/2021/NĐ-CP ngày 31/12/2021 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an ninh, trật tự, an toàn xã hội; phòng, chống tệ nạn xã hội; phòng cháy và chữa cháy; phòng, chống bạo lực gia đình.;
6. Luật Xử lý vi phạm hành chính số 15/2012/QH13;
7. Luật số 67/2020/QH14, sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Xử lý vi phạm hành chính số 15/2012/QH13;
8. Luật phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14;
9. Bộ luật Hình sự năm 2015;
10. <https://cuocsongantoan.vn/ma-tuy-gom-nhung-loai-gi-9652.html>
11. <https://vietnamnet.vn/vn/thoi-su/vu-giet-5-nguoi-o-thai-nguyen-loi-khai-lanh-gay-cua-ke-nghi-ngao-da-603744.html>
12. <https://toquoc.vn/4-thang-dau-nam-bat-giuhon-14000-doi-tuong-lien-quan-den-ma-tuy-20210520095905064.htm>
13. <https://www.anninhthudo.vn/nang-cao-hieu-qua-cong-tac-phong-chong-va-kiem-soat-ma-tuy-3-chu-dong-kip-thoi-trong-cong-tac-quan-ly-nguoi-nghien-su-dung-trai-phep-chat-ma-tuy-post489925.antd>