



การตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัด
รักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

สุทธิมา เกิดสุข

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2549

ISBN 974-671-332-9

**THE ACCOUNTABILITY OF ADMINISTRATIVE POWER
ON DRUG COMPULSORY TREATMENT TO DRUG
ADDICT OR DRUG CONSUMER**

SUTTHIMA KERDSOOK

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Laws**

Department of Law

Graduate School, Dhurakij Pundit University

2006

ISBN 974-671-332-9



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบรังคิณฑ์
ปริญญา นิติศาสตรมหาบัณฑิต

ชื่อวิทยานิพนธ์ การตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบับรักษาผู้เสพยาเสพติด

เสนอโดย นายสุทธิมา เกิดสุข

สาขาวิชา นิติศาสตร์ หมวดวิชา กฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

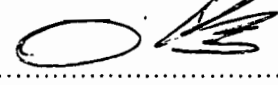
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รศ.วีระพงษ์ บุญโญภาส

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

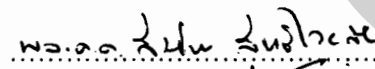
ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

.....ประธานกรรมการ

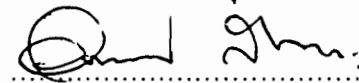
(อาจารย์ ดร.พีรพันธ์ พูลสุข)

.....กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รศ.วีระพงษ์ บุญโญภาส)

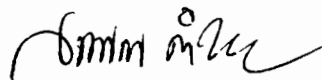
.....กรรมการ

(พล.ต.ต.สมชาย สุทธิไวยกิจ)

.....กรรมการ

(นายอรรณพ ลิขิตจิตตะ)

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว



คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ ดำริชอบ)

วันที่ 8 เดือน 12 พ.ศ. 2549

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในระดับปริญญาโทและวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยผลแห่งการอบรมสั่งสอนของบิดามารดาให้ผู้เขียนมีความเพียรพยายามและอดทนต่อปัญหาอุปสรรคต่างๆ อีกทั้งผู้เขียนได้รับความกรุณาจากท่านอาจารย์ ดร.พิรพันธุ์ พาลุสุข ที่กรุณาให้เกียรติรับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ท่านรองศาสตราจารย์วระพงษ์ บุญโญภาส ที่ได้กรุณาให้เกียรติรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ท่านอาจารย์อรรถพร ลิขิตจิตตะ ท่านอาจารย์ พลตำรวจตรีสมชาย สุทธิไวยกิจ ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ารับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง

ผู้เขียนต้องขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาของผู้เขียน ได้แก่ คุณชัยยุทธ ศิวาลักษณ์ หัวหน้าฝ่ายวิชาการและพัฒนากฎหมายและระเบียบเกี่ยวกับยาเสพติด คุณกอบกุล จันทวโร ผู้อำนวยการกองนิติการ สำนักงาน ป.ป.ส. ที่กรุณาส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้เขียนได้มีโอกาสศึกษาจนสำเร็จการศึกษาและขอขอบคุณกัลยาณมิตรหลายๆ ท่านที่ได้ให้กำลังใจในระหว่างศึกษาและในช่วงการเขียนวิทยานิพนธ์ โดยเฉพาะคุณอำนาจ เหล่าก้อที่ คุณมานะ วัฒนศิริ คุณกมลธรรม วาสนุญา คุณอัคคพล รักผกา คุณรัฐการ ศรีศกุน รวมถึงครอบครัวของผู้เขียนซึ่งเป็นพลังใจพื้นฐานที่ทำให้ผู้เขียนสามารถฝ่าอุปสรรคจนพบกับความสำเร็จในครั้งนี้

หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาบ้าง ผู้เขียนขอมอบเป็นกตเวทิตาแด่บิดามารดา และครู อาจารย์ ของผู้เขียนทุกท่าน

สุทธิมา เกิดสุข

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๘
กิตติกรรมประกาศ.....	๙
สารบัญตาราง.....	๑๑
สารบัญภาพ.....	๑๑
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.3 สมมติฐานของการวิจัย.....	5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	5
1.5 วิธีดำเนินการวิจัย.....	5
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2. มาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด.....	6
2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับบำบัด.....	14
2.1.1 แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา.....	15
2.1.2 แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา.....	16
2.1.3 ทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผล.....	17
2.2 ลักษณะการบังคับบำบัด.....	17
2.2.1 การบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางบริหาร.....	17
2.2.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางตุลาการ.....	18
2.3 ความสัมพันธ์ของอำนาจในการบังคับบำบัดรักษา.....	18
2.3.1 ความสัมพันธ์ด้านการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษา.....	18
2.3.2 ความสัมพันธ์ด้านผู้ถูกใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษา.....	19

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.4 การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติด.....	19
2.4.1 หลักการ.....	21
2.4.2 บุคคลหรือคณะบุคคลที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ.....	21
2.4.3 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	22
2.4.4 แผนภูมิกระบวนการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	25
2.5 การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ.....	26
2.5.1 ประเทศสหรัฐอเมริกา.....	26
2.5.2 ประเทศมาเลเซีย.....	35
2.5.3 ประเทศสิงคโปร์.....	38
2.5.4 ประเทศออสเตรเลีย.....	40
3. มาตรการตรวจสอบอำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยา ยาเสพติด.....	50
3.1 อำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญ.....	50
3.1.1 ความหมายและประเภท.....	50
3.1.2 อำนาจรัฐกับการบังคับบำบัดรักษาเสพติด.....	50
3.2 การตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมายบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยา ยาเสพติด.....	53
3.2.1 การตรวจสอบบทบัญญัติทางฝ่ายบริหาร.....	54
3.2.2 การตรวจสอบบทบัญญัติทางฝ่ายนิติบัญญัติ.....	55
3.3 การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจรัฐในการบังคับบำบัด รักษาผู้เสพยา หรือผู้ติดยาเสพติด.....	56
3.3.1 การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษา ของฝ่ายบริหาร.....	56

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

3.3.2 การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจบังคับบำับรักษา โดยฝ่ายตุลาการ.....	61
3.4 ลักษณะการถ่วงดุลทางอำนาจเกี่ยวกับการบังคับบำับรักษาผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด.....	64
3.4.1 การถ่วงดุลภายในองค์กรการใช้อำนาจ	64
3.4.2 การถ่วงดุลภายนอกองค์กรการใช้อำนาจ.....	65
4. บทวิเคราะห์.....	66
4.1 วิเคราะห์มาตรการบังคับบำับรักษา.....	66
4.1.1 วิเคราะห์แนวคิดหรือทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับบำับรักษาผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด.....	67
4.1.2 วิเคราะห์การบังคับบำับรักษาโดยฝ่ายบริหารและฝ่ายตุลาการ.....	67
4.1.3 วิเคราะห์การบังคับบำับรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	68
4.1.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอำนาจในการบังคับบำับรักษา.....	68
4.1.5 วิเคราะห์การบังคับบำับรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ.....	68
4.2 วิเคราะห์มาตรการตรวจสอบอำนาจทางบริหารในการบังคับบำับรักษา.....	70
4.2.1 วิเคราะห์อำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญในการบังคับบำับรักษา.....	70
4.2.2 วิเคราะห์บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจทางบริหารบังคับบำับ รักษาขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่.....	70
4.2.3 วิเคราะห์การถ่วงดุลอำนาจในการบังคับบำับรักษา.....	75
4.2.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบการตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในการ บังคับบำับรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายไทยและ กฎหมายต่างประเทศ.....	75
4.2.5 วิเคราะห์อำนาจทางบริหารในการบังคับบำับรักษาขัดกับ หลักสิทธิมนุษยชน.....	76
4.2.6 การตรวจสอบกฎหมายที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ.....	77

สารบัญ

	หน้า
5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	80
5.1 บทสรุป.....	80
5.2 ข้อเสนอแนะ.....	84
บรรณานุกรม.....	87
ประวัติผู้เขียน.....	91

DPU

สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

1.1.	สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศแสดงจำนวนคดีและจำนวนผู้ต้องหา ปี 2544-2548.....	1
1.2.	สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศแสดงจำนวนคดี จำแนกตามชนิดยาเสพติด ปี 2544-2548.....	2
1.3.	สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศแสดงน้ำหนัก จำแนกตามชนิดยาเสพติด ปี 2544-2548.....	2

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1. แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบสมัครใจตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.....	7
2.2. แสดงการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	9
2.3. แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.....	11
2.4. แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษ ตามพระราชกำหนดการป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533.....	12
2.5. แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษ ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518.....	13
2.6. แสดงภาพรวมกระบวนการ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	25
2.7. สรุปขั้นตอน Diversion ของ COAG.....	51
3.1. การตรวจสอบการใช้อำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษา.....	53

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบักรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด
ชื่อผู้เขียน	สุทธิมา เกิดสุข.
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์วีระพงษ์ บุญโยภาส
สาขาวิชา	นิติศาสตร์
ปีการศึกษา	2548

บทคัดย่อ

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งถือว่าเป็นอาชญากรรมไร้ผู้เสียหายของประเทศที่เป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 โดยในด้านของผู้เสพที่เป็นเหยื่อหรือผู้เสียหายของการกระทำความผิดจะดำเนินการอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ถือว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยด้วยมาตรการบำบักรักษาที่มุ่งเน้นการบังคับบำบักรักษาภายใต้กลไกและกระบวนการตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรการบังคับบำบักรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายดังกล่าวเป็นกระบวนการดำเนินงานโดยอำนาจฝ่ายบริหารซึ่งกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามที่รัฐธรรมนูญได้รับรองไว้ กล่าวคือ ให้อำนาจคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในการควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดไว้เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมถึงการลด การขยายระยะเวลาดำเนินการดังกล่าว นอกจากนี้ยังมีอำนาจในการตัดสินใจเสมือนอำนาจฝ่ายตุลาการ ในกรณีที่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจ ก็จะปล่อยผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นไป โดยถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกจับกุม หากไม่เป็นที่พอใจก็จะถูกดำเนินคดีต่อไป

การบังคับบำบักรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดของต่างประเทศซึ่งมีการกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยการควบคุมตัวและการตัดสินใจ อาทิสหรัฐอเมริกา มาเลเซีย สิงคโปร์ และ ออสเตรเลียจะเป็นการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใต้อำนาจฝ่ายตุลาการอันเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ แต่ในการควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการตัดสินใจของอำนาจตุลาการของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอันเป็นฝ่ายบริหารนี้ ย่อมเป็นการขัดหรือแย้งต่อ

ความชอบด้วยรัฐธรรมนูญที่กำหนดให้การควบคุมตัวและการตัดสินใจเป็นอำนาจของฝ่ายตุลาการ
ดังนั้น หากต้องการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดของไทยเกิดประสิทธิภาพและ
ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น รวมถึงสอดคล้องต่อหลักนิติธรรมและรัฐธรรมนูญ สมควรที่จะมีการแก้ไข
ปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในเรื่องดังกล่าวให้สอดคล้องต่อ
รัฐธรรมนูญ อีกทั้งควรกำหนดให้ผู้บำบัดรักษาสามารถขอเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมาย
นี้ไว้ด้วย

D
P
U

Thesis Title : THE ACCOUNTABILITY OF ADMINATRATIVE POWER
ON DRUG COMPULSORY TREATMENT TO DRUG
ADDICT OR DRUG CONSUMER.

Author : SUTTHIMA KERDSOOK

Thesis Advisor : ASSO PROF. VIRAPHONG BOONYOBHAS

Department : LAW

Academic Year : 2005

ABSTRACT

In preventing and redressing drug problems which are considered as crimes without injured persons by the nations which are associate members of the 1998 United Nation Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, the users who are victims or who are injured persons by committing an offence must be mastered based on the concept of considering the users as patients with rehabilitation and treatment measures which focus on the control, rehabilitation and treatment under the mechanisms and procedures laid out in accordance with the Narcotic Addict Rehabilitation Act.

Measures to control, rehabilitate and treat narcotic users or addicts according to the said Act utilize the operational procedures laid out under the executive powers which affect the personal rights and liberties recognized by the Constitution; viz. the power is vested in the sub-committee of Narcotic Addict Rehabilitation to detain the narcotic users or addicts for identification of narcotic consumption or addiction and the narcotic addict rehabilitation. The reduction and the extension of the duration of such rehabilitation is also a power vested in this sub-committee. Apart from this, this sub-committee has the power to make decisions like a judiciary power. If the result of the rehabilitation of narcotic users or addicts who are committed in the Narcotic Addict Rehabilitation is satisfactory, the persons committed in the Narcotic Addict Rehabilitation shall be released by the sub-committee and it shall be deemed that such persons relieved from the alleged offence.

However, if the result of the rehabilitation is not satisfactory, the prosecutor shall continue the case proceeding.

For the control, rehabilitation and treatment of narcotic users or addicts in other countries, such as the United State of America, Malaysia, Singapore and Australia, where the personal rights and liberties are affected by the detention and decision, the Narcotic Addict Rehabilitation is conducted under the judiciary power where the protection of personal rights and liberties are recognized by the Constitution. However, detention for the rehabilitation of narcotic addicts and the decision made by a semi-judiciary power, that is the sub-committee of Narcotic Addict Rehabilitation which is set up by the executive, are contrary to the Constitution which states that the detention and decision must be made by a judiciary power. Therefore, to create a more effective and efficient rehabilitation system for narcotic users or addicts in Thailand as well as to abide by the principles of the rule of law and the Constitution, it is expedient to amend the Narcotic Addict Rehabilitation Act regarding the above mentioned matters so as to be consistent with the Constitution. Moreover, the rehabilitants should be able to apply for rehabilitation according to this Act.

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดนับว่าเป็นปัญหาที่มีความสำคัญที่สร้างผลกระทบต่อความมั่นคงทั้งในทางสังคม เศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะผลโดยตรงต่อสุขภาพ อนามัยของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่ทรุดโทรมและอ่อนแอลง อันเป็นการทำลายทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นกลไกสำคัญของการพัฒนาสังคมให้มีความเจริญ ต้องด้อยคุณภาพไป อีกทั้งยังก่อให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน

ในอดีตรัฐมักมุ่งเน้นมาตรการปราบปรามเพื่อลดอุปสงค์ (Demand reduction) ยาเสพติดเป็นสำคัญ โดยละเลยการปฏิบัติต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ทำให้ความต้องการยาเสพติดในสังคมไม่อาจหมดไปได้อย่างสิ้นเชิง ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขปรับปรุงด้วยการใช้มาตรการบำบัดรักษา โดยเริ่มต้นด้วยระบบสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งมักไม่ได้ผลมากนัก เนื่องจากขาดระบบการติดตามที่ดีพอ ประกอบกับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมักอาศัยเป็นเครื่องมือในการเยียวยาความต้องการยาเสพติดในช่วงที่ร่างกายทรุดโทรมมาก หรือช่วงของการขาดแคลนยาเสพติด ซึ่งเมื่อสภาพร่างกายมีความสมบูรณ์หรือตนเองมีความสามารถที่จะหายาเสพติดมาใช้ได้แล้ว ก็จะหวนกลับไปเสพหรือติดยาเสพติดอีก รัฐบาลจึงได้กำหนดมาตรการบำบัดรักษาในระบบบังคับขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตัดวงจรของยาเสพติดในด้านผู้เสพให้ลดน้อยลงหรือหมดไป ซึ่งจะทำให้ปัญหา ยาเสพติดลดลงไปด้วย เพราะหากผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดในสังคมลดลง การผลิต การจำหน่ายย่อมลดลงและไม่คุ้มค่าต่อการเสียดังกล่าวความผิดอีกต่อไป

ตารางที่ 1.1 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศแสดงจำนวนคดีและจำนวนผู้ต้องหา

ปี 2544-2548

ปี พ.ศ.	จำนวนคดี	จำนวนผู้ต้องหา
2544	207,447	220,525
2545	208,817	220,106
2546	102,334	108,315
2547	55,419	60,665
2548	35,412	38,953

ตารางที่ 1.2 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศแสดงจำนวนคดี จำแนกตามชนิดยาเสพติด
ปี 2544-2548

ปี พ.ศ.	2544	2545	2546	2547	2548
เฮโรอีน	3,482	2,756	1,609	686	278
ยาบ้า	169,148	167,810	63,595	34,856	26,724
เฮ็กซ์ตาซี	383	591	664	563	219
ฝิ่น	2,297	2,075	2,220	898	310
กัญชาแห้ง	20,525	20,633	15,525	7,476	3,162
สารระเหย	10,649	13,200	15,410	8,839	3,671
ไอซ์	3	41	70	195	318
คีตามีน	187	250	325	164	65
โคคาอีน (โคเคน)	25	57	87	119	51
โคเคอีน	166	651	485	304	109
อื่นๆ	2,128	2,334	3,604	2,169	948

ตารางที่ 1.3 สถิติการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศแสดงน้ำหนัก จำแนกตามชนิดยาเสพติด
ปี 2544-2548

ปี พ.ศ.	2544	2545	2546	2547	2548
เฮโรอีน	474	635	437	820	889
ยาบ้า	8,449	8,632	6,438	2,793	1,203
เฮ็กซ์ตาซี	17	38	33	31	8
ฝิ่นและพืชฝิ่น	2,289	3,938	10,221	1,595	5,737
กัญชาแห้ง	10,921	12,404	13,773	9,907	9,997
ไอซ์	0.01	8	49	47	271
คีตามีน	95	27	98	164	44
โคคาอีน (โคเคน)	5	15	11	12	2.6
โคเคอีน	1,005	1,068	941	811	669
สารระเหย	360	454	536	279	107

ที่มา: รายงานการจับกุมคดียาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

ในปี 2543 ได้มีการลักลอบนำเข้ายาเสพติด จนทำให้เกิดวิกฤติการแพร่ระบาดของยาบ้า ต่อมารัฐบาลได้มีการกำหนดให้ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ โดยในปี 2544-2545 มีการจับกุมและยึดของกลางยาบ้าได้เพิ่มขึ้นเป็น 93.9 และ 95.3 ล้านเม็ด ตามลำดับ และเมื่อมีการประกาศสงครามยาเสพติดในปี 2546 ทุกหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการสกัดกั้นยาเสพติดในพื้นที่ตามแนวชายแดน ได้ดำเนินงานป้องกันการลักลอบนำเข้าอย่างจริงจัง แต่ก็ยังคงสามารถยึดของกลางยาบ้าได้ถึง 71.5 ล้านเม็ด และได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดมา โดยในปี พ.ศ. 2547 สามารถยึดของกลางยาบ้าได้จำนวน 20.4 ล้านเม็ด

การจับกุมผู้กระทำความผิดในภาพรวมลดลงอย่างต่อเนื่องนับจากปี 2544 โดยในปี 2546-2547 รัฐบาลดำเนินการประกาศสงครามกับยาเสพติด โดยที่การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นไปอย่างจริงจังและเข้มข้น ทำให้ปริมาณยาเสพติดภายในประเทศลดลงอยู่ในภาวะที่ควบคุมได้ เป็นเหตุให้สถิติการจับกุมผู้กระทำความผิดฯ ลดลง

มาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดนั้นอยู่บนพื้นฐานแนวคิดทางการแพทย์ (medical model) ที่ว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา การเสพหรือการติดยาเสพติดถือว่าเป็นโรคอย่างหนึ่ง ประกอบกับการนำผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นไปลงโทษตามกฎหมายข่มไม่ก่อประโยชน์สูงสุดต่อสังคม และผู้กระทำความผิดเอง ในทางตรงกันข้ามกลับเป็นการสร้างภาระให้แก่ภาครัฐในหลาย ๆ ด้าน เช่น ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการราชทัณฑ์ คนล้นคุก เป็นต้น และสร้างปัญหาให้กับผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในการหวนคืนสู่สังคมในฐานะคนปกติธรรมดา การบังคับบำบัดรักษาจึงนับว่าเป็นมาตรการทางกฎหมายอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งในที่นี้จะกล่าวแต่เฉพาะการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อันเป็นกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน กฎหมายนี้ได้กำหนดมาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดโดยใช้กลไกหรืออำนาจทางบริหารเป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินการ กล่าวคือ เมื่อผู้กระทำความผิดฐานเสพ เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดในจำนวนเล็กน้อยถูกจับกุม พนักงานสอบสวนต้องนำตัวไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงเพื่อให้ศาลสั่งให้ส่งตัวไปตรวจพิสูจน์การเสพ หรือการติดยาเสพติดที่สถานตรวจพิสูจน์ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นก็จะต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดรักษาซึ่งมีระยะเวลาครั้งละไม่เกินหกเดือน หากไม่หายก็จะขยายต่อออกไปอีกได้คราวละไม่เกินหกเดือน โดยรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกินสามปี ซึ่งหากผลการบำบัดรักษาเป็นที่พอใจคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นก็จะได้รับการปล่อยตัวไป และถือว่าพ้นจากความผิดนั้นด้วย แต่

หากผลการบำบัดรักษาไม่เป็นที่พอใจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือรักษาไม่หายนั้น
เอง ผู้นั้นก็จะต้องถูกดำเนินคดีตามปกติต่อไป

เมื่อพิจารณาขั้นตอนหรือกระบวนการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดโดยการใช้
อำนาจทางบริหารตามที่กฎหมายดังกล่าวบัญญัติไว้แล้ว จะเห็นว่าหากพิจารณาแต่ประโยชน์ของรัฐ
เพียงด้านเดียว อำนาจทางบริหารนี้ย่อมเป็นอำนาจที่ชอบธรรม สมบูรณ์ แต่หากพิจารณาในแง่ของ
หลักนิติธรรมแล้วอำนาจทางบริหารนี้ย่อมเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ อันเป็นหลักกฎหมาย
สูงสุดที่วางรากฐานของการรับรองและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนจากการใช้อำนาจของ
รัฐไว้อย่างชัดเจน โดยใช้อำนาจนั้นในเบื้องต้นได้ถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คืออำนาจบริหาร
อำนาจนิติบัญญัติ และอำนาจตุลาการ ซึ่งการใช้อำนาจแต่ละส่วนต้องมีความสัมพันธ์และสอดคล้อง
ต่อรัฐธรรมนูญ อีกทั้งต้องไม่เป็นการก้าวล่วงต่อการใช้อำนาจของแต่ละส่วนด้วย ฉะนั้น จึงเห็น
ได้ว่าการใช้อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติดนั้นมีบทบัญญัติบางส่วนที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารก้าวล่วงต่ออำนาจตุลาการ อันจะเห็น
ได้ชัดเจนจากการใช้อำนาจควบคุมตัวผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเพื่อการบังคับบำบัดรักษาซึ่งจะกระทำได้
แต่อาศัยคำสั่งหรือหมายของศาล หรือการขยายระยะเวลาการบำบัดรักษา หรือการพิจารณาปล่อยตัว
ผู้ที่ผลการบำบัดรักษาเป็นที่พอใจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไป
และถือว่าพ้นจากความผิดนั้น ย่อมเป็นการใช้อำนาจตุลาการตามรัฐธรรมนูญแทบทั้งสิ้น อีกทั้ง
ไม่ปรากฏว่ามีบทบัญญัติใดตามกฎหมายดังกล่าวที่บัญญัติถึงการถ่วงดุลและตรวจสอบการใช้
อำนาจของฝ่ายบริหาร เพื่อคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดแต่อย่างใด ประเด็นนี้
เองเป็นจุดสำคัญที่ทำให้ผู้เขียนเกิดความสนใจทำการศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์นี้

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อทราบความเป็นมาของปัญหาการติดยาเสพติด และการใช้มาตรการบังคับบำบัด
รักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดทั้งในอดีตและปัจจุบัน

1.2.2 เพื่อศึกษาถึงความจำเป็น แนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ
หรือผู้ติดยาเสพติด โดยการศึกษาเปรียบเทียบของไทยกับต่างประเทศ

1.2.3 เพื่อศึกษาถึงอำนาจตามกฎหมายของฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยา
เสพติด และบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา สำหรับใช้เป็นแนวทางเสนอต่อ
ทางราชการที่เกี่ยวข้องให้พิจารณาปรับใช้กับการบังคับบำบัดรักษาของประเทศไทยให้เกิด
ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด จำเป็นต้องสอดคล้องต่อรัฐธรรมนูญและหลักนิติธรรม จึงจะทำให้การดำเนินการเป็นไปตามเจตนารมณ์ของการบังคับใช้กฎหมาย

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

วิทยานิพนธ์นี้จะศึกษาเฉพาะการใช้อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น โดยจะทำการศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดของไทยในอดีตจนถึงปัจจุบัน และกฎหมายของต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา มาเลเซีย สิงคโปร์ และออสเตรเลีย เป็นต้น

1.5 วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยแบบเอกสาร (Documentary Research) โดยการค้นคว้า ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ทั้งภาษาไทยและต่างประเทศ อาทิ ตำรา หนังสือ วารสาร บทความ รายงาน และรวมถึงการสอบถามบุคคลที่เกี่ยวข้อง อาทิ ศาล อัยการ ตำรวจ พนักงานคุมประพฤติและผู้ได้รับการบำบัด โดยจะนำผลการศึกษา วิเคราะห์มารวบรวมกำหนดเป็นแนวทางแก้ไขหรือมาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาที่สอดคล้องต่อรัฐธรรมนูญและหลักนิติธรรม

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ทำให้ทราบถึงสภาพความเป็นมาของปัญหาการติดยาเสพติด และการใช้มาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยทั้งในอดีตและปัจจุบัน

1.6.2 ทำให้ทราบถึงเจตนารมณ์ วัตถุประสงค์ ความจำเป็น แนวคิดและทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนรูปแบบและเนื้อหาทางกฎหมายของประเทศต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบังคับบำบัดรักษา สำหรับนำมาปรับใช้ให้เกิดความเหมาะสมต่อการแก้ไขปัญหายุติยาเสพติดด้วยการบังคับบำบัดรักษาในประเทศไทย

1.6.3 ทำให้ทราบถึงบทบัญญัติกฎหมายที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด และทราบถึงแนวทางการตรวจสอบหรือถ่วงดุลการใช้อำนาจดังกล่าว เพื่อเสนอเป็นแนวทางต่อทางราชการในการปรับใช้มาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

บทที่ 2

มาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) คือ เป็นขั้นตอนหรือกระบวนการตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาขอรับบริการ โดยวิธีการต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพ มีชีวิตดีขึ้นมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ กระบวนการบำบัดรักษาจึงต้องผสมผสานรูปแบบต่างๆ เริ่มตั้งแต่การวินิจฉัย การให้ความช่วยเหลือ การบำบัดรักษาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยงดหรือหยุดเสพ และลดอัตราการเจ็บป่วยหรือตายที่มีผลมาจากการใช้ยาเสพติด

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดหมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกเสพและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

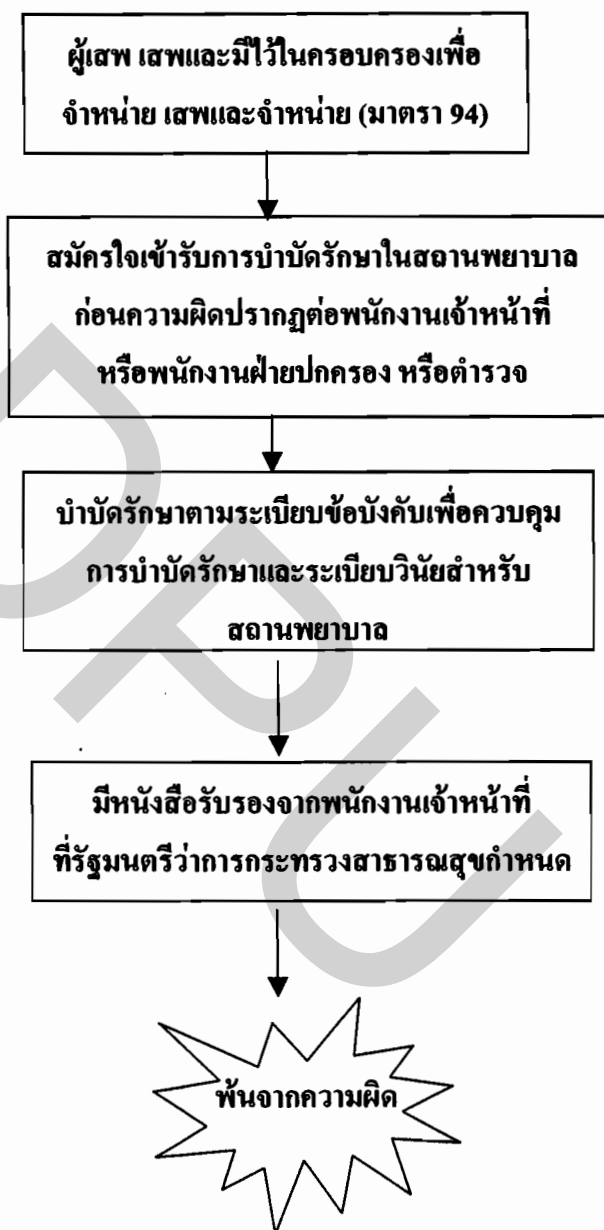
แต่ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการบำบัดรักษาก็คือ ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดยาเสพติดไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายสำคัญเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาค่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา และผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด” จึงได้ตรากฎหมายคือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ขึ้น เพื่อบังคับให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา พร้อมกันนี้รัฐบาลยังได้กำหนดวิสัยทัศน์ของการแก้ไขปัญหายาเสพติดคืออยู่ในฐานะผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร ให้โอกาสผู้เสพหรือผู้ติดเข้ารับการบำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาด้วยความเอื้ออาทรและกลับคืนสู่ครอบครัวชุมชน ดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข และได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดไว้ 4 ประการ คือ

1. ปรับเปลี่ยนเจตคติและการปฏิบัติของสังคมต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด
2. นุรณาการแผนการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาในพื้นที่
3. พัฒนาศักยภาพและคุณภาพการบำบัดรักษาให้มีมาตรฐาน
4. ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาเสพติดอีก

การบำบัดผู้ติดยาเสพติดหรือผู้เสพยาเสพติดของประเทศไทย มีระบบการบำบัดรักษาอยู่ 3 ระบบ คือ

1. ระบบ สมัครใจ (Voluntary System) จะเปิด โอกาสให้ผู้ติดยาหรือเสพยาเสพติดซึ่งต้องการเลิกยาเสพติด สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาค

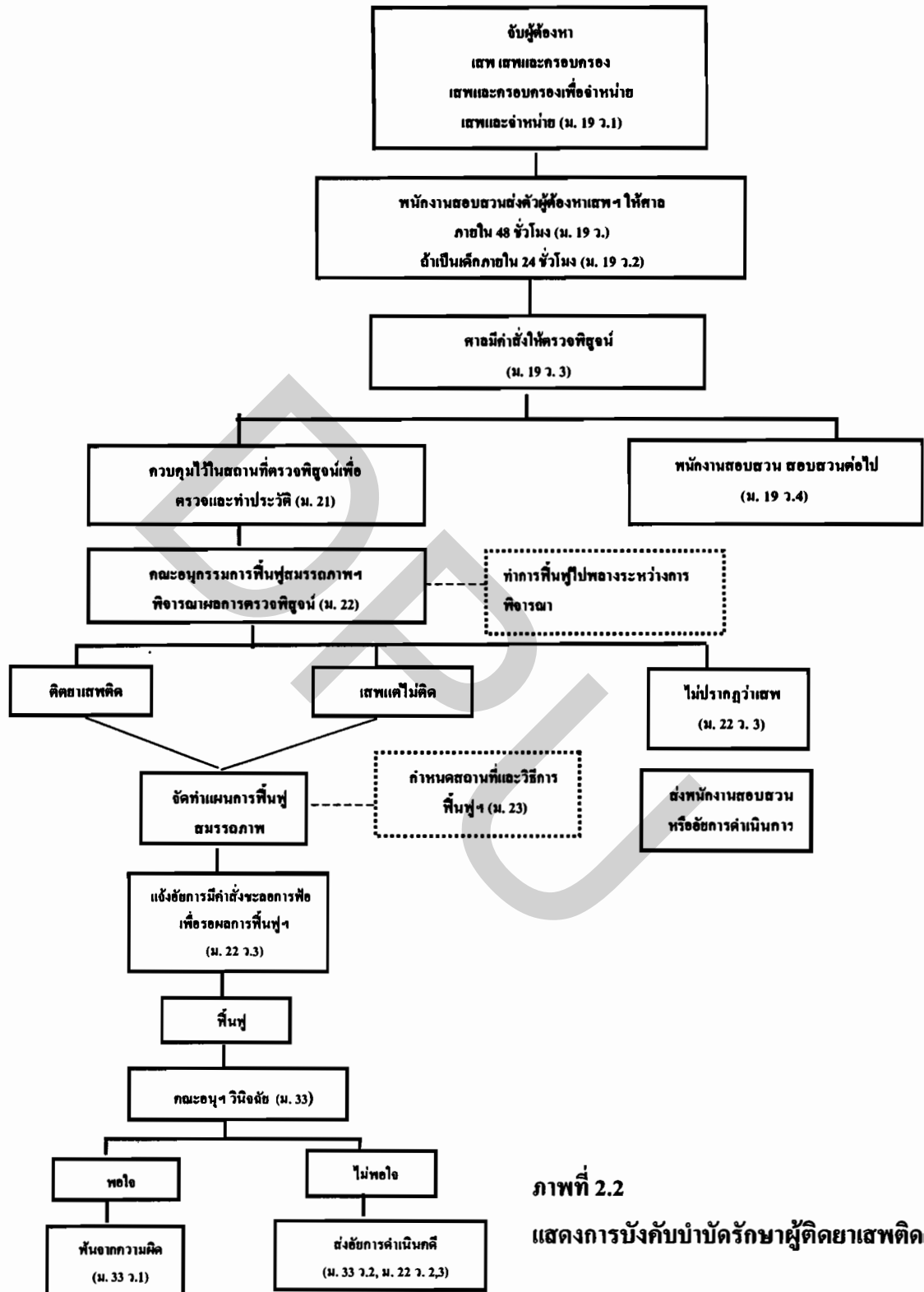
เอกชน ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยระบบนี้กระทรวงสาธารณสุข จะเป็น ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการ



ภาพที่ 2.1 แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบสมัครใจ
ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

2. ระบบบังคับรักษา ระบบนี้ผู้ป่วยจะถูกบังคับให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งแบ่งรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวออกเป็น การควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวดและการควบคุมตัวแบบเข้มงวด กรมคุมประพฤติจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักในระบบนี้

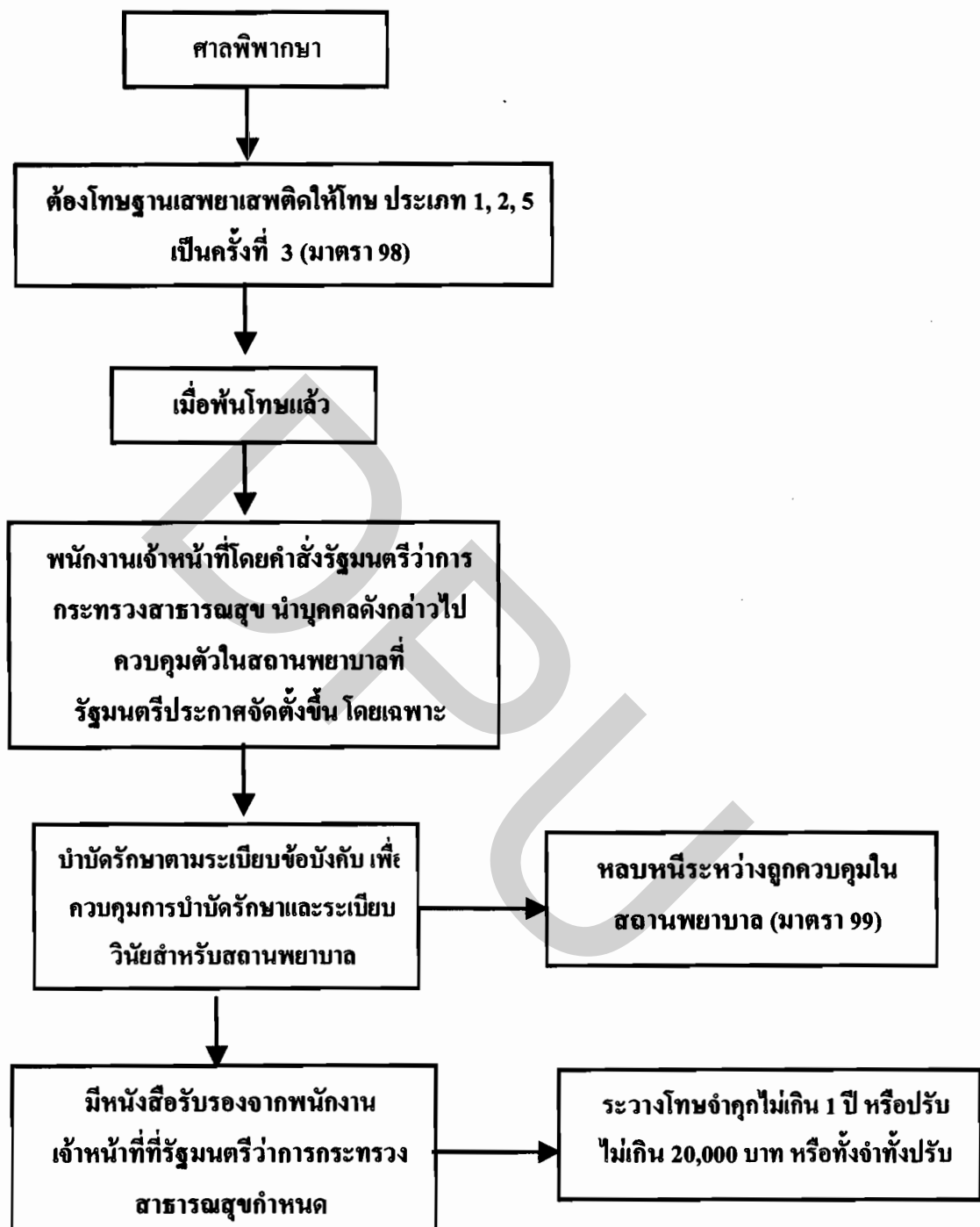
DPU



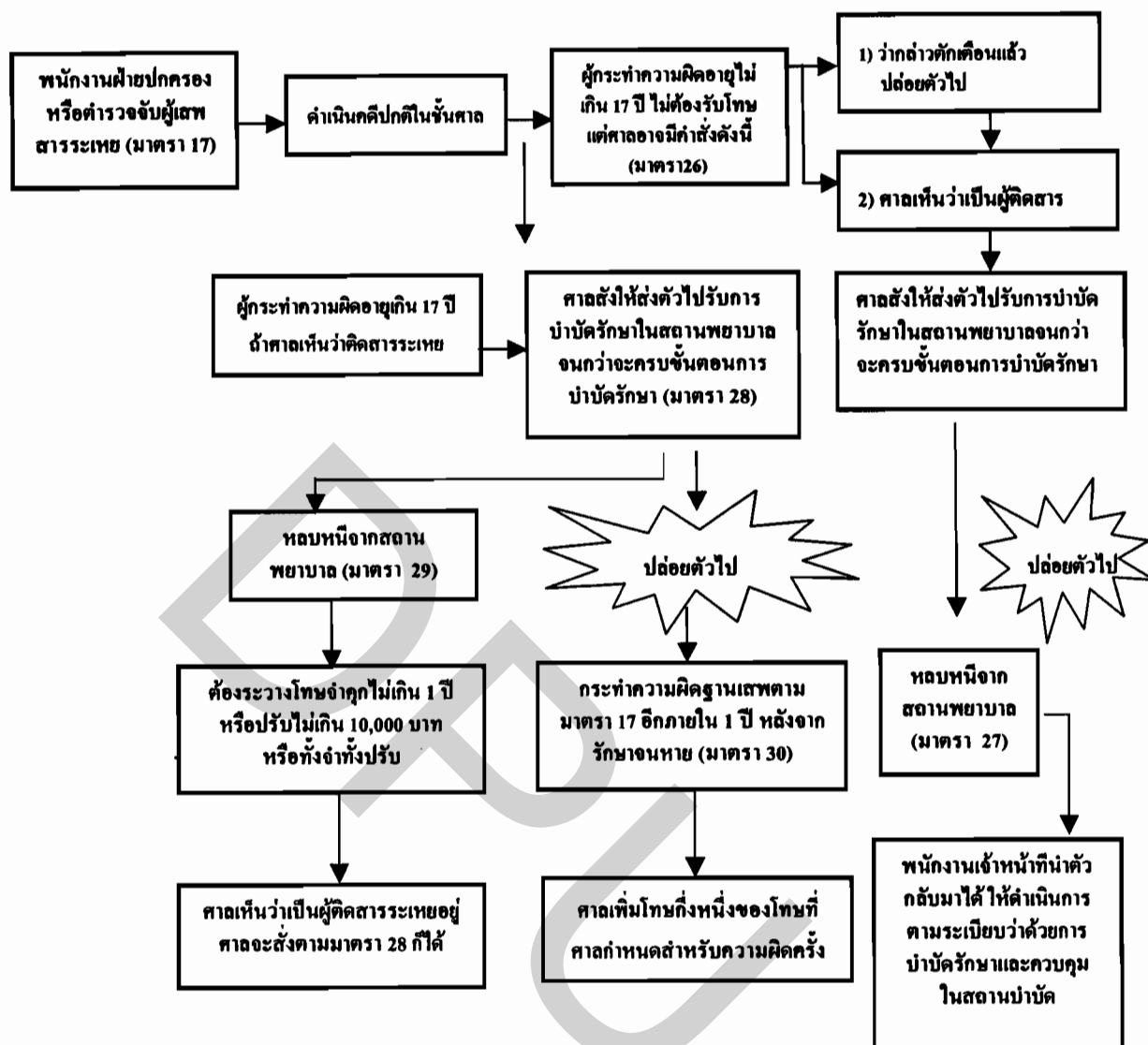
ภาพที่ 2.2
แสดงการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3. ระบบต้องโทษ (Correctional System) เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 โดยกระบวนการคุมประพฤติและการบำบัดรักษาตามเงื่อนไขของศาลหรือกระบวนการราชทัณฑ์ ซึ่งจะมีหน่วยงานในกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน

DPU

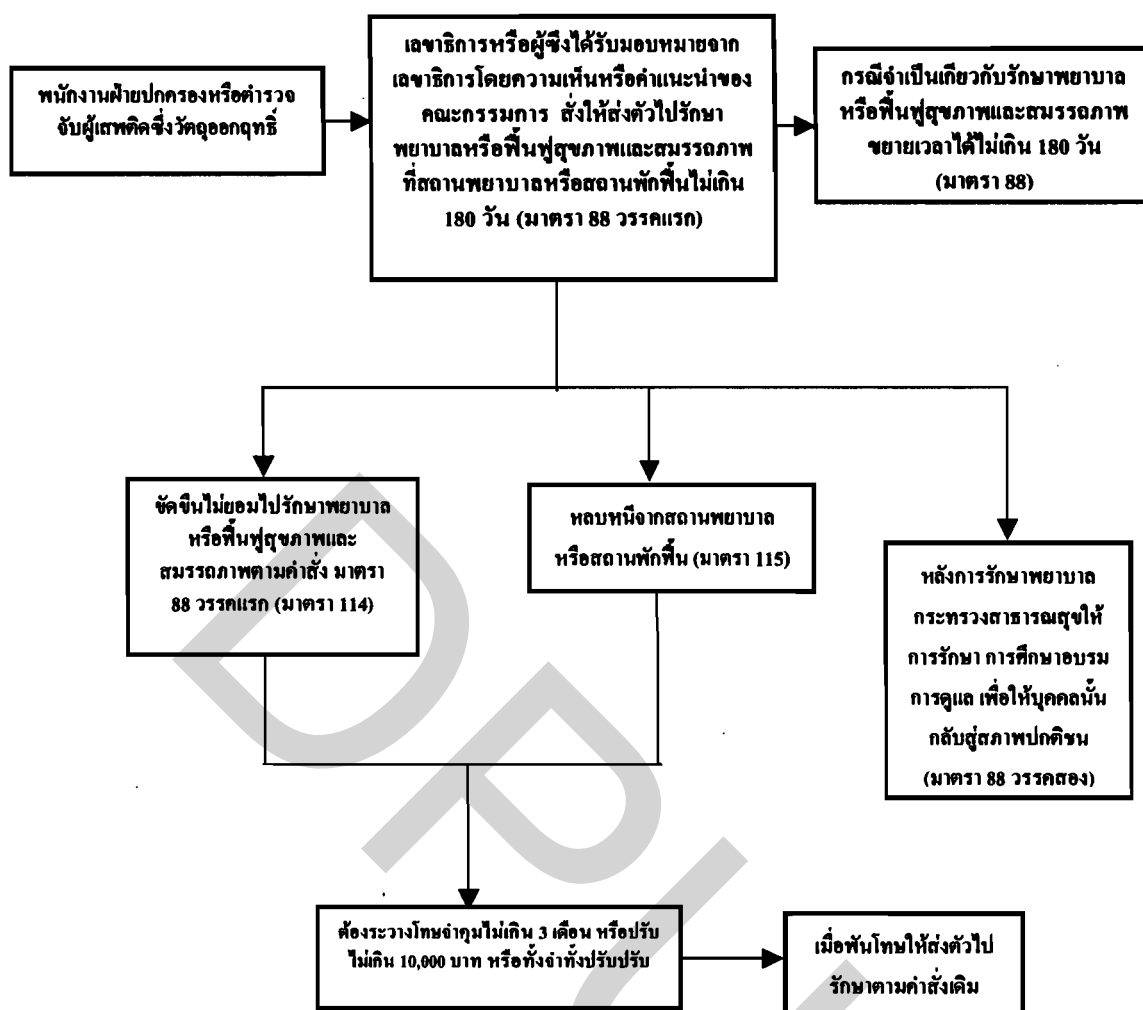


ภาพที่ 2.3 แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522



ภาพที่ 2.4 แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษ

ตามพระราชกำหนดการป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533



ภาพที่ 2.5 แสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษ
ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

โดยในที่นี่จะทำการศึกษาเฉพาะการตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในระบบบังคับบำบัด
รักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

ระบบ การบำบัดฯ	ช่วงเวลา					รวม
	2543	2544	2545	2546	2547	
	ม.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-ธ.ค.	
ระบบสมัครใจ	41,746	45,312	43,191	281,837	5,477	417,563
ระบบบังคับบำบัด	-	-	-	17,729	3,337	21,066
ระบบต้องโทษ	-	-	-	2,144	792	2,936
รวม	41,746	45,312	43,191	301,710	9,606	441,565

การให้บริการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาในปี 2543-2545 อยู่ในระดับคงที่ และได้มีการ
ค้นหาคัดค้นให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาที่ยังไม่เปิดเผยตัวเข้ารับบริการบำบัดรักษาฯ ด้วยมาตรการต่างๆ อย่าง
ต่อเนื่อง โดยในปี 2546-2547 ภายหลังจากที่รัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติด ได้ดำเนินการภาย
ใต้นโยบาย “ผู้เสพ/ผู้ติดยา เป็นผู้ป่วย” สามารถค้นพบผู้เสพ/ผู้ติดยาเข้ารายงานตัวเพื่อรับการบำบัด
รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก รวมทั้งผู้เสพ/ผู้ติดยาที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษา
แล้ว ร้อยละ 75 ไม่กลับมาเสพติดอีก และร้อยละ 55 ของผู้ผ่านการบำบัดรักษากลับไปมีอาชีพและมี
งานทำ (รายงานกระทรวงสาธารณสุข ต่อศูนย์อำนวยการต่อสู้ยาเสพติดแห่งชาติ ณ วันที่ 3 ตุลาคม
2547)

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับบำบัด

แนวคิดที่นานาอารยประเทศซึ่งประสบกับปัญหาเสพติดได้นำมาปรับใช้แก้ไขปัญหา
ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญามีความแตกต่างที่หลากหลายพอสมควร
โดยมักขึ้นอยู่กับระบบกฎหมายและการปกครองของแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตาม แนวคิดหรือทฤษฎี
หลักที่สำคัญและนิยมนำมาปรับใช้กับกรณีผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดนี้ประกอบด้วยสามแนวคิดด้วยกัน
คือ แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา และแนวคิดตามทฤษฎี
เหตุนำมาซึ่งผล

2.1.1 แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา (The Principle of Criminology)

แนวคิดนี้เป็นแนวคิดสากลที่ยอมรับว่าผู้คิดยาเสพติดมิใช่ “อาชญากร” แต่เป็น “คนไข้” หรือ “ผู้ป่วย” ทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ได้กระทำให้ตนเองต้องได้รับความเสียหาย และสมควรได้รับความช่วยเหลือจากสังคม โดยเร่งด่วน¹ สาเหตุที่แนวคิดนี้เห็นว่าผู้คิดหรือผู้ใช้ยาเสพติดมิใช่อาชญากรนั้น เพราะความผิดประเภทนี้เป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม (Mala Prohibita) ซึ่งในทางอาญาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากร และมีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายอันจะได้กล่าวต่อไป แต่โดยเนื้อแท้แล้วจะมีความหมายทำนองเดียวกัน

ตามหลักอาชญาวิทยาไม่ถือว่าผู้กระทำผิดกฎหมายที่ห้ามเสพยาเสพติดเป็นผู้ประกอบอาชญากรรม อีกทั้งผู้กระทำผิดเองก็เป็นเหยื่อ (Victim) ของการกระทำผิดนี้อีกด้วย เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการประกอบอาชญากรรม ซึ่งไม่ค่านึงว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นมาเองหรือไม่ ซึ่งมักเรียกอาชญากรรมยาเสพติดว่าเป็น “อาชญากรรมไร้ผู้เสียหาย” (Victimless Crimes) ซึ่งหมายถึง การกระทำผิดกฎหมายโดยไม่มีเหยื่อโดยตรง (An illegal act that is felt to have no direct or identifiable victim)² โดยแมนไฮม์ (Mannheim) นักอาชญาวิทยาชาวอังกฤษกล่าวไว้ว่า อาชญากรรมไม่ว่าจะมีลักษณะไร้ผู้เสียหายหรือมีผู้เสียหายต่างก็มีปัจจัยที่ทำให้เกิดอยู่ 3 ด้าน คือ ปัจจัยทางกาย (Physical factors) ปัจจัยทางสังคม (Social factors) ปัจจัยสองด้านนี้ส่งผ่านไปยังปัจจัยทางจิตใจ (Mental factors)³ ซึ่งผู้เขียนอธิบายได้ว่าปัจจัยทางกายภาพและปัจจัยทางสังคมจะก่อให้เกิดอาชญากรรมก็ต่อเมื่อจิตใจเอื้ออำนวยให้เป็นไป ถ้าขาดความต้องการทางจิตแล้วอาชญากรรมก็จะไม่เกิด อีกนัยหนึ่งหากความต้องการทางจิตมีมาก แม้จะไม่มีปัจจัยอื่นก็อาจจะนำไปสู่การเกิดอาชญากรรมได้ สำหรับรูปแบบที่อธิบายอาชญากรรมไร้ผู้เสียหายไว้อย่างชัดเจน และเกี่ยวข้องกับ การแก้ไข ปัญหา หรือการจัดการกับผู้กระทำผิดด้วยการบำบัดรักษามีอยู่ 4 รูปแบบ⁴ คือ รูปแบบของสังคมไร้ระเบียบ (Anomie Model) รูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model) รูปแบบปฏิกริยาทางสังคมหรือการตราหน้า (Labeling/Social Reactions Model) และรูปแบบการวิพากษ์ (Critical Model)

¹ สักคีชัย เลิศพานิชพันธ์. (2535, กรกฎาคม-ธันวาคม). “ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ.” วารสารต่อต้านยาเสพติด, 8 . หน้า 13-29.

² เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2539). สังคมทฤษฎี : ยุทธศาสตร์ความล่มสลายของสังคม . หน้า 36.

³ แผลงเคิม. หน้า 59.

⁴ Lydia Voigt, William E. Thornton, Jr., Leo Barrile, Jerrol M. Seaman. (1980). *Criminology and Justice*.pp.406-420.

2.1.2 แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา (The Principle of Diversion)

หลักการของแนวคิดนี้อยู่ที่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอาญาตามแบบปกติ โดยการนำมาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) มาใช้ในขั้นตอนก่อนขึ้นศาล

มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาล โดยหลีกเลี่ยงหรือเบี่ยงเบนไม่นำกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี (Tradition or Typical Justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทนซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาตโดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญามีวัตถุประสงค์เพื่อการนำผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดในคดีอาญาบางประเภทมาบำบัดรักษา ปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟู โดยเห็นว่าผู้กระทำความผิดมิใช่อาชญากร การกระทำนั้นมีสาเหตุปัจจัยจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจรวมตลอดถึงสภาวะแวดล้อม ดังนั้น มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญาจึงไม่ใช่เป็นมาตรการในการนำตัวบุคคลนั้นมาลงโทษทางอาญา

สำหรับรูปแบบและวิธีการนำมาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) มาใช้นั้น มีแนวทางในการปฏิบัติหลากหลายรูปแบบ ซึ่งล้วนมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อใช้เป็นมาตรการเบี่ยงเบนไม่นำกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธีมาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน โดยมีวิธีการและรูปแบบต่าง ๆ ที่จะเลือกใช้ให้เหมาะสมกับประเภทของคดีและตัวผู้กระทำความผิด เช่น การไกล่เกลี่ยคดีในชั้นตำรวจ การชะลอฟ้องในชั้นพนักงานอัยการ การคุมประพฤติ การทำงานบริการสังคมในชั้นศาล การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยวิธีการบังคับรักษาตามแนวคิดที่ว่า “ผู้เสพคือผู้ป่วย” เบี่ยงเบนผู้เสพออกจากกระบวนการพิจารณาคดีและระบบเรือนจำเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากหายขาดจากการติดยาเสพติดก็ถือว่าไม่มีความผิด เป็นต้น

แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญาที่นำมาปรับใช้เพื่อแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด หรืออาชญากรอื่น แบ่งออกเป็นสองกรณี⁵ คือ

(1) กรณีผู้ที่ถูกบังคับบำบัดยังมีได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษ เพียงแต่เป็นผู้ถูกคุมขังในขั้นตอนของการสอบสวนเท่านั้น

(2) กรณีผู้ที่ถูกบังคับบำบัดยังมีได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเช่นกัน หรือความเป็นนักโทษได้สิ้นสุดลงแล้ว แต่ผู้นั้นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟู

สำหรับประโยชน์ที่เห็นได้อย่างชัดเจนของการปรับใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด ได้แก่

(ก) ให้โอกาสผู้กระทำความผิดที่มีได้มีสำนึกเป็นอาชญากรให้กลับตัวเป็นคนดี

⁵ Robert L. Smith. (1978). “Community Correction : Rhetoric is search of Reality. Resource Material Series.” United Nations, 14. pp. 16-18.

(ข) เป็นผลดีแก่ประวัติและอนาคตของผู้กระทำความผิด คือ ไม่มีใบแดงแจ้งโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นคนชู้กหรือนักโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นอาชญากร ไม่ถูกตราหน้า ไม่มีปมด้อย ไม่ถูกรังเกียจ ไม่เสียอนาคต และไม่เสียชื่อเสียง

(ค) ผู้กระทำความผิดไม่เสียเวลาในการศึกษาเล่าเรียน (กรณีเป็นนักเรียน นักศึกษา) หรือไม่ต้องออกจากงาน และสามารถทำงานได้เหมือนปกติ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่ครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็นสถาบันหลักที่สำคัญของสังคม

(ง) ผู้กระทำความผิดไม่ต้องคลุกคลีสมาคมกับผู้ต้องขังประเภทอื่นที่มีสันดานเป็นอาชญากรในเรือนจำ

(จ) ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมในสังคมโดยอ้อม เพราะเมื่อเขากลับตัวเป็นคนดี อาชญากรรมที่พวกเขาจะไปก่อขึ้นอีกก็ลดน้อยลง ทำให้สังคมปลอดภัยขึ้น

(ฉ) ช่วยลดปัญหานักโทษล้นเรือนจำหรือล้นคุกได้ดีมาก เพราะในเรือนจำและทัณฑสถานต่างๆ มีผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุกระยะสั้นเป็นจำนวนมาก ประกอบกับโทษในความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดก็มีระยะด้วย

(ช) ช่วยลดงบประมาณ ค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าเลี้ยงดู เครื่องอุปโภคบริโภค ซึ่งรัฐต้องจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งผลดีข้อนี้ นับว่าเป็นผลดีต่อส่วนรวม ทั้งรัฐและสังคม

2.1.3 ทฤษฎีเหตุจำเป็นซึ่งผล (The Theory of Determinism)

ทฤษฎีนี้มีหลักการที่อยู่บนพื้นฐานความเห็นที่ว่า การที่มนุษย์จะกระทำความผิดย่อมมีสาเหตุมาจากอิทธิพลผลักดันต่าง ๆ ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ มนุษย์ได้ละเมิดกฎหมายเพราะอิทธิพลของปัจจัยทางชีวภาพ จิตภาค และหรือทางสังคม⁶ มนุษย์ขาดเจตจำนงอิสระ (Free Will) ในทางความคิด ขาดอิสรภาพในการกำหนดทางเลือก ดังนั้น มนุษย์จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตน

2.2 ลักษณะการบังคับบำบัดรักษา

2.2.1 การบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางบริหาร

การบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางบริหาร หมายถึง การบังคับให้ผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจ โดยอำนาจทางบริหารของฝ่ายบริหาร อันได้แก่ ตำรวจ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมายนำตัวผู้ต้องสงสัยหรือต้องหว่ายาเสพติดไปรับการตรวจหรือทดสอบหาสารเสพติดในร่างกาย หากพบว่า

⁶ ศรีชาติ ลิมปิสุรีย์. (2529). การศึกษาทัศนคติและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. หน้า 65.

ผู้นั้นมีสารเสพติดในร่างกายและสมควรได้รับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล หรือกรณีผู้เสพยาเสพติดให้โทษที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษแล้วก็จะถูกนำตัวไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวของฝ่ายบริหารอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายอันมีเป้าหมายหรือเป้าประสงค์สำคัญอยู่ที่การลดปัญหาต่างๆ อันเนื่องมาจากการเสพยาหรือติดยาเสพติด ทั้งในด้านของผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดเอง อันได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพและบุคลิกภาพให้สามารถกลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ตามปกติ และในด้านสังคมสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ การลดอันตรายต่างๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต สำหรับการบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางบริหารนี้ จะมีกระบวนการบำบัดรักษาอยู่ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการก่อนรักษา ขั้นตอนพิษยา ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามผล อย่างไรก็ตามในกรณีผู้เสพยาเสพติดมิใช่ผู้ติดยาเสพติด ขั้นตอนดังกล่าวอาจถูกนำมาปรับใช้ตามความเหมาะสม

2.2.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางตุลาการ

การบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางตุลาการ หมายถึง การที่ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ถูกเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือตำรวจ จับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายและศาลจะเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาคดี ซึ่งอาจพิพากษาลงโทษจำคุก หรือรอการลงโทษ หรือรอการกำหนดโทษและให้มีการบำบัดรักษาผู้นั้น สำหรับการบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจทางตุลาการหรือศาลนี้ ในทางปฏิบัติสามารถแบ่งลักษณะการบังคับได้ 2 รูปแบบ คือ การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ และการบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการทางราชทัณฑ์หรือการลงโทษจำคุก

2.3 ความสัมพันธ์ของอำนาจในการบังคับบำบัดรักษา

หลักการและเหตุผลที่สำคัญของการให้อำนาจรัฐในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดก็คือ การมุ่งดำเนินการให้ผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นผู้ป่วยได้รับการรักษาทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะดำเนินการในสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีเป้าประสงค์ให้ผู้นั้นสามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างเช่นปกติ สำหรับอำนาจในการบังคับบำบัดรักษานี้ มีลักษณะเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล จะเป็นตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายซึ่งมีความสัมพันธ์หลายด้าน ดังนี้

2.3.1 ความสัมพันธ์ด้านการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นการให้อำนาจกับฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือ ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เป็นการให้อำนาจกับเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายจากเลขาธิการนี้ในการสั่งให้ผู้เสพยาวัตถุที่ออกฤทธิ์ไปรับการรักษา

พยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพในสถานพยาบาล หรือสถานพักฟื้น หรือตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ เป็นการให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่โดยคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นำผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดให้โทษบางประเภทซึ่งต้องโทษเป็นครั้งที่สาม และพ้นโทษแล้วนำไปควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศจัดตั้งขึ้น โดยเฉพาะ และให้ทำการบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดว่าเป็นผู้ได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามระเบียบ ข้อบังคับ เพื่อควบคุมการบำบัดรักษา และระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลด้วย หรือตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ให้อำนาจพนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยา และมึไว้ในครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพยาและจำหน่ายยาเสพติดบางประเภท ไปยังศาลเพื่อให้ศาลสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือติดยาเสพติด ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะควบคุมตัวไว้เพื่อการบำบัดรักษาเสพยาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานพยาบาลที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ประกาศให้เป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.3.2 ความสัมพันธ์ด้านผู้ถูกใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาเสพยา ซึ่งเป็นการระบุถึงผู้ถูกใช้อำนาจที่ชัดเจนว่าต้องเป็นผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ ผู้เสพยาเสพติดให้โทษที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สาม และผู้เสพ เสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย และเสพและจำหน่าย ซึ่งยาเสพติดบางประเภทเท่านั้น เพื่อจำกัดการใช้อำนาจ

2.4 การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในการบังคับบำบัดรักษานั้น ฝ่ายบริหารได้ใช้มาตรการทางกฎหมายเป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินการ โดยปรากฏในคำแถลงนโยบายของรัฐบาลถึง 2 ครั้ง เกี่ยวกับเรื่องการบังคับบำบัดรักษา โดยครั้งแรกเมื่อวันจันทร์ที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ซึ่งแถลงต่อรัฐสภา สรุปสาระสำคัญได้ว่า รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายใต้ นโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด ทั้งนี้ โดยแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติด โดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสภาพได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมาย พร้อมกันนี้ รัฐบาลจะจัดให้มีระบบการบริหารบำบัดและฟื้นฟู การฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข ครั้งที่สองเมื่อวันพุธที่ 23

มีนาคม 2548 ซึ่งแถลงต่อรัฐสภาสรุปสาระสำคัญได้ว่า รัฐบาลจะดำเนินการต่อเนื่องอย่างจริงจังที่จะปราบปรามผู้มีอิทธิพลและยาเสพติดให้หมดไปจากสังคมไทย โดยยังคงยึดหลักการ “ผู้เสพคือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา ส่วนผู้ค้าคือ ผู้ที่ต้องได้รับโทษตามกระบวนการยุติธรรม” โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนควบคู่กับมาตรการปราบปรามทางกฎหมาย และตัดช่องทางการหาเงินทุจริตของผู้มีอิทธิพลในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการค้ายาเสพติด การตัดไม้ทำลายป่า การค้ามนุษย์และการเป็นเจ้ามือการพนัน

แนวคิดหรือหลักการที่สำคัญของการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือ แนวคิดที่ว่าหากลดผู้เสพลง ย่อมส่งผลให้ปริมาณยาเสพติดลดลงด้วย ซึ่งใช้วิธีการผันหรือเบี่ยงเบน (Diverse) ผู้กระทำความผิดออกนอกระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติ เพื่อลดปริมาณคดีขึ้นสู่ศาลและปริมาณผู้ต้องขังในเรือนจำ นอกจากนี้ กฎหมายดังกล่าวยังเป็นการตราขึ้นเพื่อให้สอดคล้องต่อการปฏิบัติตามอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 (The United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substance, 1988) ซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิก และให้สัตยาบันแล้ว โดยมีผลบังคับอย่างสมบูรณ์เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2545 ซึ่งมีข้อกำหนดให้ภาคีกำหนดให้ผู้กระทำความผิดต้องเข้ารับมาตรการต่าง ๆ เช่น การบำบัดรักษา การศึกษา การดูแลภายหลังการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการกลับคืนสู่สังคม และในกรณีที่ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดนั้นมีลักษณะไม่รุนแรง และเมื่อเห็นเป็นการสมควร ภาคีอาจกำหนดมาตรการต่างๆ แทนการตัดสินลงโทษหรือการลงโทษ เช่น การศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือการกลับคืนสู่สังคม รวมถึงการบำบัดรักษา หรือการดูแลภายหลังการบำบัดรักษาในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติด และภาคีอาจกำหนดมาตรการต่างๆ เป็นทางเลือกนอกเหนือจากการตัดสินลงโทษหรือการลงโทษ หรือมาตรการเพิ่มเติมจากการตัดสินลงโทษ หรือการตัดสินลงโทษ หรือการลงโทษสำหรับการกระทำความผิด อันได้แก่ การบำบัดรักษา การศึกษา การดูแลภายหลังการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือการกลับคืนสู่สังคมของผู้กระทำความผิด⁷ โดยอนุสัญญานี้ได้นำรูปแบบที่มุ่งเน้นผู้ใช้ยาเสพติด และรูปแบบที่มุ่งเน้นการควบคุมยาเสพติดมาผสมผสานกันในการแก้ไขปัญหาเสพติด กล่าวคือ รูปแบบที่มุ่งเน้นผู้ใช้ยาเสพติดนั้นจะอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่สำคัญ 3 ประการ อันได้แก่ หลักการขาดซึ่งหลักทางศีลธรรม (Moral Inadequacy) หลักการขาดซึ่งความเป็นตัวเอง (Personal Inadequacy) และหลักความไม่สมดุลทางชีวภาพ (Biological Inadequacy) ส่วนรูปแบบที่มุ่งเน้นการควบคุมยาเสพติดจะอยู่บนพื้นฐานของรูปแบบ

⁷ The United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substance, 1988 Article 3 paragraph four (b) (c) (d).

ทางปฏิบัติที่สำคัญ 3 ประการ คือ การควบคุมสถานพยาบาล (Clinical Control) การควบคุมทางสังคม (Social Control) และการควบคุมทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Control)

สำหรับหลักการและกระบวนการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

2.4.1 หลักการ

(1) ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เนื่องจากมีบทบัญญัติบางประการเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล

(2) นำหลักการผู้เสพ (Drug User) คือผู้ป่วยมิใช่อาชญากรปกติมาใช้เช่นเดียวกับกรณีที่ดีว่าผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict) เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ

(3) นำหลักการชะลอการฟ้องมาใช้เพื่อให้ระบบแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

(4) นำหลักการอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองมาใช้กับคำวินิจฉัยหรือคำสั่งเกี่ยวกับการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(5) ขยายขอบเขตการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้เสพดังต่อไปนี้

- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองยาเสพติดจำนวนน้อย
- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดจำนวนน้อย
- ผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย

(6) ขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น ไม่จำกัดแต่เฉพาะหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมเท่านั้น

2.4.2 บุคคลหรือคณะบุคคลที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ

(1) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

(2) คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ โดยมีอธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งคณะกรรมการนี้เป็นคณะกรรมการระดับชาติ มีเพียงคณะเดียวเท่านั้น

(3) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานอนุกรรมการ และคณะอนุกรรมการประกอบด้วยจิตแพทย์ หรือแพทย์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิตามกฎหมายกระทรวงไม่เกิน 2 คน โดยมีผู้แทน

กรมคุมประพฤติเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ และคณะอนุกรรมการดังกล่าวจะมีอยู่ในทุกพื้นที่
ทั่วราชอาณาจักร

- (4) พนักงานสอบสวน
- (5) พนักงานอัยการ
- (6) ศาล
- (7) ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (8) พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามกฎหมายนี้
- (9) พนักงานคุมประพฤติ

2.4.3 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

- (1) ขั้นตอนการสอบสวน

เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดดังต่อไปนี้ และเป็น
ยาเสพติดให้โทษในชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง

- (ก) เสพ
- (ข) เสพและครอบครอง
- (ค) เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย
- (ง) เสพและจำหน่าย

พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง (หากผู้ต้อง
หาเมื่ออายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ต้องส่งภายใน 24 ชั่วโมง) นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของ
พนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหานั้น ไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการ
ติดยาเสพติด

เมื่อศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวแล้วแต่
กรณี และได้แจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่นั้นทราบแล้ว
พนักงานสอบสวนต้องดำเนินการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วให้ส่งสำนวนการ
สอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการ
ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ สถานที่แห่งใดตามกฎหมายนี้

- (2) ขั้นตอนการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่ที่พนักงาน
สอบสวนได้ส่งตัวผู้ต้องหามาตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดตามคำสั่งศาลรับตัวผู้ต้องหา
ไว้แล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติพฤติกรรมในการกระทำความผิด สภาพแวดล้อม

ทั้งปวงของผู้นั้น และดำเนินการตรวจพิสูจน์ โดยต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้ หากไม่แล้วเสร็จสามารถขยายเวลาออกไปอีกได้ แต่ไม่เกิน 30 วัน ซึ่งเมื่อรวมกันแล้วก็คือ 45 วัน

หากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และต้องแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ พิจารณาดำเนินการต่อไป โดยให้ส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการต่อไป

(3) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการฯ สามารถขยายเวลาออกไปได้อีกก็ครั้งที่ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหลบหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่ได้กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้วให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะกรรมการฯ มีคำสั่งปล่อยตัวผู้นั้นไป และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ เพื่อพิจารณาดำเนินคดีกับผู้นั้น

(4) ขั้นตอนการอุทธรณ์

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเกี่ยวกับการเสพหรือการติดยา

เสพติด หรือการสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว หรือการสั่งขยับระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใน 14 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบ คำวินิจฉัยหรือคำสั่ง ซึ่งหากคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็น ประการใดก็ให้เป็นที่สุด

(5) ขั้นตอนชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี

เมื่อพนักงานอัยการ ได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหาเกี่ยวกับการเสพหรือ ติดยาเสพติดแล้ว พนักงานอัยการมีหน้าที่ ดังนี้

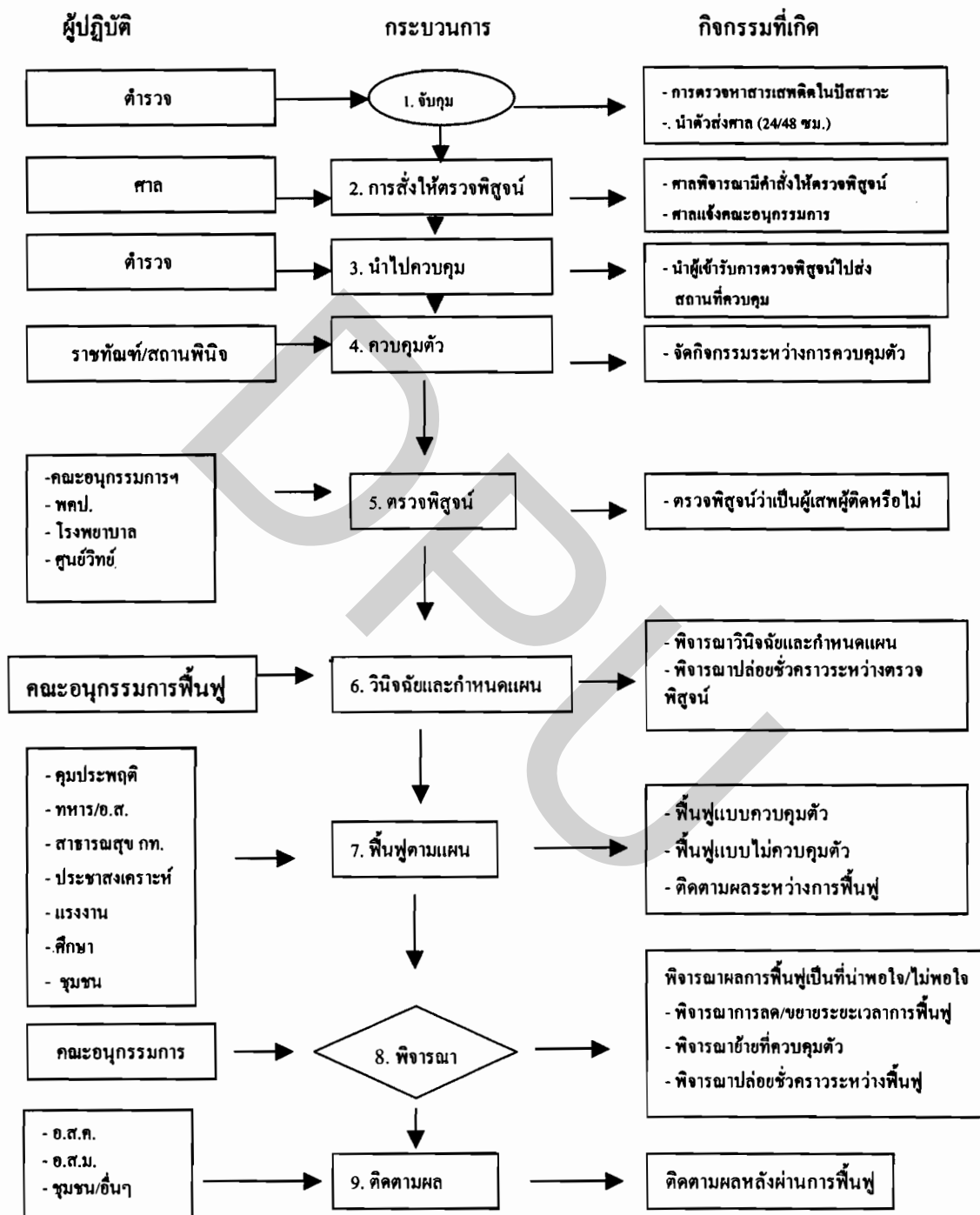
(ก) กรณีผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้จนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ดำเนินการตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(ข) กรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป

(ค) กรณีผู้ต้องหานั้นเป็นผู้ที่ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้องและดำเนินคดีกับผู้ต้องหาต่อไป โดยต้องแจ้งให้คณะ อนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

(ง) กรณีผู้ต้องหานั้นได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ผลการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการต้องพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัว ผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป

2.4.4 แผนภูมิกระบวนการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545



ภาพที่ 2.6 แสดงภาพรวมกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.

2.5 การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ

สำหรับการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศนี้ ผู้เขียนจะขอลำดับถึงการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา มาเลเซีย สิงคโปร์ และออสเตรเลีย เพื่อให้เห็นความแตกต่างโดยเฉพาะตามกฎหมายของมาเลเซียและสิงคโปร์ ซึ่งประเทศไทยได้นำมาเป็นต้นแบบหรือแม่แบบในการศึกษา ค้นคว้า เพื่อกำหนดเป็นกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.5.1 สหรัฐอเมริกา

กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา นั้น จะปรากฏตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ค.ศ. 1966 (The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966) เรียกโดยย่อว่า NARA⁸ ซึ่งพัฒนาขึ้นมาจากความล้มเหลวในการใช้กฎหมายที่มุ่งเน้นแต่การปราบปราม (Supply reduction) ละเลยผู้ใช้หรือผู้เสพยาเสพติดไป ทั้งๆ ที่แท้จริงแล้วเป็นปัญหาสำคัญของการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกฎหมายนี้เป็นการผสมผสานระหว่างศาสตร์แห่งระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา (Criminal Justice System) กับระบบการบำบัดรักษา (Treatment System) ซึ่งกำหนดหลักการเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้วยการให้ส่งให้ถึงผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาแห่งสหรัฐ ซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่สมควรจะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการฟ้องร้องดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษ ไปคุมขังเพื่อบำบัดรักษาให้มีสุขภาพดี และสามารถกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์คนหนึ่ง รวมทั้งให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดที่มีได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดอาญาอื่นใด ได้รับการบำบัดรักษาเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์ อันเป็นการป้องกันสังคมให้พ้นจากอาชญากรรมและการกระทำความผิดซึ่งเป็นผลมาจากการติดยาเสพติดด้วย โดยกระบวนการที่สำคัญในการบังคับบำบัดรักษามี ดังนี้

(1) ผู้ติดยาเสพติดบางประเภท สามารถเลือกเข้ารับการบำบัดรักษาเยียวยาได้แทนที่จะถูกส่งตัวไปฟ้องร้องยังศาล โดยเลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ตรวจสอบเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

(2) ในกรณีรัฐบาลมีความมั่นใจว่าผู้ติดยาเสพติดในประเภทใดได้กระทำความผิดอาญาก็จะให้พนักงานอัยการกำหนดระยะเวลาทำการบำบัดรักษาไม่เกิน 10 ปี หรือระยะเวลามากที่สุดจนกว่าจะมีความเชื่อมั่นว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นหายแล้ว

⁸ The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966 (Amendments of 1971).

(3) ถ้าหากผู้เสพติดได้รับการรักษาไม่ได้ผล จะต้องรายงานให้เลขาธิการอนามัย การศึกษาและการสังคมสงเคราะห์ เพื่อทำการรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้น โดยการบำบัดรักษาเป็นการ เฉพาะราย เมื่อได้รับการดูแลผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้ว ก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ สังคม และภายในระยะเวลา 3 ปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคล เมื่อต้องการพบเพื่อ ทราบผลหลังการบำบัดรักษาแล้ว

(4) การดำเนินกระบวนการพิจารณาเบื้องต้นในการสั่งบำบัดรักษา

(ก) เมื่อผู้ติดยาเสพติดประสงค์จะได้รับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดของเขา หรือเมื่อญาติพี่น้องของเขาเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดนั้นหรือญาติพี่น้อง อาจยื่น คำร้องขอต่อพนักงานอัยการ เพื่อขอรับการบำบัดรักษาอาการติดยาในสถานพยาบาลก็ได้ โดย คำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดจะต้องระบุชื่อ ที่อยู่ และข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติด ของเขา สำหรับคำร้องขอของญาติพี่น้อง ในเรื่องที่เขาเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ก็ต้องระบุชื่อและ ที่อยู่ ตลอดจนข้อเท็จจริงหรือข้อมูลอื่นๆ ซึ่งผู้ร้องเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด

(ข) ภายหลังจากที่ได้พิจารณาคำร้องขอแล้ว พนักงานอัยการจะพิจารณาว่ามีเหตุผล ที่เชื่อได้ว่าบุคคลที่ระบุชื่อในคำร้องขอนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่จะเชื่อได้ว่าศูนย์ บำบัดรักษาจะไม่รับตัวผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษา พนักงานอัยการต้องยื่นคำร้องขอต่อศาลให้ส่งตัว ผู้ติดยาเสพติด ไปควบคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล เพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสม และให้พนักงานอัยการขอคำแนะนำปรึกษาจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ก็ได้

(ค) เมื่อได้รับคำร้องขอของพนักงานอัยการแล้ว ศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมา ปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์⁹ และรับฟังพยานหลักฐาน ศาลจะทำสำเนาคำร้อง นั้น และมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ศาลส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติด โดยตรง¹⁰

(5) ภายหลังจากศาลให้คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติด ในเรื่องสิทธิที่เขาจะได้รับคำปรึกษา ทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล ถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่มีเงินที่จะจ่ายเพื่อ ขอรับคำปรึกษา ศาลจะกำหนดให้ให้คำปรึกษาตามคำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดนั้น และให้มารับ คำปรึกษาในระหว่างการตรวจสอบความประพฤติ ศาลจะตั้งแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ซึ่งในจำนวน ผู้ทรงคุณวุฒิอาจเป็นจิตแพทย์ 1 คน ให้ทำการตรวจพิสูจน์ผู้ติดยาเสพติดซึ่งกักขังไว้ แพทย์นี้ไม่มี ส่วนร่วมในการสอบสวนหรือจัดทำรายงานการสอบสวน ศาลจะให้คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติดเช่น กันว่า ถ้าภายหลังการตรวจสอบและรับฟังพยานหลักฐานแล้ว ผลปรากฏว่าเขาเป็นผู้ติดยาเสพติด ที่จะต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา เขาจะถูกส่งตัวไปให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

⁹ The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966 (Amendments of 1971). มาตรา 3412.

¹⁰ แห่งเดิม. มาตรา 3412.

ควบคุมตัวเพื่อการบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าเขาจะไม่สมัครใจอดยาตามวิธีการบำบัดรักษาเช่นนั้นก็ตาม ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดรักษาอาจนานถึง 42 เดือน นอกจากนี้ศาลจะให้คำแนะนำว่าเขาจะถูกกักขังในระหว่างการบำบัดรักษา และเขาจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ถ้าเขายังไม่หายจากอาการติดยาเสพติดหรือปฏิเสธไม่ให้ความร่วมมือตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว หรือได้รับการพิจารณาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลว่าเขาจะหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก เขาจะถูกนำตัวมาขังโดยเพิ่มระยะเวลาควบคุมตัวในสถานบำบัดรักษา เพื่อทำการบำบัดรักษาและให้คำแนะนำภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว¹¹

นอกจากนี้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการตรวจพิสูจน์ ศาลอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติด ไปอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ภายในระยะเวลาไม่เกิน 30 วัน เพื่อคุมขังในโรงพยาบาลที่เหมาะสม หรือคุมขังในศูนย์บำบัดอื่นตามที่ศาลกำหนดได้ ทั้งนี้ แพทย์ต้องทำรายงานเสนอต่อศาลภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด และ

(ก) ถ้าการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ทั้งสองสรุปรายละเอียดในรายงานว่าผู้เสพยาเสพติดนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด หรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที และให้ยกเลิกกระบวนการพิจารณาในเรื่องนี้

(ข) ถ้ารายงานของแพทย์ทั้งสองชี้ให้เห็นว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษา หรือชี้ให้เห็นว่าตามรายงานของแพทย์ที่เสนอมานั้นไม่สามารถสรุปด้วยเหตุผลในการปฏิเสธที่จะส่งตัวผู้นั้นไปตรวจพิสูจน์ ศาลจะต้องจัดให้มีการสืบเพื่อรับฟังพยานหลักฐานโดยพลัน¹²

(6) การสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ถ้าศาลได้รับฟังพยานหลักฐานแล้วมีคำพิพากษาว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลอาจสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลควบคุมดูแลเพื่อบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก็ได้ รายงานนั้นอาจสรุปข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพหรือสภาวะทั่วไปของผู้นั้น พร้อมทั้งคำแนะนำของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตัวเพื่อบำบัดรักษาต่อไป¹³ ทั้งนี้ หากผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาล จะถูกคุมขังเป็นเวลา 6 เดือน และจะถูกปล่อยตัวจากการคุมขังเพื่อบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลตามที่

¹¹ แหล่งเดิม. มาตรา 3412.

¹² แหล่งเดิม. มาตรา 3414.

¹³ แหล่งเดิม. มาตรา 3415.

ศาลกำหนด เว้นแต่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้น ได้รับการรักษาอาการติดยาเสพติด และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว หรือเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องคุมขังผู้นั้นอีกต่อไป ก็อาจปล่อยตัวผู้นั้นออกจากการคุมขังในเวลาใดก็ได้ก่อนครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือน¹⁴

(7) การปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ได้ปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษาแล้ว ให้ปล่อยตัวจากสถานคุมขัง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจะต้องแจ้งการปล่อยตัวต่อศาลภายใน 10 วัน ก่อนการปล่อยตัวไป ผู้เข้ารับการรักษาที่ได้รับการปล่อยตัวในเวลาใดก็ตามจะต้องกลับไปยังศาลทันทีเมื่อศาลได้พิจารณาข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้เข้ารับการรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลและผู้นั้นได้กลับมายังศาลแล้ว ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแล โดยให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลคุมตัวไว้เพื่อบำบัดรักษา และให้คำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษาหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว เป็นเวลา 3 ปีทันที นับแต่เวลาที่ผู้นั้นได้รับการปล่อยตัวและในเวลาใดก็ตามภายในระยะเวลา 3 ปีนี้ ถ้าผู้เข้ารับการบำบัดรักษานั้น

(ก) บำบัดรักษาไม่หาย หรือปฏิเสธ ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลในการติดต่อกับเขาเพื่อทำการบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำภายหลังออกจากโรงพยาบาล หรือ

(ข) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้นั้นจะหันกลับมาใช้ยาเสพติดอีก ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอาจสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลอีกไม่เกิน 6 เดือน และผู้นั้นจำต้องยอมรับแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น¹⁵

(8) การไต่สวนเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้เข้ารับการรักษา เมื่อได้รับคำร้องขอของผู้เข้ารับการรักษา ซึ่งถูกคุมขังมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน ศาลจะไต่สวนในเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้นั้น และถ้าไม่มีความจำเป็นต้องคุมขังต่อไปอีก ไม่ว่าจะได้รับฟังพยานหลักฐานหรือไม่ก็ตาม ศาลจะสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นออกจากสถานคุมขัง และให้กลับมายังศาล และศาลอาจกำหนดสถานที่ให้ผู้ที่ถูกส่งกลับมานั้นเข้ารับการรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล¹⁶

¹⁴ แหล่งเดิม. มาตรา 3416.

¹⁵ แหล่งเดิม. มาตรา 3417.

¹⁶ แหล่งเดิม. มาตรา 3418.

(9) การลงโทษผู้หลบหนีจากสถานบำบัดรักษา หากผู้ใดหลบหนีหรือพยายามหลบหนี ในขณะที่ถูกคุมขังในสถานบำบัดรักษาเพื่อตรวจพิสูจน์ หรือบำบัดรักษา หรือผู้ใดช่วย หรือพยายาม ช่วย หรือยุบ ช่วยเหลือผู้หลบหนี ต้องได้รับโทษปรับไม่เกินห้าพันเหรียญสหรัฐ หรือจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ¹⁷

ศาลยาเสพติดในสหรัฐอเมริกา

ในปลายทศวรรษที่ 1980 ศาลต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกาประสบปัญหาคดีล้นศาล เนื่องจากการจับกุมคดียาเสพติดและคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีจำนวนมากขึ้น โดยเกือบทุกศาล มักมีคำพิพากษาลงโทษผู้กระทำความผิดเพียงโทษจำคุกสำหรับความผิดฐานครอบครองและจำหน่าย โดยเฉพาะยาเสพติดประเภทโคเคน ปัญหาคดีล้นศาลนี้นำไปสู่ปัญหาคนล้นที่คุมขังและเรือนจำ และปัญหานี้ปรากฏขึ้นอย่างชัดเจนในเมืองไมอามี มลรัฐฟลอริดา และเขตเมืองใหญ่ที่สำคัญ ๆ ต่อมาในปี ค.ศ. 1989 ระบบศาลในสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเมืองไมอามีเองได้เริ่มนำเอาผู้กระทำความผิดเข้าสู่โครงการบำบัดรักษายาเสพติดมากขึ้น โครงการนี้ได้ออกแบบไว้เพื่อเป็นทางเลือกอื่นในการคุมขังผู้กระทำความผิด และเป็นความพยายามในการยับยั้งการเพิ่มขึ้นของคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โครงการทางเลือกนี้เรียกว่า “ศาลยาเสพติด”¹⁸ โดยในปี ค.ศ. 1994 สหรัฐอเมริกามีศาลยาเสพติด 12 ศาล แต่ในปัจจุบันนี้มีมากกว่า 1,200 ศาล

ศาลยาเสพติดนี้เป็นการผสมผสานซึ่งการควบคุมดูแลของระบบศาลกับศักยภาพเกี่ยวกับการบำบัดรักษายาเสพติดให้รวมกันอย่างสนิท (Marriage of service) โดยจำเลยหรือผู้เข้าร่วมโครงการ (defendant of participant) ซึ่งบางครั้งเรียกว่าลูกความนี้ ต้องประสบกับการปฏิบัติที่เข้มงวดในการบำบัดรักษายาเสพติด การจัดการคดี การควบคุมดูแลและการตรวจทดสอบยาเสพติด และทีมงานผู้ชำนาญการด้านบำบัดรักษาและกระบวนการยุติธรรมทางอาญาจะเป็นผู้ดูแลโครงการนี้ ซึ่งจะตรวจสอบแต่ละคดีก่อนการพิจารณาตามปกติของศาล

กลไกสำคัญของโครงการบำบัดรักษายาเสพติดหรือศาลยาเสพติดนี้จะมีทีมงานศาลยาเสพติด (Drug Court Team) หรือมักถูกเรียกว่า ฝ่ายเจ้าหน้าที่ (staffing) ซึ่งประกอบด้วย ผู้พิพากษา อัยการ ทนายจำเลย ผู้จัดการเตรียมการบำบัดรักษา เจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย (อาทิดำรวจ พนักงานฝ่ายปกครอง) พนักงานคุมประพฤติ ผู้จัดการคดี และผู้ประสานงานโครงการในการประชุมทีมงาน จะมีการอภิปรายถึงความคืบหน้าของผู้ร่วมโครงการตั้งแต่การปรากฏตัวต่อศาล

¹⁷ แหล่งเดิม. มาตรา 3425.

¹⁸ บุญญวิจักขณ์ เหล่ากอที. (13 มิถุนายน 2546). ศาลยาเสพติดในสหรัฐอเมริกา. เอกสารประกอบการสัมมนา ประชาพิจารณ์กฎหมายวิธีพิจารณาคดียาเสพติด ณ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพมหานคร.

ในครั้งหลังสุด และสมาชิกทีมงานจะกำหนดข้อเสนอแนะสำหรับการลงโทษหรือการส่งเสริมผู้เข้าร่วมโครงการ ซึ่งขึ้นอยู่กับความยินยอมหรือไม่ยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการนั้นในการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของโครงการ

จุดประสงค์หลักของศาลาเสพติดก็คือ การขจัดความต้องการหรือกิเลสอันเป็นสาเหตุของอาชญากรรม ซึ่งก็เป็นแบบอย่างเดียวกันกับที่ใช้แก้ไขปัญหาผู้เสพสุรา หรือยาเสพติด โดยผู้เข้าร่วมโครงการต้องขอมุขมัดตนเองในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมหรือโอกาสในการฝึกงาน โครงการศาลาเสพติดเกือบทั้งหมดได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมโครงการยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของศาลอีกอย่างน้อย 1 ปี ภายหลังจากออกจากโครงการแล้ว ซึ่งเป็นการปฏิบัติต่างหากจากการจัดการคดีและการบำบัดรักษาเสพติดอย่างเข้มงวด ความสำเร็จของผู้เข้าร่วมโครงการยังได้รับซึ่งประโยชน์จากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาอีกด้วย โดยผู้เข้าร่วมโครงการอาจได้รับการลงโทษที่เบากว่าปกติ หรือได้รับการยกฟ้องและปล่อยตัวไป หรือการคุมประพฤติจะสิ้นสุดก่อนเวลาที่กำหนดไว้

การเข้าร่วมโครงการศาลาเสพติดต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ และการเข้าร่วมจะมีทางเลือก แม้ว่าทางเลือกนั้นเป็นเงื่อนไขก็ตาม ถ้าจำเลยเลือกศาลาเสพติดเขาต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมก่อนการรับเข้าสู่โครงการ ทีมงานศาลาเสพติดก็เป็นแบบอย่างเดียวกับการพัฒนาซึ่งหลักการที่เหมาะสมกับความจำเป็นของสังคมในการหาแนวทางเพื่อกำหนดเป็นกฎหมายของรัฐ สำหรับประเด็นในการพิจารณาเกี่ยวกับความเหมาะสมของจำเลยในการเข้าสู่โครงการ คือ

- จำเลยเกี่ยวข้องกับสุรา หรือยาเสพติดหรือไม่
- จำเลยมีถิ่นที่อยู่ภายใต้เขตอำนาจศาลาเสพติดหรือไม่
- จำเลยกระทำความผิดโดยมีผู้เสียหายหรือไม่ และมีประเด็นพิพาทเรื่องการชดใช้คืนซึ่ง

ความเสียหายหรือไม่ รวมทั้งผู้เสียหายมีคำคัดค้านใดหรือไม่ในการเข้าร่วมโครงการ

- จำเลยเป็นผู้กระทำความผิดหรือไม่

การตัดสินใจคุณสมบัติที่เหมาะสมนี้อยู่บนพื้นฐานทางกฎหมายและการตรวจสอบทางการแพทย์ โดยระบบการตัดสินใจการเข้าสู่โครงการศาลาเสพติดของแต่ละมลรัฐมีความแตกต่างกัน ในวิธีการ รวมถึงจุดมุ่งหมายของศาลาเสพติดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมโครงการก็แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามพนักงานอัยการจะเป็นผู้ตัดสินใจคุณสมบัติที่เหมาะสมทางกฎหมาย แต่หากจำเลยกำลังอยู่ในการคุมประพฤติและฝ่าฝืนกฎระเบียบการคุมประพฤติ หน่วยงานคุมประพฤติจะเป็นผู้ตัดสินใจคุณสมบัติที่เหมาะสมทางกฎหมาย

หากปรากฏว่าจำเลยมีคุณสมบัติที่เหมาะสมทางกฎหมาย ก็จะได้รับปฏิบัติเพื่อการบำบัดรักษาด้วยการตรวจทดสอบทางการแพทย์ ซึ่งในการตรวจทดสอบทางการแพทย์นี้ผู้ชำนาญ

การบำบัดรักษาจะเป็นผู้สัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการบำบัดรักษาของศาลาเสพติด และผู้นั้นจะต้องตอบคำถามของผู้ชำนาญการตามแบบชุดถามตอบที่กำหนดไว้เพื่อเป็นเครื่องมือตัดสินว่าประเภทของปัญหาการใช้ยาเสพติดของผู้นั้นคืออะไร การตรวจสอบทางการแพทย์นี้ไม่ใช่การดำเนินการอย่างเดียวกันกับการประเมินผลทางการแพทย์ ซึ่งดำเนินการภายหลังผู้นั้นได้ถูกรับเข้าร่วมโครงการนี้แล้ว ซึ่งจะมีกระบวนการสัมภาษณ์ที่มากกว่า และมีจุดประสงค์เพื่อตัดสินหรือกำหนดความจำเป็นของการดูแลในการบำบัดรักษาผู้เข้าร่วมโครงการในศาลาเสพติด โดยก่อนการเข้าสู่กระบวนการของศาลาเสพติด จะมีการอภิปรายถึงข้อกำหนดต่างๆ กับผู้ประสานงาน โครงการและผู้พิพากษา ซึ่งเริ่มตั้งแต่เรื่องของข้อหา สถานะของผู้เข้าร่วมโครงการตั้งแต่ก่อนการรับสารภาพและหลังการรับสารภาพ โดยบางคนนั้นอาจถูกฟ้องคดีอาญาร้ายแรงแล้ว บางคนอาจไม่เคยถูกฟ้องคดี บางคนอาจได้รับโทษจำคุกมาบ้างแล้วก็ได้ ถ้าพบว่าจำเลยเป็นผู้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมต่อศาลาเสพติด เขาต้องตกลงเข้าร่วม โครงการและยินยอมปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับทั้งหมดของโครงการ ซึ่งถ้าจำเลยเข้าสู่โครงการก่อนการรับสารภาพ ความตกลงและยินยอมนี้อาจทำเป็นเงื่อนไขของหลักประกัน ซึ่งหลักประกันในการเข้าร่วมและปฏิบัติตามโครงการคือเงินจำนวนหนึ่งที่กำหนดไว้ภายหลังถูกจับกุม เพื่อความมุ่งประสงค์ในความแน่นอนที่จำเลยต้องมาปรากฏตัวต่อศาล อย่างไรก็ตาม หลักประกันอาจเป็นบุคคลที่ศาลยอมรับก็ได้ หากจำเลยเข้าสู่โครงการภายหลังรับสารภาพ ความตกลงและยินยอมนี้อาจเป็นเงื่อนไขของการคุมประพฤติ

การเริ่มต้นศาลาเสพติดเปรียบเสมือนเป็นความพยายามที่เกิดขึ้นในศาลปกครองส่วนใหญ่ (grass-root) กล่าวคือ เป็นการแสวงหาทางเลือกอื่นเพื่อดำเนินการผ่านระบบศาลปกติ ซึ่งนำไปสู่ศาลาเสพติดเพื่อจัดการกับผู้กระทำความผิดที่ติดยาเสพติด

ในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดของศาลปกตินั้นมักปราศจากการจัดให้ซึ่งการบำบัดรักษา โดยจำเลยจำนวนมากมักได้รับการคุมประพฤติหรือการลงโทษจำคุก การจัดให้ซึ่งการบำบัดรักษาจะกระทำอย่างไม่เป็นทางการนัก ถ้าผู้กระทำความผิดไม่ยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขการบำบัดรักษา ก็จะไม่มีการลงโทษหรือการส่งเสริมที่ได้กำหนดไว้เพื่อให้ผู้กระทำความผิดต้องผูกมัดในการบำบัดรักษาแต่อย่างใด กล่าวคือ หากผู้กระทำความผิดที่ถูกคุมประพฤติ หรือได้รับการพักโทษไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการบำบัดรักษา ผู้นั้นก็จะถูกนำตัวมายังศาลเพื่อพิจารณาขอลีกการคุมประพฤติหรือการพักโทษ และดำเนินคดีตามปกติอีกครั้ง

แม้ว่าโครงการศาลาเสพติดจะเกิดขึ้นและเพิ่มจำนวนมากขึ้นในสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปลายทศวรรษที่ 1980 มาจนถึงกลางทศวรรษที่ 1990 ก็ตาม แต่ก็ยังไม่มีมาตรฐานการดำเนินงานที่แน่นอนและเป็นแนวทางเดียวกัน อาจเป็นเพราะต้องขึ้นอยู่กับกฎหมายของแต่ละมลรัฐและข้อเท็จจริงหรือสภาพของผู้กระทำความผิด ดังนั้น ในปี ค.ศ. 1996 กลุ่มผู้ปฏิบัติงานจึงได้เข้าร่วมใน

ความช่วยเหลือของกระทรวงยุติธรรม และสมาคมผู้ชำนาญการด้านศาลยาเสพติดแห่งชาติ (The National Association of Drug Court Professionals) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดมาตรฐานเบื้องต้นสำหรับศาลยาเสพติด และกระทรวงยุติธรรมได้จัดทำและเผยแพร่คู่มือค่านิยามศาลยาเสพติด (Defining Drug Court : The Key Components)

โครงการที่เกี่ยวกับการแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในสหรัฐอเมริกา

(1) โครงการแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion Programs in United States)

โครงการแทนการดำเนินคดีอาญาที่เด่นที่สุดในอเมริกาคือ ทางเลือกสำหรับกรบำบัดรักษา (Treatment Alternatives to street Crime Program) ซึ่งเป็นโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อลดอาชญากรรมที่เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด ซึ่งส่วนใหญ่คือเฮโรอีน โครงการแทนการดำเนินคดีอาญานี้ได้ขยายรวมไปถึงผู้ใช้ยาเสพติดทุกคน (ยกเว้นคนที่ใช้แอลกอฮอล์) และรวมถึงผู้เป็นเยาวชนด้วย โครงการนี้มีความหลากหลายของระบบกระบวนการยุติธรรม และปัญหาเสพติดที่เกิดจากรัฐหนึ่งไปยังอีกรัฐหนึ่ง เช่น รัฐ โคโลราโด ผู้ที่ใช้กัญชาที่เป็นเยาวชนจะไม่อยู่ในโครงการแทนการดำเนินคดีอาญานี้ ขณะที่ในรัฐมิชิแกนผู้ที่ใช้กัญชาจะรวมอยู่ด้วย โดยภาพรวมแล้วโครงการนี้ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่ผู้ใช้เฮโรอีน

โครงการแทนการดำเนินคดีอาญานี้ไม่ได้รับการบัญญัติไว้ในกฎหมายเพื่อที่จะใช้ในการประเมินผลและถูกจำกัดในการทดสอบว่าโครงการนี้ได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ผลที่ได้จะบ่งชี้ว่า

(1) ความไม่พึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย เนื่องจากความลดน้อยลงของการได้ข้อมูลจากจำเลยที่เกี่ยวกับการผลิตยาเสพติด เช่น ความขัดแย้งในปรัชญาระหว่างเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย ซึ่งเป็นปัจจัยความล้มเหลวในหลาย ๆ โครงการ

(2) แม้ว่าจะมีรายงานการใช้กัญชาลดน้อยลงแต่โครงการส่วนใหญ่ก็ยังคงต้องรวมถึงการใช้กัญชาด้วยจะละทิ้งไม่ได้ แต่ในสหรัฐอเมริกาไม่ยอมรับความเห็นนี้

(3) มีการจับและการตัดสินลงโทษน้อยลง

(4) ปริมาณงานของอัยการและศาลลดลง ในขณะที่งานของเจ้าหน้าที่คุมประพฤติมากขึ้น

(5) บุคลิกภาพของแต่ละคนก่อนเข้าสู่โครงการ เป็นสิ่งสำคัญต่อผลสำรวจของโครงการ การวิพากษ์วิจารณ์

(6) ข้อโต้แย้งที่ว่าปริมาณของศาลและผู้คุมไม่ได้ลดลงจริง ๆ เพราะประชาชนที่ถูกนำเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ซึ่งไม่ได้ถูกดำเนินคดี เนื่องจากพวกเขาเหล่านั้นถูกดำเนินการโดยชุมชน

(7) บางครั้งอัยการและศาลใช้โครงการแทนการดำเนินคดีอาญานี้ ในขณะที่กระบวนการอย่างเป็นทางการอาจจะบรรลุวัตถุประสงค์เหมือนกัน ด้วยการแทรกแซงที่น้อยกว่าและใช้เวลาของศาลน้อยกว่า

(8) ศาลจะประหยัดเวลาในกระบวนการพิจารณา

(9) อย่างไรก็ตามการแทนการดำเนินคดีอาญาดูเหมือนจะเป็นทางเลือกเพื่อลดข้อพิพาทหรือทำทัณฑ์บนมากกว่าที่จะจำคุก

(10) ผู้เข้าร่วมโปรแกรมที่ไม่ประสบผลสำเร็จอาจจะเสียผลประโยชน์เมื่อกลับสู่กระบวนการในชั้นศาล

(11) นักวิเคราะห์ทางกฎหมายเป็นห่วงเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจทางตุลาการ โดยไม่มีโครงสร้างของตุลาการในบับดริคษาที่ไม่มีข้อจำกัดคิอยู่

ปัจจุบันนี้รูปแบบของการแทรกแซงก่อนไปสู่กระบวนการของศาลที่มีใช้อยู่ในสหรัฐอเมริกาคือ โครงการแทรกแซงสุดสัปดาห์ (The Weekend Intervention Program : WIP) ซึ่งถูกรายงานว่ามีประสิทธิภาพสูงและใช้กับผู้ที่ถูกฟ้องข้อหาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และยาเสพติดอื่นๆ ในขณะที่บรรด ประเด็นหลักของโครงการนี้คือ วิกฤตธรรมชาติของผู้ที่เผชิญกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ถ้าได้มีโอกาสให้มีการแทรกแซงชีวิตของบุคคล โดยการบ่งชี้ถึงความต้องการในการรักษาของผู้ที่ใช้จ่าย ซึ่งยังไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาและผู้เผชิญหน้ากับวิธีการที่ไม่มีการลงโทษจากผลของการใช้จ่ายหรือแอลกอฮอล์ของพวกเขา ผู้ที่อยู่ในโครงการนี้แต่ละคนจะได้รับคำแนะนำการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา

(2) โครงการบำบัดรักษาทางเลือกต่ออาชญากรรมปกติ

โครงการบำบัดรักษาทางเลือกต่ออาชญากรรมปกติ (The Treatment Alternatives to Street Crime program; TASC) โครงการนี้พัฒนามาจากหลาย ๆ รัฐ โดยเริ่มขึ้นในปี 1972 และในปี 1988 ได้มีการนำมาใช้ใน 18 มลรัฐ TASC ได้จัดทำกรบำบัดรักษาในชุมชนให้สำหรับผู้กระทำผิดในการใช้จ่าย ซึ่งอาจจะเข้าไปอยู่ในระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การดำเนินการโดยแยกออกมาจากกระบวนการปกติ เช่น การเลื่อนฟ้อง การลงโทษโดยชุมชน และกระบวนการแทรกแซงก่อนการพิจารณาถูกใช้เป็นแรงจูงใจให้ผู้กระทำผิดเข้าสู่การบำบัดรักษา

2.5.2 ประเทศมาเลเซีย

ในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายเฉพาะ 2 ฉบับ คือ กฎหมายว่าด้วยยาอันตราย (The Dangerous Drugs Ordinance 1952 (พ.ศ. 2495)) ซึ่งต่อมาได้มีกฎหมายมาแก้ไขเพิ่มเติมอีกหลายฉบับ ได้แก่ Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977 และ 1984¹⁹ และกฎหมายว่าด้วยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Dependents Treatment and Rehabilitation Act 1983 (พ.ศ. 2526))

หลักการของกฎหมายว่าด้วยยาอันตราย (The Dangerous Drugs Ordinance 1952) ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติม โดย Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977 และ 1984 อีกหลายฉบับนั้นเป็นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าพนักงานตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าสิบตำรวจเอก หรือนายเวรประจำสถานีตำรวจ เข้าควบคุมบุคคลใด ๆ ที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ติดยาเสพติดและภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงให้นำส่งบุคคลนั้นต่อศาล ในกรณีที่ศาลมีเหตุให้เชื่อได้ว่าบุคคลนั้นจะเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลอาจจะสั่งให้คุมขังบุคคลนั้น และให้มีการตรวจสอบทางการแพทย์หรือสังเกตการณ์โดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ณ ศูนย์สืบสวนตรวจสอบ ทั้งนี้ หากผลการตรวจสอบบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด และโดยมีรายงานสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ให้ศาลดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ในกรณีจำเป็นที่บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลจะสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาหกเดือน ซึ่งอาจมีการพิจารณาลดระยะเวลาควบคุมตัวนี้ลงได้ โดยคณะกรรมการ (Board of Visitors) หากบุคคลนั้นได้ผ่านการควบคุมตัวในศูนย์มาสี่เดือน และมีเหตุผลสนับสนุนว่าระยะเวลาการควบคุมตัวนั้นเพียงพอแล้ว²⁰ หรือหากกรณีที่มีความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นยังไม่หมดไป กฎหมายก็ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์โดยความยินยอมของคณะกรรมการในการขยายเวลาการควบคุมตัวออกไปอีกเป็นระยะเวลาไม่เกินหกเดือน²¹ รวมทั้งระหว่างการบำบัดรักษาในศูนย์ดังกล่าว ผู้เข้ารับการรักษาอาจถูกพิจารณาส่งย้ายตัวให้ไปรับการบำบัดรักษายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น ถ้าปรากฏว่าจะเป็นประโยชน์มากกว่าได้ด้วย²²

¹⁹ The Dangerous Drugs Ordinance 1952 และ Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977, 1984

²⁰ แหล่งเดิม. มาตรา 25D.

²¹ แหล่งเดิม. มาตรา 25E.

²² แหล่งเดิม. มาตรา 25J.

เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังจะต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือนุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยความเห็นชอบจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลาสองปี²³

2. ในกรณีที่บุคคลนั้นไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลอาจจะสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้ความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลาสองปี และศาลอาจมีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิด และสั่งให้เข้าพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อบำบัดรักษาเป็นระยะเวลาสองปี หรือสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้าอยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปีแต่ไม่เกินสามปี²⁴

(ข) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบยี่สิบเอ็ดปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิด โดยให้อยู่ในการคุมประพฤติ และให้อยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลาสองปี หรือสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาหกเดือน²⁵

(ค) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้พันโทษในการกระทำความผิด ซึ่งดำเนินการทำให้ตนหรือให้ผู้อื่นได้รับยาเสพติด หรือถูกพบว่ามิหรือใช้สถานที่เพื่อที่จะใช้ยาหรือสูบ หรือบริโภคยานั้น ให้ศาลมีคำสั่งให้เข้าอยู่ภายใต้การดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสองปีแต่ไม่เกินสามปี ทั้งนี้อยู่ในดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ²⁶

นอกจากนี้ หากผู้นั้นปฏิเสธการตรวจสอบทางการแพทย์ การเข้ารับการรักษาหรือปฏิเสธการดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือหลบหนีการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมายของศูนย์สืบสวนตรวจสอบหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องมีความผิดตามกฎหมายระบุเอาไว้ด้วย

สำหรับหลักการของกฎหมายว่าด้วยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Dependents Treatment and Rehabilitation Act 1983)²⁷ เป็นการวางกฎเกณฑ์

²³ แหล่งเดิม. มาตรา 25K.

²⁴ แหล่งเดิม. มาตรา 38A.

²⁵ แหล่งเดิม. มาตรา 25B มาตรา 25C.

²⁶ แหล่งเดิม. มาตรา 38B.

²⁷ แหล่งเดิม.

โดยละเอียดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเฉพาะ ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

1. การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด²⁸ ซึ่งกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าจะติดยาเสพติด โดยให้กักตัวไว้ในที่เหมาะสม ช่วงระยะเวลาไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์สารเสพติดได้ ทั้งนี้ ถ้าการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นหรือสมบูรณ์หรือไม่อาจแสดงผลได้ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับตั้งแต่บุคคลนั้นถูกควบคุมตัว

(ก) บุคคลนั้นอาจถูกประกันตัวโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแล ติดตามของเจ้าหน้าที่ ในเวลาและสถานที่ตามที่ระบุไว้ในข้อสัญญา หรือ

(ข) บุคคลนั้นอาจจะถูกเจ้าหน้าที่นำตัวมาแสดงต่อหน้าศาล และศาลอาจสั่งให้กักตัวบุคคลนั้นต่อในเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อที่จะได้รับการตรวจพิสูจน์ถ้าปรากฏแก่ศาลว่าจำเป็น หรือศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยดูแลติดตามในเวลาและสถานที่ที่กำหนดในข้อผูกพัน เพื่อประโยชน์ในการทำการตรวจพิสูจน์ต่อไปหรือในกรณีที่บุคคลได้รับการตรวจพิสูจน์เสร็จแล้ว แต่ผลการตรวจพิสูจน์ยังไม่เรียบร้อย ศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยให้มาปรากฏตัว ณ สถานที่ และเวลาตามที่กำหนดในข้อสัญญา เพื่อจะรับทราบผลการตรวจพิสูจน์

หากผลของการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด โดยการรับรองของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ที่จดทะเบียนไว้ เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล และถ้าหลังจากศาลได้ฟังคำให้การของบุคคลนั้นแล้ว

(ก) ถ้าศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็สามารถสั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลาสองปี ซึ่งอาจมีการพิจารณาระยะเวลาดังกล่าวได้โดยคณะกรรมการ (Board of Visitors) ในกรณีที่มีเหตุผลปรากฏว่าเป็นการเพียงพอ ถ้าบุคคลนั้นได้พักอยู่ในศูนย์มาครบระยะเวลาสิบสองเดือนแล้ว²⁹ และในเวลาใดก็ตามบุคคลผู้ซึ่งพักอาศัยอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นอาจถูกสั่งให้ย้ายออกไปพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นได้ด้วย³⁰

(ข) ถ้าศาลเชื่อว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอาจจะต้องกระทำในที่อื่นที่ไม่ใช่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลก็อาจสั่งให้บุคคลนั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของ

²⁸ แหล่งเดิม. มาตรา 3-มาตรา 7.

²⁹ แหล่งเดิม. มาตรา 12.

³⁰ แหล่งเดิม. มาตรา 17.

เจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพในเวลาไม่น้อยกว่าสองปี และไม่เกินกว่าสามปี และต้องมีการทำสัญญา โดยมีหรือไม่มีหลักประกันแล้วแต่ศาลจะพิจารณาเพื่อการดูแลภายในระยะเวลาดังกล่าวด้วย

2. การหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย จะต้องรับผิดชอบในการหนีนั้น และจะถูกลงโทษโดยการปรับหรือจำคุกเป็นระยะเวลาไม่เกินสามปี หรือทั้งจำทั้งปรับ³¹

โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ในส่วนของ Drug Dependants (Treatment and Rehabilitation) Act 1983 นี้ เป็นการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ควบคุมและกักตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดไว้ในที่ที่เหมาะสม เป็นระยะเวลาไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อการตรวจพิสูจน์ได้ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง บุคคลนั้นอาจได้รับการประกันตัว หรืออาจถูกนำไปแสดงต่อหน้าศาล ซึ่งศาลอาจให้กักตัวผู้นั้นต่อในเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อรับการตรวจพิสูจน์ต่อ หรืออาจให้ประกันตัวไปโดยวางข้อกำหนดเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตรวจพิสูจน์ต่อไปก็ได้ หากการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่ที่จะต้องนำตัวบุคคลดังกล่าวมาแสดงต่อศาล และศาลอาจ

1) สั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลาสองปี หลังจากนั้นก็ให้ได้รับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ทั้งนี้อาจมีการพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือพิจารณาระยะเวลาในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพลงได้ และเมื่อบุคคลนั้นได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ก็ยังคงต้องได้รับการติดตามผลภายหลังการบำบัดรักษาเป็นเวลาสองปี

2) สั่งให้ผู้นั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปี และไม่เกินสามปี

นอกจากนี้ หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมตัวโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือฝ่าฝืนข้อกำหนด หรือเงื่อนไขภายใต้กฎหมายฉบับนี้ จะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย

2.5.3 ประเทศสิงคโปร์

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสิงคโปร์ ได้กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการใช้ยาในทางมิชอบ (The Misuse of Drugs Amendment Act, 1973) ซึ่งมีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1975 และ ค.ศ. 1979 เป็นกฎหมายที่ระบุให้มีการจัดการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยา

³¹ แหล่งเดิม. มาตรา 19(3).

เสพติด โดยรัฐมนตรีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายและผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของสิงคโปร์ มีอำนาจวางกฎเกณฑ์ สำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติดได้ โดยหลักเกณฑ์ที่สำคัญเกี่ยวกับการ บำบัดรักษา มีดังนี้

1. ผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษอาจนำผู้ต้องสงสัย ซึ่งมีเหตุผล อันสมควรว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด มาทำการตรวจสอบทางการแพทย์หรือทำการทดลอง โดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นแพทย์ของรัฐ หรือแพทย์ผู้ฝึกหัด

2. ถ้าผลของการตรวจสอบหรือการทดสอบ หรือการตรวจน้ำปัสสาวะปรากฏว่าเป็น ผู้เสพติด ผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษมีความจำเป็นที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาทำ การบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงในสถานพยาบาล ผู้อำนวยความสะดวกอาจให้อยู่ในการดูแลของบุคคล อื่นสำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงตามกำหนดระยะเวลาที่ผู้อำนวยความสะดวกกำหนด หลังจาก ได้ปรึกษาหารือกัน ในสถานพยาบาลแล้ว

3. อำนาจของเจ้าหน้าที่ในการตรวจจับผู้ติดยาเสพติด³²

(ก) เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และศุลกากร หรือตำรวจพิเศษ อื่นๆ หรือสมาชิกของ Vigilante Corps ที่ได้รับมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าหน้าที่ ตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยผู้บัญชาการตำรวจ อาจจะจับกุมบุคคลใดก็ได้ ผู้ซึ่งกระทำหรือผู้ซึ่ง ต้องสงสัยอย่างมีเหตุผลว่ากระทำความผิดภายใต้พระราชบัญญัตินี้โดยไม่ต้องเตือนก่อน

(ข) ผู้อำนวยความสะดวกของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณา ตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้ เพื่อปล่อยตัวผู้เข้ารับการ รักษา

สำหรับ ในกรณีที่มีการร้องเรียนซึ่งทำโดยให้สัตย์สาบานกับศาลแล้วว่าบุคคลใด ถูกกักตัวโดยมิชอบในสถานพยาบาล ด้วยเหตุผลของการจัดการผิด หรือด้วยช่องโหว่ของเจ้าหน้าที่ เรื่องการปล่อยตัวของเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือถูกขู่บังคับใดที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ศาลอาจจะได้สวนถึงการร้องเรียนด้วยตนเอง หรือส่งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจได้สวนเพื่อจุดประสงค์ ในการสืบให้รู้ถึงความจริง และถ้าภายหลังการพิจารณาถึงผลของการได้สวนใดก็ตาม ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลผู้ซึ่งถูกกักตัวในสถานพยาบาลไม่ควรถูกกักตัวเช่นนั้น ก็อาจสั่งให้ปล่อยตัวบุคคลผู้นั้นจาก สถานพยาบาลได้เช่นกัน

³² The Misuse of Drugs (Amendment) Act, 1979 (No. 28 of 1979) (Printed by the Singapore National Printers (Pte) Led. (Government Printer). Section 33 Section 34ZK) Section 37 Section 41.

โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์ที่สำคัญนั้น จะมุ่งเน้นการให้อำนาจหน้าที่ของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ตำรวจ สุลกากร เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง จับกุมผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายนี้ โดยเฉพาะการกระทำความผิดฐานบริโภคสารควบคุม รวมทั้งให้อำนาจแก่ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ในการสั่งให้บุคคลผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดเข้ารับการตรวจพิสูจน์สารเสพติดทางการแพทย์ โดยการตรวจสอบหรือการสังเกตอาการจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ ซึ่งหากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ผู้อำนวยการมีคำสั่งบังคับให้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเป็นเวลาหกเดือน ทั้งนี้อาจขยายระยะเวลาได้แต่ต้องไม่เกินสามปี รวมทั้งอาจมีการพิจารณาให้ย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาก่อนครบกำหนดเวลาตามคำสั่งได้ แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าบุคคลผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ปล่อยตัวไปจากสถานพยาบาลที่ถูกกักตัวไว้ตรวจพิสูจน์สารเสพติดทันที สำหรับสถิติของผู้ติดยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้พบว่าในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวน 4,502 คน ในปี พ.ศ. 2542 มีจำนวนลดลงเหลือ 3,826 คน³³

2.5.4 ประเทศออสเตรเลีย

การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้การแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) ของประเทศออสเตรเลีย³⁴

1. นโยบายด้าน Illicit Drug Diversion ของ Council of Australian Government (COAG)

ในปี 1999 COAG เห็นชอบที่จะนำวิธี diversion มาใช้กับผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีตำรวจเป็นผู้ทำการประเมินเชิงบังคับ นับเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในการบังคับใช้กฎหมายและการบำบัด ขณะเดียวกันวิธีการต่างๆ ได้ถูกเสนอมาเพื่อเพิ่มความสามารถในการประชาสัมพันธ์ และให้ทราบผลกระทบของการปฏิบัติของตำรวจ

COAG ได้เสนอ diversion โดยให้ตำรวจเป็นด่านแรก เนื่องจากเป็นการสร้างโอกาสสูงสุดในการแทรกแซงผู้ติดยาเสพติด อย่างไรก็ตามเพื่อลดผลเสียของผู้ติดยาที่ย่อยและชุมชน จึงจำเป็นต้องให้โอกาสในการบำบัดรักษาในทุกขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม

³³ สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, เอกสารประกอบการประชุม. The 10th IFNGO ASEAN NGO, Workshop. 27-29 เมษายน 2543. เอกสารอัดสำเนา.

³⁴ Emma, Black, Kate Dolan and Alexwodak. Supply, demand and harm reduction strategies in Australian National Drug and Alcohol Research centre. University of New South Wales Sydney, Australian National Council on Drugs.

การนำ Police diversion มาใช้ในการแทรกแซงเบื้องต้น (Early Intervention) ในกระบวนการยุติธรรม จึงเป็นการให้โอกาสในการบำบัดมากกว่ากระบวนการยุติธรรมตามปกติ วิธีนี้จึงเป็นทางเลือกให้ตำรวจได้นำมาใช้กับผู้ติดยาโดยไม่ต้องแก้กฎหมายเรื่องการครอบครองและการแจกจ่ายยาเสพติด

Police diversion มีความสอดคล้องกับนโยบายยาเสพติดแห่งชาติ ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของการบังคับใช้กฎหมาย การตรวจสอบ การศึกษาและการบำบัด จนกลายเป็นหลัก 3 ประการ อันเป็นที่มาของ National Diversion Scheme ซึ่งประกอบด้วย

- 1) การวางแผนการประเมินผลร่วม
- 2) Diversion ของตำรวจและศาล
- 3) การตรวจสอบ การศึกษา การบำบัด และการดูแลหลังการบำบัด

2. จุดมุ่งหมาย

2.1 เพิ่มแรงจูงใจให้ผู้ติดยาเสพติดมาแสดงตัวและบำบัดตั้งแต่เนิ่นๆ ก่อนที่จะถูกบันทึกในประวัติอาชญากร

2.2 เพิ่มจำนวนผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการศึกษา การตรวจสอบและการบำบัด

2.3 ลดจำนวนผู้กระทำความผิดเข้าสู่ศาลในคดีความผิดเกี่ยวกับการครอบครองยาเสพติดจำนวนน้อย

2.4 ลดผลกระทบทางสังคมและป้องกันผู้ติดยาเสพติดรายใหม่ไม่ให้กระทำความผิดอันเกี่ยวกับยาเสพติด

3. กลุ่มเป้าหมาย

3.1 ผู้ที่มีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่เคยหรือไม่เคยเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม

3.2 ผู้ที่เคยถูกกล่าวหาเกี่ยวกับการใช้หรือครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย

ส่วนผู้กระทำความผิดร้ายแรงจะไม่เข้าข่าย diversion เพราะบุคคลเหล่านี้ ตามความรู้สึกของชาวออสเตรเลียแล้วพวกเขาควรถูกจำคุก อย่างไรก็ตาม กลุ่มเป้าหมายของกลยุทธ์นี้ได้ขยายไปสู่บุคคลต่อไปนี้ด้วย ได้แก่

- บุคคลที่ใช้ยาเสพติดและบุคคลที่มีประวัติอาชญากร
- ผู้ที่ใช้ยาเสพติดทั้งที่ไม่กระทำความผิดอื่นและผู้เสพติดเป็นประจำ
- ผู้ที่จะไม่ทำผิดซ้ำ ผู้ที่เสี่ยงต่อการทำผิดซ้ำและผู้กระทำความผิดซ้ำ
- ผู้ที่กระทำความผิดและเข้าข่ายการถูกลงโทษ

4. ประโยชน์

- 4.1 ผู้กระทำผิดกลับมาใช้ชีวิตใหม่
- 4.2 ลดการสูญเสียงบประมาณทางสังคมจากยาเสพติดทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัวและสังคม
- 4.3 เปิดโอกาสให้ผู้กระทำผิดได้กล่าวถึงปัญหาการติดยาเสพติดก่อนที่จะถูกบันทึกประวัติอาชญากรรม
- 4.4 รักษาพันธะสัญญาแห่งชาติในการนำผู้กระทำผิดไปบำบัดรักษา
- 4.5 เพิ่มความสามารถในการตรวจสอบผล Diversion และการบำบัด
- 4.6 ให้โอกาสแก่ผู้กระทำผิดจากการดำเนินคดีตามปกติเป็นการให้การศึกษาและการบำบัด
- 4.7 ลดอัตราการเกิดอาชญากรรมเนื่องจากการทำผิดซ้ำและการทำผิดครั้งแรกของผู้เยาว์ลง

5. ประเด็นที่ควรระวัง

5.1 การขยายข่ายความผิด (Net Widening)

ประเด็นนี้ต้องนำมาพิจารณาเพราะ diversion intervention อาจเป็นการเพิ่มจำนวนผู้ที่จะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม หรือเพิ่มผลของการกระทำผิด ยกตัวอย่างเช่น ถ้าเราคิดว่า diversion program เป็นการลงโทษที่น้อยกว่ากระบวนการยุติธรรมปกติแล้ว การใช้ diversion ทุกกรณีอาจเป็นการเพิ่มจำนวนผู้กระทำผิดมากกว่าการลงโทษตามปกติ

นอกจากนั้น net widening อาจทำให้ผู้กระทำผิดได้รับคำพิพากษาที่รุนแรงขึ้นกว่ากระบวนการยุติธรรมปกติ หากยอมรับ diversion แต่พวกเขาล้มเหลว

5.2 การบังคับบำบัด

มีหลักฐานว่าการบังคับบำบัดนั้นหาได้เป็นอุปสรรคต่อประสิทธิผลของ treatment program องค์การอนามัยโลกให้ความเห็นว่า การบังคับบำบัดนั้นจะสอดคล้องกับกฎหมายและศีลธรรม หากสิทธิของปัจเจกบุคคลได้รับการปกป้องจากระบบนิติธรรม ถ้าเป็นอย่างนี้แล้วการบำบัดรักษามนุษย์ก็จะเกิดผลจากการข้อความดังกล่าว ผู้กระทำผิดจึงมี 2 ทางเลือกที่ยังคงวิพากษ์วิจารณ์กันอยู่ คือ

- 1) ทางเลือกระหว่างการบำบัดกับการดำเนินการกระบวนการยุติธรรมปกติ
- 2) ทางเลือกตามประเภทการบำบัดที่จะเลือก

การติดยาเสพติดนั้นทำให้เกิดผู้กระทำผิด ดังนั้น การบังคับบำบัดจึงเป็นหนทางแห่งการลดการทำผิดซ้ำอีกด้วย ทั้งนี้ มีหลักฐานแสดงว่าการบำบัดรักษานั้นสามารถลดการ

คิดเสียโรอื่นและการทำผิดซ้ำ นอกจากนั้น ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษามากกว่าคุมขังไว้ในเรือนจำ ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อ HIV และ Hepatitis C. อีกด้วย

5.3 ครอบครัวยุ

Diversion Strategies แม้ว่าจะช่วยให้ผู้กระทำผิดออกจากการกักขังมาอยู่กับครอบครัวและชุมชน อย่างไรก็ตาม การประเมินความต้องการให้การแทรกแซงประเภทนี้และประเภทต่าง ๆ ของการสนับสนุนการบำบัดล้วนเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อจะได้ระบุถึงปัญหาเฉพาะด้านได้แก่ ความรุนแรงภายในครอบครัวและการดูแลบุตรของผู้กระทำผิด

5.4 ภูมิหลังทางวัฒนธรรมของผู้กระทำผิด

จากตัวอย่างของออสเตรเลียที่มีความไม่ได้สัดส่วนของอัตราส่วนของผู้ถูกคุมขัง คือ มีผู้ถูกคุมขังชาวอะบอริจินในอัตรา 936 ต่อประชากร 100,000 คน ซึ่งสูงกว่า ผู้ถูกคุมขังที่ไม่ใช่ชาวอะบอริจินที่มีอัตรา 224 ต่อประชากร 100,000 คน กว่า 4.2 เท่า

ดังนั้น Diversion Program จึงต้องคำนึงถึงกลุ่มต่าง ๆ ในเรือนจำเพื่อความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

5.5 ประเด็นอื่น ๆ

ผู้กระทำผิดบางคนอาจ ไม่ยอมรับ Diversion option ตามที่กระบวนการได้ให้โอกาส ซึ่งอาจเป็นเพราะ

- เขาคิดว่าไม่มีความผิด
- คิดว่าไม่ได้ติดยา
- คิดว่าไม่ต้องการคำปรึกษา
- ต้องการขึ้นศาลแม้ว่าอาจถูกปรับ หรือจำคุก ซึ่งง่ายกว่าการบำบัด
- การใช้กฎหมายเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วย และตั้งใจที่จะใช้ต่อไป
- ต้องการถูกปรับมากกว่า

5.6 ประเด็นในเชิงระบบ

Diversion นั้นนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของตำรวจ ดังนั้น Harm Minimization และกลยุทธ์ diversion จึงต้องได้รับการสนับสนุนจากตำรวจด้วย เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว จึงมีความจำเป็นในการจัดอบรมให้ตำรวจและศาล เพื่อเปลี่ยนแปลงแนวคิดเดิมที่ว่า ผลสำเร็จอยู่ที่คำพิพากษา เน้น diversion เพื่อผลบวกของประเด็นทางสาธารณสุข รวมถึงเป็นการลดผลเสียของปัจเจกบุคคลและชุมชนด้วย

การปฏิบัติงานของตำรวจนั้น ควรที่จะขยายและพัฒนา diversion ให้แก่ผู้กระทำผิดที่อาจไม่ใช่แค่ผู้เยาว์หรือผู้กระทำผิดครั้งแรกเท่านั้น ทักษะคติโดยรวมของตำรวจยังต้องให้โอกาสแก่ผู้กระทำผิดในการให้การบำบัดและฟื้นฟูด้วย

ประเด็นในเชิงระบบที่ควรคำนึงนั้นอาจมีหัวข้อต่อไปนี้

- กระบวนการบริหารด้าน diversion
- การขาดแคลนและช่องว่างในการบำบัดรักษา
- การบริการที่เหมาะสมกับชนกลุ่มน้อย
- การขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

6. สรุปขั้นตอน diversion

ตาม COAG Diversion ผู้กระทำผิดอาจถูกเบี่ยงเบน โดยตำรวจตามขั้นตอน ดังนี้
ขั้นที่หนึ่ง การสร้างความเข้าใจโดยตำรวจ

1.1 เกณฑ์ขั้นต่ำในการตัดสินความเหมาะสมสำหรับ Diversion

การใช้ Diversion สำหรับความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและความผิดเกี่ยวกับยาอื่นๆ เช่น benzodiazepines ในแต่ละรัฐ ได้พัฒนาเกณฑ์ที่เหมาะสมแล้ว ฝ่ายตำรวจได้นำไปใช้โดยกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำไว้คือ

- 1) มีหลักฐานเกี่ยวกับการทำผิดเพียงพอ
- 2) สารภาพว่าได้กระทำผิด
- 3) ใช้หรือครอบครองยาเสพติด
- 4) ไม่มีประวัติการก่อความรุนแรง

อย่างไรก็ตาม อาจมีกรณีที่ผู้กระทำผิดยินยอมเข้าสู่กระบวนการ Diversion ทั้งๆ ที่มีประวัติการใช้ความรุนแรงมากในอดีต

ตำรวจจะเป็นฝ่ายอธิบายให้ผู้กระทำผิดได้เข้าใจถึงสิทธิและความรับผิดชอบภายใต้ Diversion Program อย่างไรก็ตาม Diversion ต้องมีความเหมาะสมในทุกกรณี ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ตามข้อจำกัดของกฎหมาย ตามประ โยชน์สาธารณะ หากไม่แล้วก็อาจมีการดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม

1.2 Diversion กับหนังสือแจ้งเกณฑ์ขั้นต่ำ

ผู้กระทำผิดที่ตำรวจได้เบี่ยงเบนไปสู่การประเมินความเหมาะสมในการให้ความรู้ และ/หรือ ไปสู่การบำบัดรักษาทางการแพทย์

บางรัฐตำรวจจะเป็นผู้นำผู้กระทำความผิด ไปรับการศึกษโดยตรง เกณฑ์ขั้นต่ำที่ตำรวจกำหนดไว้มีส่วนประกอบในหนังสือแจ้งการเบี่ยงเบนออกจากกระบวนการยุติธรรม (a notice of diversion) ดังนี้

- 1) การรับสารภาพของผู้กระทำความผิด
- 2) ผู้กระทำความผิดได้ลงชื่อตามข้อตกลงในการเข้ารับการศึกษาหรือการประเมินและการบำบัด
- 3) ผู้กระทำความผิดลงชื่อเพื่อให้รายละเอียดส่วนตัวและข้อมูลในการเข้าร่วมโครงการ Diversion ร่วมกับตำรวจและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 4) การแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเพื่อเป็นตัววัดความยินยอมหรือไม่ยินยอมของผู้กระทำความผิด และเพื่อประเมินตามโครงการ
- 5) มีการอธิบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับ diversion program ให้ผู้กระทำความผิดเข้าใจเพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขาได้รับรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่คาดหวังจากพวกเขา
- 6) การแต่งตั้งและรายละเอียดหน่วยงาน
- 7) สัญญาที่ตำรวจเห็นชอบ

ขั้นที่สอง การประเมินเชิงบังคับ

2.1 หน่วยงานที่พึงประสงค์

ควรเป็นหน่วยงานที่จะจัดหาเงินสนับสนุนและคัดเลือกการบำบัด หน่วยงานประเภทนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการพิจารณาอนุญาตจากรัฐ ซึ่งเป็นการรับรองว่าเป็นหน่วยงานที่มีคุณภาพและการบริการที่ดีที่สุด โดยมีตัวอย่างการบำบัดรักษาที่รวมถึง

- 1) งดการดื่มสุรา
- 2) ลดพิษภัยในที่อยู่อาศัย
- 3) การบำบัดแบบ Methadone

2.2 คุณสมบัติขั้นต่ำกับประสบการณ์ด้านการศึกษา การประเมิน และการบำบัดของหน่วยงาน

เกณฑ์ที่เหมาะสมควรได้รับการกำหนดจากรัฐ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ประเมินผู้ให้ความรู้และผู้บำบัด มีความเหมาะสมกับงาน ทั้งนี้ควรพิจารณาจาก

- 1) การมีคุณสมบัติด้านการอนามัย สวัสดิการ พฤติกรรมศาสตร์ หรือการศึกษา
- 2) การมีประสบการณ์ด้านแอลกอฮอล์และยาเสพติดอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.3 การประเมินขั้นต่ำ

จุดมุ่งหมายของการประเมินได้สร้างความเข้าใจพฤติกรรมของผู้กระทำผิดและเป็นการวางแผนการปฏิบัติงานในอนาคต รวมถึงแผนการบำบัดที่เหมาะสมและเป็นไปได้ การตัดสินใจกำหนดหลักสูตร การปฏิบัติงานในอนาคตนั้น ผู้ประเมินต้องคำนึงถึงข้อมูลต่อไปนี้

1) ปริมาณความถี่และรูปแบบการใช้ยาเสพติด ร่วมกับการบริหารชีวิตประจำวัน ซึ่งรวมถึงการประเมินในด้านต่อไปนี้ด้วย คือ

- การใช้ยาทั้งที่ถูกต้องและผิดกฎหมาย
- สถานการณ์ที่เกิดการใช้ยา
- ระดับการติด

2) ขอบเขตและความรุนแรงของปัญหาการใช้ยาเสพติดครั้งก่อน รวมถึงผลของการบำบัดครั้งก่อนหรือช่วงการงดดื่มสุรด้วยตนเอง

3) พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด

4) ความสัมพันธ์ในครอบครัวและประวัติเกี่ยวกับยาเสพติดในครอบครัว

5) สถานการณ์ทางสังคม

6) ประเด็นทางกฎหมาย อันหมายถึงความรวมถึงการจับกุม ลักษณะของการกระทำผิด และคำพิพากษาที่มีก่อนหรือภายหลังการใช้ยาเสพติด

7) ปัญหาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผลการใช้ยาเสพติด

8) สุขภาพจิตหรือสถานการณ์ทางจิตวิทยา

9) แรงจูงใจเพื่อการเปลี่ยนแปลง

2.4 บทบาทของผู้ประเมิน

1) ทำการประเมินผู้กระทำผิดด้วยความเป็นธรรม

2) ส่งผลการประเมินให้แต่ละรัฐตัดสินใจโดยไม่เข้าข้างใครหรือจัดการตาม potential conflict of interest

3) พยายามติดต่อผู้กระทำผิดที่ยังไม่ได้รายงานอย่างน้อยหนึ่งครั้งเพื่อทำการประเมิน

4) พัฒนาแผนการปฏิบัติในอนาคตร่วมกับผู้กระทำผิดให้เหมาะสมกับแผนการบำบัดรายบุคคล หากเป็นไปได้แผนนี้ควรเป็นแผนงานที่เห็นพ้องกับผู้กระทำผิดด้วย

5) นัดหมายกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เหมาะสมเพื่อเตรียมการให้ความรู้และการบำบัด รวมถึงอนุญาตให้ผู้กระทำผิดได้มีส่วนในการจัดหลักสูตรด้วย

6) ทำรายงานให้เรียบร้อย แล้วเสนอรายงานที่จำเป็นให้บุคคลที่เห็นว่าสมควร
รับทราบ

7) แจ้งให้ตำรวจรับทราบ หากผู้กระทำผิดใดล้มเหลวในการประเมิน หรือหลังจากพยายามติดต่อให้ผู้กระทำผิดเข้ารับการประเมินแล้วล้มเหลว

8) ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของรัฐ

9) มีส่วนร่วมในการตรวจสอบและประเมิน โครงการ รวมถึงการเก็บรวบรวม

ข้อมูลด้วย

2.5 ขอบเขตการประเมิน การบริการให้การศึกษาและการบำบัด

ผู้กระทำผิดที่เข้าสู่โครงการจะได้รับทั้งการศึกษา และ/หรือการบำบัดทางการแพทย์ เช่น รับคำปรึกษา การละเลิก การฟื้นฟู และการรักษาทางยา

การประเมิน การให้ความรู้ และการบำบัด ล้วนเป็นบริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ภาษา และเพศ รวมถึงบุคคลในครอบครัวก็สามารถมาเป็นกำลังใจให้ได้

ผู้กระทำผิดที่เป็นผู้เยาว์จะได้รับการประเมิน การศึกษา และการบำบัดเป็นการเฉพาะ

สำหรับผู้กระทำผิดที่เป็นชาวพื้นเมืองก็จะมีหน่วยงานที่เหมาะสมเพื่อให้การศึกษา หรือการประเมินและการบำบัดเช่นกัน

ขั้นที่สาม การบริการให้การศึกษาและการบำบัด

การให้เงินทุนเพิ่มเติมเป็นการสร้างความมั่นใจให้คณะอาสาสมัครด้านการประเมิน การศึกษาและการบำบัด ทั้งนี้ ผู้กระทำผิดที่เข้าโครงการอาจได้เข้ามาช่วยในการสนับสนุนทางการเงินและการบำบัดของพวกเขาได้

3.1 บทบาทของหน่วยงานที่ให้การศึกษาและการบำบัด

1) ปฏิบัติตามรายงานการประเมินและคำแนะนำที่ได้รับการอนุญาตแล้วของหน่วยงานที่รับผิดชอบ (ในกรณีที่ว่าผู้จัด Education program ก็ต้องทำตามเอกสารรายงานเช่นกัน)

2) พยายามติดต่อผู้กระทำผิดอย่างน้อยหนึ่งครั้งเพื่อให้รับการศึกษาและการบำบัด

3) ให้บริการด้านการศึกษาและการบำบัดตามเวลาที่เหมาะสม

4) ร่วมกับผู้กระทำผิดวางแผนการปล่อยตัว

5) ทำแผนตามหน่วยงานบำบัดรักษา

6) นำผู้เข้าโครงการไปสู่การบริการตามชุมชนที่เหมาะสม (หมายเหตุ ผู้กระทำความคิดส่วนใหญ่ที่ได้รับการศึกษามากไม่ต้องการแผนการปล่อยตัว)

7) ทำรายงานให้เรียบร้อย แล้วเสนอรายงานที่จำเป็นให้บุคคลที่เห็นว่าสมควรรับทราบ

8) แจ้งให้ตำรวจรับทราบ หากผู้กระทำผิดใดไม่เข้าร่วมในการศึกษาหรือการบำบัด หรือผู้กระทำผิด ได้ตกลงชดเชยการทำผิดของตนและได้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของรัฐ

9) มีส่วนร่วมในการตรวจสอบและประเมินโครงการ รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย

3.2 การชดเชยขั้นต่ำ

แต่ละรัฐได้กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างความผิดและชดเชยเพื่อให้แน่ใจว่าผู้กระทำผิดจะต้องชดเชยไม่มากกว่าหรือน้อยกว่าศาลตัดสิน การชดเชยขั้นต่ำในกรณีทำผิดจากการใช้และ/หรือครอบครองกำหนดไว้สำหรับผู้กระทำผิดที่เข้ารับการศึกษาโดยตรง มีส่วนร่วมเต็มเวลาในโครงการการศึกษา และผู้กระทำผิดที่เข้ารับการประเมินด้านยาเสพติดและเข้าร่วมโครงการการศึกษาและการบำบัด

3.3 ผลของการชดเชย

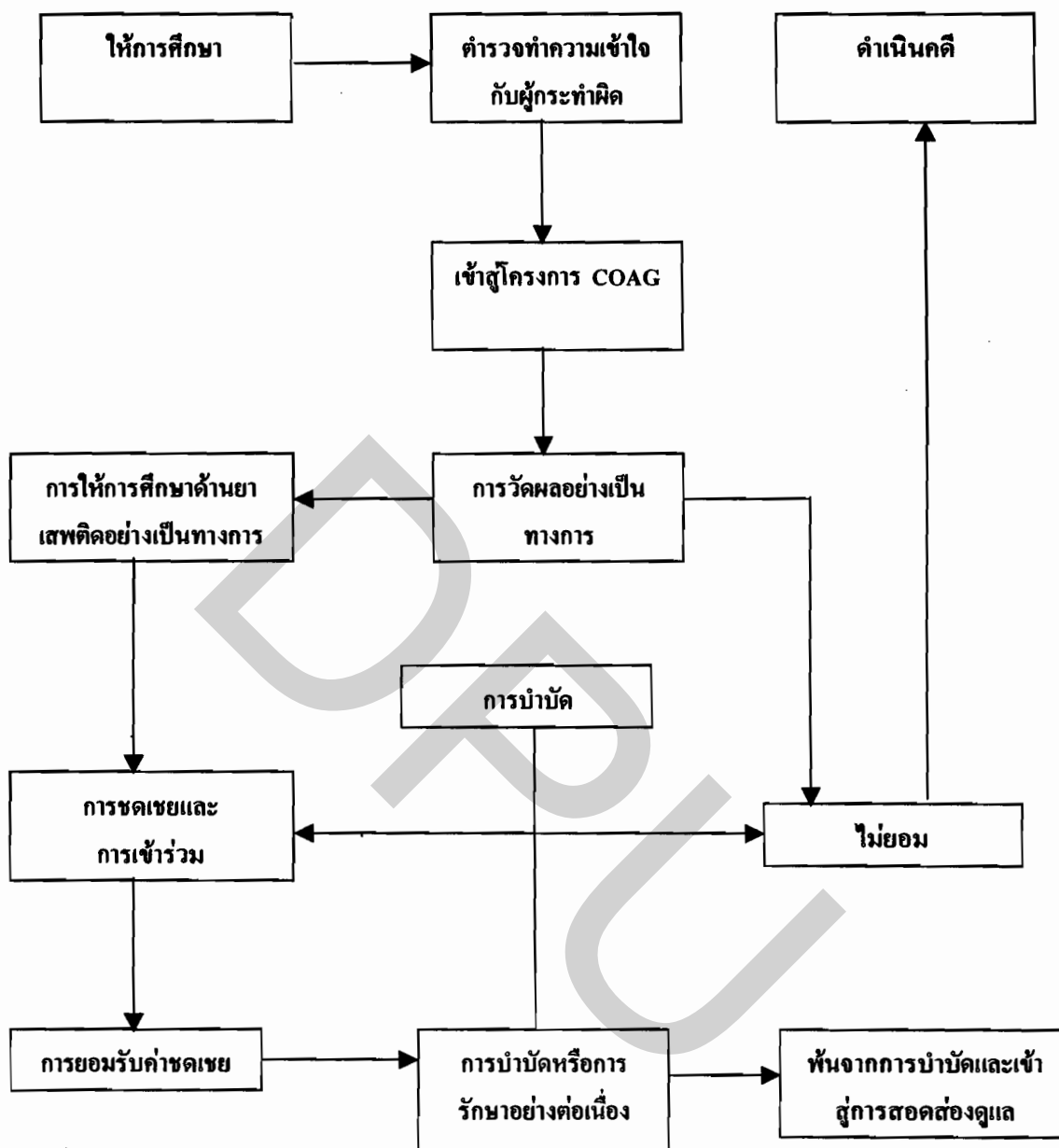
ผู้กระทำผิดที่สามารถจ่ายค่าชดเชยได้ ก็จะไม่มีการบันทึกประวัติตามคำพิพากษา อย่างไรก็ตามหากผู้นั้นไม่สามารถจ่ายค่าชดเชยได้ ก็ต้องดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมต่อไป

3.4 การบำบัดต่อเนื่อง

หากการชดเชยการทำความคิดเรียบร้อยก่อนการบำบัด ผู้กระทำผิดยังคงสามารถเข้ารับการบำบัดให้สมบูรณ์ได้

3.5 การปฏิบัติหลังการบำบัด

หน่วยงานด้านการบำบัดเป็นผู้กำหนดแผนการปล่อยตัว รวมถึงแผนการติดตามในชุมชน รวมทั้งขอขบช่วยกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ที่อยู่ การจ้างงาน และการดูแลสุขภาพ ในขั้นนี้เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาตามความต้องการและการนัดหมายของผู้กระทำผิดตามความเหมาะสมด้วย



ภาพที่ 2.7 สรุปขั้นตอน Diversion ของ COAG

บทที่ 3

มาตรการตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด

ในบทนี้จะได้ศึกษาถึงมาตรการตรวจสอบอำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะกล่าวถึงอำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญ อันประกอบด้วยความหมายและประเภทอำนาจรัฐกับการบังคับบำบัดรักษาเสพติด และจะกล่าวถึงการตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ทั้งโดยฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติ การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจรัฐ อันประกอบด้วยการคุ้มครองโดยฝ่ายบริหารและฝ่ายตุลาการ ลักษณะการถ่วงดุลทางอำนาจ ซึ่งรวมถึงการถ่วงดุลภายในและภายนอกองค์กรการใช้อำนาจ โดยจะได้กล่าวในรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

3.1 อำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญ

3.1.1 ความหมายและประเภท

อำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญหมายถึง บทบัญญัติตามรัฐธรรมนูญที่กำหนดให้รัฐ ไม่ว่าจะเป็นองค์กรบุคคลหรือคณะบุคคล สามารถกระทำการทั้งในส่วนที่เป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพอันรัฐธรรมนูญได้รับรองไว้ และส่วนที่เป็นการให้ประโยชน์ทั่วไป ทั้งนี้ อำนาจดังกล่าวจะต้องไม่ถูกนำไปใช้ในลักษณะเป็นการขัดหรือแย้งแก่หรือสาระสำคัญหลักที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้

อำนาจรัฐดังกล่าวเป็นอำนาจของพระมหากษัตริย์ที่ทรงใช้ผ่านทางฝ่ายบริหาร อันได้แก่ คณะรัฐมนตรี หน่วยงาน หรือบุคคลที่กฎหมายกำหนดไว้ ผ่านทางฝ่ายนิติบัญญัติอันได้แก่ สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา และผ่านทางฝ่ายตุลาการ อันได้แก่ ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลรัฐธรรมนูญ และศาลทหาร ดังนั้น อำนาจรัฐจึงแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามลักษณะหรือช่องทางการใช้อำนาจที่กล่าวมา โดยจะได้กล่าวอย่างละเอียดต่อไป

3.1.2 อำนาจรัฐกับการบังคับบำบัดรักษาเสพติด

ในการบังคับบำบัดรักษาเสพติด สามารถแบ่งการใช้อำนาจออกเป็น 2 ลักษณะ ตามระบบการบังคับบำบัดรักษา ดังนี้

(1) ระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจฝ่ายบริหาร

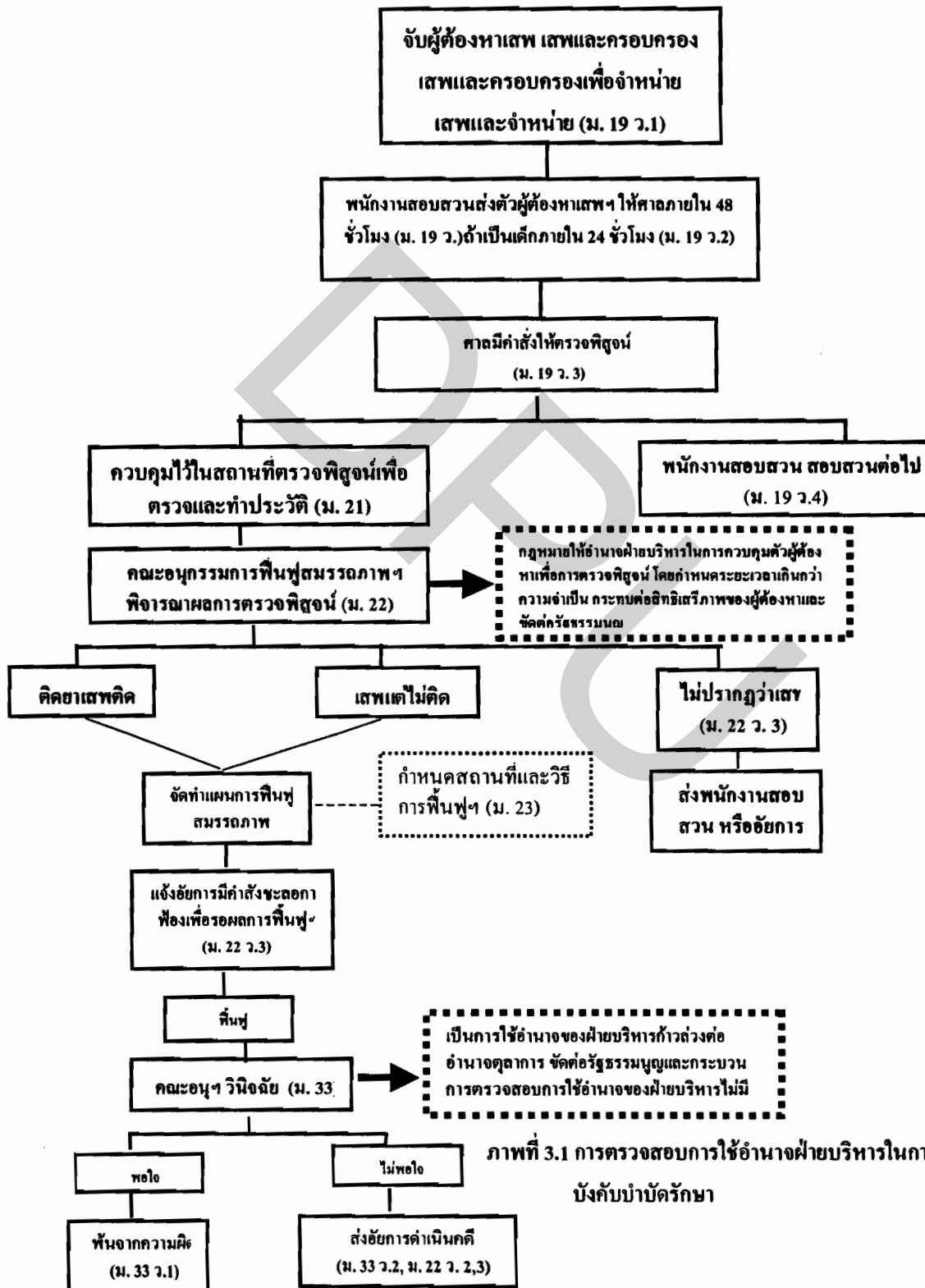
ระบบนี้ได้ให้อำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งในที่นี้จะขอกล่าวเฉพาะการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยฝ่ายบริหาร อันได้แก่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะเป็นคณะบุคคลหรือองค์กรที่ใช้อำนาจในการจำกัดสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหาว่าเสพ เสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่ายและเสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่การรับตัวผู้ต้องหาจากศาลเข้ามาอยู่ในสถานตรวจพิสูจน์ หรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว โดยเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพในการเดินทาง การเลือกถิ่นที่อยู่ การติดต่อสื่อสาร หรือแม้แต่ชีวิตร่างกายและทรัพย์สิน และหากผู้ต้องหาเป็นผู้ที่ต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะต้องปฏิบัติตามต่างๆ ตามขั้นตอนหรือกระบวนการบำบัดรักษาเสพติด ซึ่งกระทบต่อความเป็นอยู่และชีวิตร่างกายของผู้นั้นอย่างมาก

นอกจากนี้ ฝ่ายบริหารยังมีอำนาจกึ่งตุลาการ (Quasi Judicial) ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีอำนาจในการขยายระยะเวลาในการบำบัดรักษาสำหรับกรณีที่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาคนใดไม่เป็นที่น่าพอใจ โดยสามารถขยายได้กี่ครั้งก็ได้ แต่รวมกันแล้วไม่เกิน 3 ปี ซึ่งการขยายระยะเวลานี้ถือว่าเป็นการตัดสินใจที่เป็นโทษต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษา อีกทั้งถือว่าเป็นการขยายขอบเขตแห่งระยะเวลาในการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลออกไปอีก ส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้นั้น แม้ว่าจะได้เปิดช่องทางไว้ให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นสามารถอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ก็ตาม แต่คำวินิจฉัยของคณะกรรมการนี้ก็ถือเป็นที่สุด ไม่ว่าจะเป็นอย่างหรือเป็นโทษต่อผู้อุทธรณ์ ซึ่งย่อมเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลค่อนข้างมากจนเกินกว่ากรณีจำเป็น และประการสำคัญในกรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วเป็นที่พอใจ ก็จะมีคำสั่งปล่อยตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นไป โดยถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ซึ่งอำนาจวินิจฉัยนี้แม้ว่าจะมิได้อยู่บนพื้นฐานของคดียาเสพติดที่ผู้นั้นต้องหา ก็ยังถือว่าเป็นการใช้อำนาจทางตุลาการเพราะเมื่อพิจารณาในทางกลับกันดังที่กล่าวมา จะเห็นว่าหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพก็มีอำนาจขยายระยะเวลาออกไปได้ และหากครบระยะเวลา 3 ปีแล้ว ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้นั้นไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพก็ต้องส่งตัวผู้นั้นให้กับพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาคำเนินคดีต่อไป

(2) ระบบการบังคับบำบรักษาโดยอำนาจฝ่ายตุลาการ

ระบบนี้กำหนดให้กระบวนการบังคับบำบรักษาอาเสพตติต้องอยู่ภายใต้อำนาจกำกับดูแลของศาล ไม่ว่าจะมีการดำเนินการอย่างใดโดยฝ่ายบริหาร แต่จะต้องรายงานให้ศาลทราบถึงการดำเนินการนั้น หากส่วนใดจำเป็นต้องมีการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลที่เข้ารับการบำบรักษาอาเสพตติก็ต้องได้รับอนุญาตจากศาลก่อนเสมอ หรือแม้แต่การให้อิสระภาพก็ต้องอยู่ภายใต้อำนาจของศาล อันเป็นกลไกสำคัญของการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพตติ โดยศาลจะทำหน้าที่เสมือนเป็นหลักประกันในการที่สิทธิเสรีภาพของผู้นั้นจะไม่ถูกละเมิดอันเนื่องมาจากกระบวนการบังคับบำบรักษาอาเสพตตินั้น

3.2 การตรวจสอบบทบัญญัติแห่งกฎหมายบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด



ภาพที่ 3.1 การตรวจสอบการใช้อำนาจฝ่ายบริหารในการ บังคับบำบัดรักษา

3.2.1 การตรวจสอบบทบัญญัติทางฝ่ายบริหาร

ในการตรวจสอบการใช้อำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในการบังคับบำบับรักษาผู้ติดยาเสพติดทางฝ่ายบริหารนั้นมีขั้นตอน วิธีพิจารณาตรวจสอบ ดังนี้

(1) การตรวจสอบตามปกติ คือ การตรวจสอบทางฝ่ายบริหารที่มีอำนาจดำเนินการบังคับบำบับรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมาย อันเป็นการตรวจสอบในลักษณะการปฏิบัติตามความเป็นจริงเปรียบเทียบกับบทบัญญัติทั่วไปในการรับรองสิทธิเสรีภาพของบุคคลไม่ว่าจะได้กำหนดไว้ตามรัฐธรรมนูญหรือกฎหมายสารบัญญัติ หรือวิธีสบัญญัติอื่นใด โดยในการตรวจสอบนี้เป็นการตรวจสอบตามลำดับขั้นของการใช้อำนาจว่าเป็นการขัดหรือแย้งต่อหลักการดังกล่าวหรือไม่ และเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องสมเจตนารมณ์สาระสำคัญของกฎหมายนั้นหรือไม่ด้วย กล่าวคือ เมื่อพิจารณาถึงกระบวนการบังคับบำบับรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ย่อมจะเห็นได้ว่าการใช้อำนาจจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลจะเริ่มต้นที่มีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดฐานเสพ และครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย และเสพและจำหน่าย ผู้ทำการจับกุมย่อมถูกตรวจสอบการใช้อำนาจโดยผู้ถูกจับกุมหรือผู้มีประโยชน์เกี่ยวข้องกับผู้ถูกจับกุมนั้น หรือองค์กรอื่นใดที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองหรือช่วยเหลือด้านสิทธิมนุษยชน ได้ว่าการกระทำนั้นชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ และบทบัญญัติที่ให้อำนาจกระทำได้นั้นเป็นบทบัญญัติที่สอดคล้องหรือ ขัดหรือแย้งต่อหลักการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพอันรัฐธรรมนูญได้รับรองไว้หรือไม่ ซึ่งการตรวจสอบในเบื้องต้นนี้ถือว่าเป็นจุดถ่วงดุลการใช้ดุลพินิจของฝ่ายบริหารในการปฏิบัติตามกฎหมาย และถ่วงดุลฝ่ายนิติบัญญัติมิให้มีการออกกฎหมายในลักษณะจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลจนเกินกว่ากรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ตามรัฐธรรมนูญอีกด้วย ขณะเดียวกันพนักงานสอบสวนเองก็ต้องถูกตรวจสอบจากบุคคลดังกล่าวด้วย ทั้งในด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่เป็นที่มาของอำนาจในการปฏิบัติ เมื่อได้มีการนำตัวผู้ต้องหาไปส่งศาลเพื่อให้ศาลพิจารณาสั่งให้ส่งตัวไปตรวจพิสูจน์ ศาลจะทำการตรวจสอบเบื้องต้นว่าผู้ต้องหานั้นมีคุณสมบัติครบตามที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่ ยังมีข้อโต้แย้งเรื่องการใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายของผู้ทำการจับกุมหรือพนักงานสอบสวนหรือไม่ ส่วนในขั้นตอนของการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่จักต้องมีการดำเนินการอันเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพบางประการของผู้ต้องหา โดยเฉพาะในเรื่องของการถูกควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็จะต้องถูกตรวจสอบการใช้อำนาจโดยผู้บังคับบัญชาจนถึงอธิบดีกรมคุมประพฤติ ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และอาจถูกตรวจสอบโดยผู้ต้องหา ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหา หรือองค์กร

ต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะทำการตรวจสอบทั้งในด้านการปฏิบัติและบทบัญญัติแห่งกฎหมาย โดยฝ่ายบริหารเอง ซึ่งอาจตรวจสอบได้ทั้งองค์กรภายในของฝ่ายบริหารที่ใช้อำนาจนั้นเอง หรือองค์กรฝ่ายบริหารภายนอกองค์กรฝ่ายบริหารที่ใช้อำนาจนั้น หากในการตรวจสอบพบว่าการใช้อำนาจนั้นไม่สอดคล้องต่อบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจหรือต่อรัฐธรรมนูญ หรือเป็นการใช้อำนาจโดยมิชอบ ในเบื้องต้นผู้มีอำนาจตามกฎหมายในระดับที่สูงกว่าย่อมมีอำนาจเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงการกระทำหรือวิธีการที่มิชอบด้วยกฎหมายนั้นได้ หรือให้ระงับการดำเนินการตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย อันมีลักษณะไม่สอดคล้องหรือขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญไว้เป็นการชั่วคราว เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความชัดเจนในทางปฏิบัติเสียก่อน ซึ่งถือว่าเป็นการเยียวยาความเสียหายเบื้องต้นจากบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้น

(2) การตรวจสอบเมื่อมีการโต้แย้งคือ การตรวจสอบการใช้อำนาจตามกฎหมายของฝ่ายบริหารว่าเป็นการมิชอบด้วยกฎหมาย หรือบทบัญญัติแห่งกฎหมายไม่สอดคล้องหรือขัดแย้งต่อหลักเกณฑ์พื้นฐานในสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญ และผู้ที่โต้แย้งนั้นต้องเสียหายหรือถูกกระทบกระเทือนถึงสิทธิเสรีภาพตามกฎหมายเนื่องจากการใช้อำนาจของฝ่ายบริหารในการบังคับบำบับรักษาต่อผู้ติดยาเสพติด หรือบทบัญญัติที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารในการดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบังคับบำบับรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นบทบัญญัติที่ไม่สอดคล้องหรือขัดหรือแย้งต่อหลักการพื้นฐานดังกล่าว อันรัฐธรรมนูญได้รับรองไว้แล้วอย่างชัดเจน ซึ่งการตรวจสอบการใช้อำนาจเมื่อมีข้อโต้แย้งย่อมเกิดขึ้นได้ 2 กรณี คือ การโต้แย้งด้วยการอุทธรณ์ตามกฎหมาย หากมีการบัญญัติไว้ในการบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้น หรือการโต้แย้งต่อศาลอันเป็นการโต้แย้งตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และตามรัฐธรรมนูญ กล่าวคือ ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบับรักษา หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบับรักษานั้นอาจโต้แย้งต่อศาลด้วยการยื่นคำร้องขอต่อศาลว่าการใช้อำนาจอันเกี่ยวข้องกับการบังคับบำบับรักษาของฝ่ายบริหารเป็นการกระทบกระเทือนสิทธิเสรีภาพของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดได้แก่การควบคุมตัวเพื่อการบังคับบำบับรักษาซึ่งอาจเป็นการไม่ชอบด้วยกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลประการหนึ่ง หรือกฎหมายที่ให้อำนาจการบังคับบำบับรักษาของฝ่ายบริหารในส่วนที่เกี่ยวกับการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการตรวจพิสูจน์นั้นขัดหรือแย้งต่อการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญประการหนึ่ง

3.2.2 การตรวจสอบบทบัญญัติทางฝ่ายนิติบัญญัติ

ในการตรากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบับรักษาผู้ติดยาเสพติด จำเป็นต้องได้รับความเห็นชอบของรัฐสภา กล่าวคือ ร่างกฎหมายนี้จะต้องผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา และพระมหากษัตริย์ทรงลงพระปรมาภิไธย ซึ่งเมื่อ

ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วก็ให้ใช้บังคับเป็นกฎหมายได้³⁵ ดังนั้น รัฐสภาจึงเป็นฝ่ายนิติบัญญัติที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการตรากฎหมายออกมาใช้ บังคับ โดยในการทำหน้าที่นี้ฝ่ายนิติบัญญัติจึงต้องพิจารณาด้วยว่าร่างพระราชบัญญัติที่กำลังพิจารณาและให้ความเห็นชอบนั้นเป็นร่างกฎหมายที่สอดคล้องหรือไม่ขัดหรือแย้งต่อหลักการสำคัญต่างๆ ที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้ ประกอบกับบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่จะตราขึ้นนั้นเป็นไปโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติ เพื่อการที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้และเท่าที่จำเป็น และไม่กระทบกระเทือนสาระสำคัญแห่งสิทธิและเสรีภาพอันรัฐธรรมนูญรับรองไว้มิได้³⁶ มิฉะนั้นแล้วร่างกฎหมายนี้อาจมีผลเป็นการใช้บังคับมิได้ทั้งฉบับหรือบางส่วนเมื่อมีสภาพบังคับเป็นกฎหมายแล้ว ซึ่งกระบวนการตรวจสอบบทบัญญัติทางนิติบัญญัติจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจรัฐในการบังคับบำบดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3.3 การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจรัฐในการบังคับบำบดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

3.3.1 การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจบังคับบำบดรักษาของฝ่ายบริหาร

โดยทั่วไปแล้ว “หลักนิติรัฐ” หรือ “หลักนิติธรรม” (The Rule of Law) ซึ่งหมายถึงหลักการแห่งกฎหมายที่เทิดทูลศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และยอมรับนับถือสิทธิเสรีภาพแห่งมนุษยชนทุกแห่งทุกมุม รัฐต้องให้ความอารักขาคุ้มครองมนุษยชนให้พ้นจากลัทธิตหาราช หากมีข้อพิพาทใดๆ เกิดขึ้น ไม่ว่าจะระหว่างรัฐกับเอกชน หรือระหว่างเอกชนต่อเอกชน ศาลสถิตยุติธรรมเท่านั้นที่มีอำนาจอิสระและเด็ดขาดในการตัดสินข้อพิพาทนั้นตามกฎหมายของบ้านเมือง³⁷ ที่เป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญของประชาชน จากการใช้อำนาจตามอำเภอใจของฝ่ายบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพราะมีความสัมพันธ์กับหลักการปกครองระบอบประชาธิปไตยอย่างใกล้ชิด กล่าวคือ การปกครองระบอบประชาธิปไตยเท่านั้นจะมีขึ้นและดำรงอยู่ตลอดไปไม่ได้โดยปราศจากหลักนิติรัฐ³⁸ และเฉพาะแต่รัฐที่มีการปกครองระบอบประชาธิปไตยเท่านั้น จึงจะควรค่าแก่การเรียกว่านิติรัฐ

³⁵ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 93.

³⁶ แห่งเดิม. มาตรา 29.

³⁷ บรรณาธิการ. (2505, กรกฎาคม). “บทบรรณาธิการ.” *บทบัญญัติ*, 20, หน้า 765-777.

³⁸ Michel FROMONT, Alfred RIEG.op.Cit.,p. 13. อังโนวรพจน์ วิศรุตพิชญ์.(2540). “สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ ศึกษารูปแบบการจำกัดสิทธิและเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญให้ไว้อย่างเหมาะสม.” *วารสารกฎหมาย*, 17, หน้า 22.

ตามรัฐธรรมนูญได้บัญญัติรับรองสิทธิเสรีภาพให้แก่ประชาชนไว้ 2 ลักษณะด้วยกันคือ การบัญญัติรับรองไว้อย่างสมบูรณ์ (Absolute) กล่าวคือ โดยไม่มีเงื่อนไขหรือข้อจำกัดใด ๆ และการบัญญัติรับรองไว้อย่างสัมพัทธ์ (Relative) กล่าวคือ รัฐสงวนไว้ซึ่งอำนาจในอันที่จะจำกัดการใช้สิทธิเสรีภาพนั้นๆ ในภายหลังได้ ซึ่งสิทธิเสรีภาพที่ถูกจำกัดนี้เป็นการจำกัดโดยการใช้อำนาจของฝ่ายบริหารทางหนึ่ง และฝ่ายนิติบัญญัติอีกทางหนึ่ง สำหรับการให้ฝ่ายบริหารสามารถใช้อำนาจทางกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพของบุคคลใดนั้น ฝ่ายบริหารซึ่งหมายถึงรัฐบาล หน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชา หรือภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล จะกระทำการใดๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลใดได้ก็ต่อเมื่อมีกฎหมายให้อำนาจ และเฉพาะแต่ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้เท่านั้น ซึ่งมักเรียกกันว่าเป็นไปตาม “หลักการว่าด้วยการกระทำทางการปกครองต้องชอบด้วยกฎหมาย”³⁹ หลักการดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่ารัฐธรรมนูญถือว่าบุคคลย่อมมีสิทธิเสรีภาพที่จะกระทำการต่าง ๆ ได้ตามใจปรารถนา การจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลนั้นเป็นข้อยกเว้นจากหลักทั่วไป⁴⁰ องค์กรต่าง ๆ ของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรฝ่ายบริหารจะจำกัดสิทธิเสรีภาพของราษฎรคนใดคนหนึ่งก็เฉพาะแต่กรณีเดียวเท่านั้นคือ ในกรณีที่มีกฎหมายให้อำนาจไว้อย่างชัดแจ้ง จึงเท่ากับว่าองค์กรต่าง ๆ ของรัฐต้องอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมาย เป็นเพียงผู้รับใช้กฎหมาย มีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติไว้เท่านั้นเอง ดังนั้น ก่อนที่ฝ่ายบริหารจะจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ด้วยการบังคับให้เขากระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือห้ามมิให้เขากระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วแต่กรณี ฝ่ายบริหารจะต้องถามตนเองว่ามีกฎหมายฉบับใด มาตราใดให้อำนาจตนที่จะกระทำการเช่นนั้นหรือไม่ ถ้าไม่มีกฎหมายให้อำนาจฝ่ายบริหารต้องละเว้นจากการกระทำเช่นนั้น

สำหรับกฎหมายที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารกระทำการต่าง ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสิทธิของประชาชน ได้แก่ พระราชบัญญัติและพระราชกำหนด โดยพระราชบัญญัติก็คือกฎหมายซึ่งพระมหากษัตริย์ทรงอาศัยพระราชอำนาจตามที่รัฐธรรมนูญถวายให้แก่พระองค์ตราขึ้นใช้บังคับตามคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ส่วนพระราชกำหนดคือกฎหมายซึ่งพระมหากษัตริย์ทรงอาศัยพระราชอำนาจที่รัฐธรรมนูญถวายให้แก่พระองค์ตราขึ้นใช้บังคับตามคำแนะนำและยินยอมของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้เฉพาะแต่ในกรณีเพื่อประโยชน์ในอันที่จะรักษาความปลอดภัยของประเทศ ความปลอดภัยสาธารณะ ความมั่นคงในทางเศรษฐกิจของประเทศ หรือป้องปัดภัยพิบัติสาธารณะเท่านั้น กล่าวคือรัฐธรรมนูญบังคับให้คณะรัฐมนตรีเสนอพระราช

³⁹ แหล่งเดิม. หน้า 22.

⁴⁰ CORNEILLE, Conclusions sur C.E., 10ao-t 1917, Baldy, Rec., p. 637. อ้างใน วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. เล่มเดิม. หน้า 23.

กำหนดต่อรัฐสภาเพื่อพิจารณาอนุมัติ ถ้ารัฐสภาไม่อนุมัติพระราชกำหนดนั้นก็ตกไป หรืออีกทางหนึ่งสิ้นผลใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศการไม่อนุญาตในราชกิจจานุเบกษา แต่ถ้ารัฐสภาอนุมัติพระราชกำหนดนั้นก็ยังมีผลใช้บังคับเป็นพระราชบัญญัติต่อไป ดังนั้น ความมีผลหรือไม่มีผลใช้บังคับของพระราชกำหนดขึ้นอยู่กับความยินยอมหรือไม่ยินยอมของรัฐสภาและแม้ว่าพระราชบัญญัติหรือพระราชกำหนดจะให้อำนาจฝ่ายบริหาร ในขณะที่เดียวกันพระราชบัญญัติหรือพระราชกำหนดนี้ก็เป็นกฎหมายที่เป็นข้อจำกัดอำนาจกระทำการของฝ่ายบริหารด้วย ทั้งนี้ เพราะพระราชบัญญัติหรือพระราชกำหนดนี้เป็นทั้ง “แหล่งที่มา” (Source) และ “ข้อจำกัด” (Limitation) ของอำนาจ

ในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจของฝ่ายบริหารตามรัฐธรรมนูญและเป็นข้อจำกัดอำนาจกระทำการที่ฝ่ายบริหารมีอยู่ตามพระราชบัญญัติหรือพระราชกำหนดฉบับใดฉบับหนึ่ง โดยทั่วไปแล้วใช้หลักความเสมอภาค (Principle of Equality before the Law) และหลักแห่งความได้สัดส่วน (Principle of Proportionality) ในการคุ้มครองหรือจำกัดอำนาจดังกล่าวนี้

หลักแห่งความเสมอภาค หรืออีกนัยหนึ่งสิทธิของประชาชนที่จะได้รับการปฏิบัติจากรัฐอย่างเท่าเทียมกันนี้ มีบัญญัติรับรองไว้อย่างชัดเจนตามรัฐธรรมนูญ⁴¹ โดยบัญญัติรับรองไว้ในมาตรา 5 ว่า “ประชาชนชาวไทยไม่ว่าแหล่งกำเนิดใด เพศ หรือศาสนาใด ย่อมอยู่ในความคุ้มครองแห่งรัฐธรรมนูญนี้เสมอ” และในมาตรา 30 ว่า “บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย และได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายภาพ หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ กระทำมิได้” ตามหลักรัฐธรรมนูญนี้ องค์กรต่างๆ ของรัฐต้องปฏิบัติต่อบุคคลที่เหมือนกันในสาระสำคัญอย่างเดียวกัน และปฏิบัติต่อบุคคลที่แตกต่างกันในสาระสำคัญแตกต่างกันออกไปตามลักษณะเฉพาะของแต่ละคน การปฏิบัติต่อบุคคลที่เหมือนกันในสาระสำคัญเท่านั้นที่องค์กรของรัฐต้องปฏิบัติต่อเขาเหล่านั้นอย่างเดียวกัน ในทางปฏิบัติมีการแยกบุคคลออกเป็นประเภทๆ เช่น ข้าราชการ ทนายความ วิศวกร เกษตรกร ฯลฯ และปฏิบัติต่อบุคคลประเภทเดียวกันเหมือนกัน และต่อบุคคลต่างประเภทกันแตกต่างกันออกไป ซึ่งการแบ่งแยกบุคคลออกเป็นประเภทนี้จะต้องมีเหตุผลที่หนักแน่นควรค่าแก่การรับฟัง การแยกบุคคลออกเป็นประเภทและปฏิบัติต่อบุคคลแต่ละประเภทแตกต่างกันออกไปโดยปราศจากเหตุผลที่ “รับฟังได้” (raison objectivement plausible) ถือว่าเป็น “การเลือก

⁴¹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540.

ปฏิบัติ” หรือ “เลือกที่รักมักที่ชัง” (Discrimination) ซึ่งต้องห้ามตามรัฐธรรมนูญเช่นกัน เช่น การกำหนดว่าบุคคลที่จะมีสิทธิสมัครสอบแข่งขันเป็นผู้พิพากษาจะต้องเป็นเพศชายเท่านั้น จะต้องมีเหตุผลอันวิญญูชนรับฟังได้ว่าเหตุหญิงไม่เหมาะแก่การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนี้อย่างไร

ดังนั้น ในการใช้อำนาจของฝ่ายบริหารจะต้องเคารพและปฏิบัติตามหลักแห่งความเสมอภาค และในกรณีที่อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติออกกฎหมายลำดับรอง (Subordinate Legislation) เช่น พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ประกาศกฎกระทรวง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ฯลฯ ที่จำเป็นแก่การบังคับให้การเป็นไปตามหลักการและเจตนารมณ์ของกฎหมายแม่บท และในกรณีที่ผู้ดูแลพินิจออกคำวินิจฉัยสั่งการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ หรืออีกนัยหนึ่งตัดสินใจเลือกออกมาตรการใดมาตรการหนึ่ง ในบรรดามาตรการทั้งหลาย ๆ มาตรการที่กฎหมายเปิดช่องให้ออกได้ ก็จะต้องเคารพและปฏิบัติตามหลักนี้ด้วยเช่นกัน

หลักแห่งความได้สัดส่วน เป็นหลักการพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้อำนาจกับผู้ที่อยู่ภายใต้อำนาจนี้ บังคับให้ผู้ใช้อำนาจจำกัดสิทธิเสรีภาพของผู้ที่อยู่ภายใต้อำนาจของตนอย่างพอเหมาะพอประมาณ (moderation)⁴² ถึงแม้ว่ารัฐธรรมนูญไม่ได้บัญญัติกำหนดหลักกฎหมายนี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร แต่ถือว่าเป็นหลักรัฐธรรมนูญทั่วไป และมีค่าบังคับเสมอกัน หลักแห่งความได้สัดส่วนนี้มีสาระสำคัญประกอบด้วยหลักการย่อย ๆ สามหลักการด้วยกัน คือ หลักแห่งความเหมาะสม (Principle of Suitability) หลักแห่งความจำเป็น (Principle of Necessity) และ หลักแห่งความได้สัดส่วนในความหมายอย่างแคบ (Principle of Proportionality in the Narrow Sense)⁴³

หลักแห่งความเหมาะสม บังคับว่าในบรรดามาตรการที่กฎหมายเปิดช่องให้ตนออกมาใช้บังคับแก่ประชาชนได้นั้น ฝ่ายบริหารต้องใช้วิจารณญาณเลือกออกมาตรการที่สามารถดำเนินการให้เจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายของกฎหมายสำเร็จลุล่วงไปได้เท่านั้น มาตรการใดก็ตามที่ไม่สามารถทำให้เจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายของกฎหมายฉบับที่ให้อำนาจปรากฏเป็นจริงขึ้นมาได้เลย ย่อมเป็นมาตรการที่ขัดต่อหลักการดังกล่าวและไม่มีผลใช้บังคับได้ จะเห็นได้ว่าหลักแห่งความเหมาะสมนี้เรียกร่องความสัมพันธ์เชิงเหตุ (Cause) และผล (Effect) ระหว่างมาตรการที่ฝ่ายบริหารออกมาใช้บังคับกับสิ่งที่กฎหมายฉบับที่ให้อำนาจประสงค์จะให้เกิดขึ้น ทั้งนี้โดยให้มาตรการที่ฝ่ายบริหารออกมาใช้บังคับเป็นเหตุ (Cause) และสิ่งที่กฎหมายฉบับที่ให้อำนาจประสงค์จะให้เกิดขึ้นเป็นผล (Effect) ดังนั้น หลักแห่งความเหมาะสมจึงเป็นสิ่งเดียวกับสามัญสำนึก

⁴² Paul MULLER, Le principe de la proportionnalite, Revue du droit suisse, Bale, 1978, p. 198.

อ้างใน วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. เล่มเดิม. หน้า 32.

⁴³ แหล่งเดิม. หน้า 32.

(Common Sense) นั่นเอง มาตรการที่ไม่อาจก่อให้เกิดผลตามที่ต้องการจะให้เกิดได้อย่างแน่แท้ หรือมาตรการที่ก่อให้เกิดผลตรงข้ามกับที่ต้องการจะให้เกิด แท้ที่จริงแล้วเป็นมาตรการที่ไร้ความหมายอย่างสิ้นเชิงในสายตาของคนที่มีสติสัมปชัญญะเต็มบริบูรณ์ และเนื่องจากบุคคลที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ทางบริหาร ล้วนแล้วแต่เป็นคนที่จริตไม่วิกล ดังนั้น หากฝ่ายบริหาร ออกมาตรการที่ไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายของกฎหมายได้อย่างแน่แท้ จึงต้องสันนิษฐานไว้ก่อนว่าฝ่ายบริหารประสงค์จะใช้มาตรการนั้นเป็นเครื่องมือ ดำเนินการให้เกิดผลอย่างหนึ่งนอกเหนือไปจากผลที่กฎหมายประสงค์จะให้เกิดขึ้น อันเข้าข่ายเป็นการใช้อำนาจโดยมิชอบ (Abuse of Power)

หลักแห่งความจำเป็น หมายความว่าในบรรดามาตรการหลายๆ มาตรการ ซึ่งล้วนแต่สามารถทำให้เจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายของกฎหมายฉบับที่ให้อำนาจสำเร็จลุล่วงไปได้ ซึ่งในแต่ละมาตรการมีผลกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนมากน้อยต่างกัน ฝ่ายบริหารต้องตัดสินใจเลือกออกมาตรการที่มีความรุนแรงน้อยที่สุด ความคิดที่เป็นรากฐานของหลักการนี้มีอยู่ว่า “ในระหว่างสิ่งที่เลวร้ายสองสิ่งที่จะต้องเลือก บุคคลควรเลือกสิ่งทีเลวร้ายน้อยกว่า” ดังนั้น ฝ่ายบริหารซึ่งมีอำนาจจำกัดสิทธิเสรีภาพ ของประชาชนเลือกออกมาตรการเกินขอบเขตแห่งความจำเป็นแก่การดำเนินการให้เป็นไปตามความประสงค์ของกฎหมายเป็นสิ่งที่ไม่มีความชอบธรรม

หลักแห่งความ ได้สัดส่วนในความหมายอย่างแคบ เป็นหลักการที่เรียกร้องให้เกิดสถานะสมดุลขึ้นระหว่างความเสียหาย อันจะเกิดขึ้นแก่เอกชนและ/หรือแก่สังคม โดยส่วนรวมกับ ประโยชน์อันมหาชนจะพึงได้รับจากการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรการใดมาตรการหนึ่งที่ฝ่ายบริหารออกมาใช้บังคับ หลักแห่งความ ได้สัดส่วนนี้จึงเป็นการบังคับให้ฝ่ายบริหารต้องทำการชั่งผลดีและผลเสียของมาตรการแต่ละมาตรการที่ตนตั้งใจจะออกมาใช้บังคับแก่ประชาชน มาตรการใดก็ตามที่เห็น ได้ชัดว่าหากได้ลงมือบังคับให้เป็นไปตามนั้นแล้ว จะยังให้เกิดประโยชน์แก่มหาชน น้อยมาก ไม่คุ้มกับความเสียหายที่จะเกิดขึ้นแก่เอกชน และ/หรือแก่สังคม โดยส่วนรวม ฝ่ายบริหารต้องห้ามมิให้ออกมาใช้บังคับ ถึงแม้ว่ามาตรการนั้นจะเหมาะสมและจำเป็นแก่การดำเนินการให้ ความประสงค์ของกฎหมายสำเร็จลุล่วงไปได้ก็ตาม เมื่อบังคับตามหลักแห่งความ ได้สัดส่วนใน ความหมายอย่างแคบกันอย่างเคร่งครัดแล้ว ในกรณีมาตรการต่าง ๆ ซึ่งกฎหมายเปิดช่องให้ฝ่ายบริหารออกมาใช้บังคับได้ทุกมาตรการ ก่อความเสียหายแก่เอกชน และ/หรือสังคม โดยส่วนรวม มากกว่าประโยชน์ที่มหาชนจะพึงได้รับ ฝ่ายบริหารต้องละเว้นจากการใช้อำนาจกระทำการ ใดๆ เลยทีเดียว

กล่าวโดยสรุป หลักแห่งความ ได้สัดส่วน บังคับให้ฝ่ายบริหารออกมาตรการที่สามารถ ดำเนินการให้ความประสงค์ของกฎหมายฉบับที่ให้อำนาจสำเร็จลุล่วงไปได้โดยมีประสิทธิภาพ

มากที่สุด แต่ในขณะที่เดียวกันก็ก่อความเสียหายแก่ประชาชนน้อยที่สุด และห้ามมิให้ฝ่ายบริหาร ออกมาตรการใด ๆ ซึ่งหากได้ลงมือดำเนินการให้เป็นไปตามนั้นแล้วจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ มหาชนน้อยมาก ไม่คุ้มกับความเสียหายที่จะตกแก่ประชาชน และ/หรือสังคมโดยรวม

ในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจตามอำเภอใจฝ่ายบริหาร โดยการใช้หลัก ความเสมอภาค และหลักแห่งความได้สัดส่วนนี้ จะต้องคำนึงถึงอำนาจตามที่กฎหมายให้กับฝ่าย บริหารประกอบด้วย กล่าวคือ ต้องพิจารณาถึงเงื่อนไขทางสารบัญญัติและขั้นตอนวิธีการพิจารณา ตรวจสอบการใช้อำนาจ ซึ่งเมื่อพิจารณากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแล้ว ในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดทางฝ่าย บริหารซึ่งในที่นี้คือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และคณะกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการใช้หลักความเสมอภาคและหลักแห่งความได้สัดส่วนนี้ จะต้องคำนึงถึงอำนาจ ตามที่กฎหมายกำหนดหรือบัญญัติไว้ให้กับฝ่ายบริหารประกอบด้วย

3.3.2 การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายตุลาการ

(1) ศาลรัฐธรรมนูญ (Constitutional Court)

ศาลรัฐธรรมนูญ (Constitutional Court) คือ องค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมมิให้ กฎหมายขัดรัฐธรรมนูญ และหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนด กล่าวคือ เป็นศาลที่มีหน้าที่หลักใน การพิจารณาคดีรัฐธรรมนูญ อัน ได้แก่ คดีที่มีการโต้แย้งว่าร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราช กำหนดใดมีเนื้อหาขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ และคดีที่มีการโต้แย้งกันว่ากฎหมายในรูปแบบ พระราชบัญญัติ พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ หรือพระราชกำหนดที่ประกาศใช้แล้วขัด หรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ซึ่งศาลรัฐธรรมนูญประกอบด้วย ประธานศาลรัฐธรรมนูญคนหนึ่งและ ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญอื่นอีกสิบสี่คน ซึ่งพระมหากษัตริย์ทรงแต่งตั้งตามคำแนะนำของวุฒิสภา

การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลโดยศาลรัฐธรรมนูญนั้น เป็นการคุ้มครอง ถึงตัวบทกฎหมายที่จำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลอันเป็นการขัดต่อหลักการที่รัฐธรรมนูญได้รับรอง ไว้ โดยศาลรัฐธรรมนูญมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกฎหมายมิให้ขัดต่อรัฐธรรมนูญ ด้วยเหตุที่รัฐ ธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ มีสถานะสูงกว่ากฎหมายอื่นๆ และกฎหมายอื่นๆ จึงไม่ อาจขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญได้ ดังนั้น หากกฎหมายใดมีบทบัญญัติที่จำกัดสิทธิเสรีภาพของ บุคคลเกินกว่าความจำเป็น และกระทบกระเทือนสาระสำคัญของสิทธิเสรีภาพของบุคคล ศาล ยุติธรรมหรือองค์กรตามที่รัฐธรรมนูญกำหนด หรือคู่ความ หรือประชาชนทั่วไป ก็สามารถส่งเรื่อง หรือความเห็นให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัยได้ สำหรับอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกฎหมายมิ ให้ขัดต่อรัฐธรรมนูญของศาลรัฐธรรมนูญ สามารถแบ่งวิธีการควบคุมได้เป็น 2 กรณี คือ

1. การควบคุมกฎหมายมิให้ขัดรัฐธรรมนูญก่อนที่จะมีการประกาศใช้ (Pre-publication Control) เป็นการควบคุมกฎหมายใน 2 ประเด็น คือ ประเด็นแรก ควบคุมไม่ให้มีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เช่น ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน จะเสนอได้ต้องได้รับคำรับรองของนายกรัฐมนตรี ถ้าไม่มีคำรับรองของนายกรัฐมนตรี⁴⁴ ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินนั้นก็ตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามรัฐธรรมนูญ

การควบคุมดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้เมื่อร่างพระราชบัญญัติใดที่รัฐสภาให้ความเห็นชอบแล้ว หรือถือว่าให้ความเห็นชอบแล้ว ก่อนที่นายกรัฐมนตรีจะนำร่างพระราชบัญญัตินั้นขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายเพื่อพระมหากษัตริย์ทรงลงพระปรมาภิไธย หากปรากฏกรณีดังต่อไปนี้⁴⁵ ศาลรัฐธรรมนูญจะมีอำนาจพิจารณาวินิจฉัยว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่

(ก) หากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา หรือสมาชิกของทั้งสองสภารวมกันมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสิบของจำนวนสมาชิกทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ของทั้งสองสภา เห็นว่าร่างพระราชบัญญัตินั้นมีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ ให้เสนอความเห็นต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร ประธานวุฒิสภา หรือประธานรัฐสภาแล้วแต่กรณี แล้วให้ประธานแห่งสภาที่ได้รับความเห็นดังกล่าวส่งความเห็นนั้นไปยังศาลรัฐธรรมนูญเพื่อวินิจฉัย และแจ้งให้นายกรัฐมนตรีทราบโดยไม่ชักช้า

(ข) หากนายกรัฐมนตรีเห็นว่าร่างพระราชบัญญัตินั้นมีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญนี้ หรือตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้ ให้ส่งความเห็นเช่นนั้นไปยังศาลรัฐธรรมนูญเพื่อวินิจฉัยและแจ้งให้ประธานสภาผู้แทนราษฎร และประธานวุฒิสภาทราบโดยไม่ชักช้า

อนึ่ง ในระหว่างที่ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัย นายกรัฐมนตรีจะต้องระงับการดำเนินการเพื่อประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัตินั้นไว้จนกว่าศาลรัฐธรรมนูญจะมีคำวินิจฉัย

ผลการพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ ถ้าศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่าร่างพระราชบัญญัตินั้นมีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ หรือตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ และข้อความดังกล่าวเป็นสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัตินั้น ร่างพระราชบัญญัตินั้นต้องตกไปทั้งฉบับ แต่ถ้าข้อความที่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญนั้นไม่ใช่สาระสำคัญ เฉพาะข้อความที่ขัดหรือแย้งนั้นเป็นอันตกไป

2. การควบคุมกฎหมายมิให้ขัดรัฐธรรมนูญภายหลังที่มีการประกาศใช้ (Post-publication Control) เกิดขึ้นกรณีที่ศาล (ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลทหาร) จะใช้บทบัญญัติ

⁴⁴ แหล่งเดิม. หน้า 169.

⁴⁵ แหล่งเดิม. หน้า 262.

แห่งกฎหมายบังคับแก่คดีใด ถ้าศาลเห็นเองหรือคู่ความโต้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ และยังไม่มีการวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับบทบัญญัตินั้น ให้ศาลรอการพิจารณาพิพากษาคดีไว้ชั่วคราว และส่งความเห็นเช่นนั้นตามทางการเพื่อศาลรัฐธรรมนูญจะได้พิจารณาวินิจฉัย⁴⁶ ในกรณีที่ศาลรัฐธรรมนูญเห็นว่า คำโต้แย้งของคู่ความไม่เป็นสาระสำคัญอันควรได้รับการวินิจฉัย ศาลรัฐธรรมนูญจะไม่รับเรื่องดังกล่าวไว้พิจารณาก็ได้ อนึ่ง คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญใช้ได้ในคดีทั้งปวง แต่ไม่กระทบกระเทือนถึงคำพิพากษาของศาลอันถึงที่สุดแล้ว

ผู้มีสิทธิเสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยได้แก่ ศาลหรือประชาชน ผู้ที่ได้รับผลกระทบกระเทือนจากบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ซึ่งเห็นว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ แต่ประชาชนนี้ถูกจำกัดสิทธิมิให้เสนอเรื่องไปสู่ศาลรัฐธรรมนูญได้โดยตรง เพราะว่าหากให้สิทธิได้โดยตรงแล้วก็จะจะมีผู้ส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญจำนวนมากมาจนทำงานไม่ไหว เนื่องจากศาลรัฐธรรมนูญมีเพียงศาลเดียว และเวลาพิจารณาวินิจฉัยก็ต้องนั่งพิจารณาร่วมกันไม่มีการแยกเป็นองค์คณะ แต่อย่างไรก็ตามรัฐธรรมนูญนี้ได้เปิดทางโดยอ้อมแก่ประชาชนที่จะเสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย กล่าวคือ ประชาชนคนใดเห็นว่ากฎหมายใดที่ประกาศใช้แล้วขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ สามารถร้องเรียนไปยังผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา เพื่อให้ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภาเป็นผู้เสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย⁴⁷ เหตุที่ต้องให้ประชาชนใช้สิทธิผ่านผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา ก็เพื่อให้ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภาเป็นผู้กลั่นกรองในชั้นต้นว่าเรื่องใดสมควรจะให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยหรือไม่

เมื่อพิจารณาถึงผู้มีสิทธิเสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยแล้ว จะเห็นว่า ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบัดรักษาโดยบทบัญญัติของกฎหมาย ก็สามารถเสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยได้ว่าการบังคับควบคุมผู้ติดยาเสพติดไว้บำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจและมีได้ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาลแต่อย่างใดนั้น เป็นการขัดต่อรัฐธรรมนูญอย่างไร โดยยื่นต่อผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภาให้เสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยต่อไป

(2) ศาลยุติธรรม (Courts of Justice)

ศาลยุติธรรมเป็นศาลที่มีอำนาจหน้าที่หลักในการพิจารณาข้อพิพาทของเอกชน ไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญา และยังเป็นศาลที่มีเขตอำนาจทั่วไป กล่าวคือ หากมีข้อพิพาทใดเกิดขึ้นแต่ไม่อยู่ในเขตอำนาจศาลใดศาลหนึ่ง ประชาชนสามารถนำมาฟ้องร้องยังศาลยุติธรรมได้ เว้นแต่จะมีกฎหมายหรือรัฐธรรมนูญบัญญัติให้อยู่ในอำนาจของศาลอื่น

⁴⁶ แหล่งเดิม. หน้า 264.

⁴⁷ แหล่งเดิม. หน้า 198.

โดยทั่วไปแล้วศาลยุติธรรมถือได้ว่าเป็นองค์กรที่คุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลมิให้ถูกระทบกระเทือน และยังเยียวยาแก้ไขหากสิทธิเสรีภาพของบุคคลถูกระทบกระเทือนจนอาจได้รับความเสียหาย ซึ่งในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลนั้น ศาลยุติธรรมจะเข้ามามีบทบาทที่ต่อเมื่อมีการโต้แย้งถึงสิทธิเสรีภาพของบุคคลใดบุคคลหนึ่งว่าสิทธิเสรีภาพของตนถูกระทบกระเทือนจากการใช้สิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่นอันเป็นการมิชอบด้วยกฎหมาย และเมื่อศาลเห็นเองหรือมีการโต้แย้งถึงการ ใช้สิทธิเสรีภาพของตนตามกฎหมายถูกจำกัดโดยบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอันเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ โดยการโต้แย้งดังกล่าวนี้อาจเกิดขึ้นได้ทั้งในศาลชั้นต้น ศาลอุทธรณ์ หรือศาลฎีกา

การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพเมื่อมีการโต้แย้งว่าสิทธิเสรีภาพของบุคคลใดถูกระทบกระเทือนอันเกิดมาจากการใช้สิทธิเสรีภาพของผู้อื่นอันเป็นการมิชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งทำให้บุคคลนั้นต้องได้รับความเสียหายอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือมิอาจใช้สิทธิเสรีภาพของตนตามกฎหมายได้ เมื่อศาลได้ดำเนินกระบวนการพิจารณาตัดสินจากคู่ความที่มีการโต้แย้งแล้ว ความปรากฏต่อศาลเป็นประการใด ศาลก็จะพิพากษาหรือมีคำสั่งตามผลการพิจารณา ซึ่งอาจเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้ถูกระทบกระเทือน หรืออาจให้มีการเยียวยาแก้ไขต่อผู้ที่ถูกระทบกระเทือน หรือทั้งสองอย่างก็ได้ แต่ทั้งนี้ศาลอาจมีคำพิพากษาหรือคำสั่งว่าไม่เป็นการกระทบกระเทือนก็ได้หากผลการพิจารณาปรากฏอย่างชัดเจนว่าผู้กระทำให้สิทธิเสรีภาพกระทำได้ตามกฎหมาย อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าผลของคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลจะเป็นประการใด ผู้ติดยาเสพติดซึ่งสิทธิเสรีภาพถูกระทบกระเทือนจากการถูกควบคุมตัวไว้เพื่อการบำบัดรักษาข่อมจะอุทธรณ์ หรือฎีกาต่อไปได้ภายในขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติไว้ อีกทั้งยังสามารถใช้วิธีการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพจากรัฐธรรมนูญดังที่ได้กล่าวมาแล้วได้อีกด้วย

3.4 ลักษณะการถ่วงดุลทางอำนาจเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด

3.4.1 การถ่วงดุลภายในองค์กรการใช้อำนาจ

การตรวจสอบหรือถ่วงดุลการใช้อำนาจตามที่กฎหมายบัญญัติหรือกำหนดให้ไว้แก่ฝ่ายบริหารนั้น สามารถกระทำได้โดยองค์กรฝ่ายบริหารนั่นเอง กล่าวคือ เป็นการถ่วงดุลโดยผู้มีอำนาจเหนือกว่าในสายการบังคับบัญชาของฝ่ายบริหาร โดยพนักงานเจ้าหน้าที่จะถูกถ่วงดุลการใช้อำนาจโดยผู้บังคับบัญชาในสายงานของตนจนถึงระดับสูงสุด ได้แก่ รัฐมนตรีเจ้าสังกัดผู้ควบคุมและหน่วยงานที่พนักงานเจ้าหน้าที่นั้นสังกัด ในขณะที่เดียวกันผู้บังคับบัญชาหรือรัฐมนตรีนั้นก็จะถูกถ่วงดุลการใช้อำนาจโดยรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรี และประชาชน และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ก็จะถูกถ่วงดุลการใช้อำนาจโดยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในขณะที่เดียวกันคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็จะถูกถ่วงดุลโดย

รัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีและประชาชนตามลำดับ ซึ่งภายในองค์กรคณะอนุกรรมการหรือ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเองก็จะมีการถ่วงดุลโดยอนุกรรมการหรือกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยอนุกรรมการหรือกรรมการดังกล่าวส่วนใหญ่แล้วจะมาจาก หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาหรือแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่มี ลักษณะการถ่วงดุลอำนาจภายนอกองค์กรอยู่แล้ว การถ่วงดุลอำนาจภายในองค์กรนี้จะมีขั้นตอน และกระบวนการเพื่อความโปร่งใสของการใช้อำนาจรวมอยู่ด้วย

3.4.2 การถ่วงดุลภายนอกองค์กรการใช้อำนาจ

ในการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดซึ่งมีขั้นตอนหรือกระบวนการที่จำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญบางประการ ซึ่งในบางครั้งผู้ใช้อำนาจเอง อาจไม่ทราบว่าใช้อำนาจนั้นไม่สอดคล้องหรือเป็นการขัดหรือแย้งต่อหลักการคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพที่รัฐธรรมนูญได้บัญญัติรับรองไว้ หรือไม่ทราบว่าเป็นการใช้อำนาจโดยมิชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากด้วยข้อจำกัดแห่งวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการปฏิบัตินั้นคือ ความต้องการใน สัมฤทธิ์ผลสูงสุดของการปฏิบัติจากการใช้อำนาจ จนทำให้ละเลยหรือปฏิบัติไปในทางกระทบ กระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคล หรือเป็นการก้าวล่วงอำนาจขององค์กรอื่น โดยที่ ไม่มีบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้อำนาจกระทำได้ไว้ หรือแม้จะมีบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้อำนาจ ไว้ก็ตาม แต่ถ้าหากพิจารณาให้อ่องแท้แล้วบทบัญญัตินั้นอาจเป็นการขัดหรือแย้งต่อหลักการ แห่งการแบ่งแยกและถ่วงดุลอำนาจตามรัฐธรรมนูญก็ได้ กล่าวคือ โดยปกติการใช้อำนาจตาม รัฐธรรมนูญจะถูกแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านนิติบัญญัติ และด้านตุลาการ โดยการใช้ อำนาจแต่ละด้านจะมีความเป็นอิสระในตัวเอง แต่สามารถถูกตรวจสอบหรือถ่วงดุลการใช้อำนาจได้ โดยอำนาจในแต่ละด้าน สำหรับการถ่วงดุลอำนาจรัฐในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด จะมีขั้นตอนและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์กรฝ่ายบริหาร ซึ่งในที่นี้คือคณะอนุกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต่อมาถูกถ่วงดุล หรือตรวจสอบการใช้อำนาจได้โดยฝ่ายตุลาการหรือศาลได้ ไม่ว่าจะมิใช่ผู้ที่รับผลกระทบกระเทือน ต่อการใช้อำนาจนั้น โดยตรงหรือไม่ก็ตาม

บทที่ 4

บทวิเคราะห์

ในบทนี้จะทำการวิเคราะห์ถึงมาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด โดยการวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา วิเคราะห์การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหารและฝ่ายตุลาการ วิเคราะห์การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอำนาจในการบังคับบำบัดรักษา และวิเคราะห์การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ นอกจากนี้จะได้วิเคราะห์ถึงมาตรการตรวจสอบอำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด โดยการวิเคราะห์เกี่ยวกับอำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญในการบังคับบำบัดรักษา บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลจากการใช้อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษาและการถ่วงดุลทางอำนาจในการบังคับบำบัดรักษา ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

4.1 วิเคราะห์มาตรการบังคับบำบัดรักษา

4.1.1 วิเคราะห์แนวคิดหรือทฤษฎีเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

(ก) แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา

เมื่อพิจารณาแนวคิดนี้แล้วจะเห็นว่าเป็นแนวคิดที่อยู่บนพื้นฐานที่ว่าผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่เป็นคนไข้หรือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบกับการเสพหรือติดยาเสพติดที่แม้จะเรียกว่าอาชญากรรมไร้ผู้เสียหาย แต่ในทางอาชญาวิทยาก็มีถือว่าเป็นอาชญากรรม ทั้งนี้ เพราะการเสพหรือติดยาเสพติดนั้นมาจากข้อห้ามที่สังคมกำหนดไว้ เพื่อให้สังคมอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข ในการลงโทษผู้กระทำความผิดนี้จึงต้องคำนึงอยู่เสมอว่าเขาคือผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือและความเอาใจใส่จากสังคม การลงโทษต้องใช้หลักการแก้ไขฟื้นฟูเป็นสำคัญ ดังนั้น แนวคิดนี้จึงถูกนำมาใช้เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้หายจากการติดยาเสพติด แม้ว่าจะใช้วิธีการบังคับให้บำบัดรักษา แต่การบังคับนี้ก็ถือว่าเป็นขั้นตอนหรือกระบวนการหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ถือว่าเป็นโทษต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ในทางตรงกันข้ามผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดย่อมจะได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการบังคับบำบัดรักษานี้

(ข) แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา

แนวคิดนี้เป็นผลแห่งวิวัฒนาการสังคมที่เริ่มไม่ยอมรับในการใช้แนวคิดตามหลักการลงโทษและหลักทฤษฎีตราหน้าในความผิดเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือความผิดบางประเภทที่การลงโทษหรือการตราหน้าไม่อาจก่อให้เกิดผลดีต่อสังคมและผู้กระทำความผิด ในทางตรงกันข้ามกลับเป็นแรงผลักดันให้มีการกระทำผิดซ้ำในลักษณะของการกระทำที่ไม่เจ็ดหลายขึ้นในสังคมอีก ได้การนำเอาแนวคิดในการเปลี่ยนรูปแบบในการดำเนินคดีอาญาโดยการนำวิธีการอื่นมาใช้แทน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดและให้โอกาสแก่ผู้กระทำความผิดกลับตัวเป็นคนดีที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม ดังนั้น แนวคิดนี้จึงได้ถูกนำมาใช้เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดที่เสพหรือติดยาเสพติดได้ทางหนึ่ง โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธีปกติ ยังจะเป็นประโยชน์ต่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และสังคมส่วนรวมด้วย แต่ทั้งนี้วิธีการที่ใช้ในหลักแทนการดำเนินคดีอาญานี้ต้องเป็นไปโดยชอบด้วยกฎหมาย อีกทั้งต้องอยู่บนพื้นฐานของการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพด้วย

(ค) แนวคิดตามหลักทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผล

แนวคิดนี้มีลักษณะทำนองเดียวกับแนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา โดยยังถือว่าผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยทางจิตใจ มิใช่อาชญากร สมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้เพราะการเสพหรือติดยาเสพติดนั้นเป็นผลมาจากพฤติกรรมหรือการกระทำที่มีได้เป็นไปตามเจตจำนงอิสระของมนุษย์ ประกอบกับผลจากอุปนิสัยซึ่งเกิดจากปัจจัยทั้งหลายที่มนุษย์เลือกไม่ได้ ดังนั้น แนวคิดนี้จึงถูกนำมาใช้เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด โดยการนำมาใช้ผสมผสานอย่างสอดคล้องและกลมกลืนกับแนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ที่สังคมและผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นจะได้รับอย่างมาก

4.1.2 วิเคราะห์การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหารและฝ่ายตุลาการ

เมื่อพิจารณาถึงกลไกหรือกระบวนการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดโดยฝ่ายบริหารที่กฎหมายได้บัญญัติให้อำนาจหลายประการ เพื่อประโยชน์ในการบังคับบำบัดรักษาแล้วจะเห็นว่ามิได้ให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญ หรือการถ่วงดุลตรวจสอบการใช้อำนาจดังกล่าวตามรัฐธรรมนูญเท่าใดนัก ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อสัมฤทธิ์ผลของการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อจำกัดทางฝ่ายบริหารที่ต้องมุ่งประสงค์ของการดำเนินการจนอาจละเลยการคุ้มครองหรือการถ่วงดุลดังกล่าวซึ่งจำเป็นต้องมีการแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ให้สอดคล้องต่อรัฐธรรมนูญทั้งในเรื่องการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ และการตรวจสอบถ่วงดุลการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษานี้ สำหรับกลไกหรือกระบวนการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดโดยฝ่ายตุลาการนั้น พบว่ามีได้

ปรากฏปัญหาในเรื่องของการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล หรือการก้าวล่วงต่อการใช้อำนาจ เนื่องจากจะมีระบบตรวจสอบการใช้อำนาจที่เข้มงวด รัดกุม และอยู่บนพื้นฐานแห่งหลักกระบวนการที่ชอบด้วยกฎหมาย (Due Process)

4.1.3 วิเคราะห์การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กระบวนการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกระบวนการที่ดำเนินการโดยฝ่ายบริหาร ซึ่งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดหลักอาชญาวิทยาและหลักแทนการดำเนินคดีอาญา แต่กระบวนการที่กฎหมายบัญญัติให้อำนาจแบบเบ็ดเสร็จในลักษณะกึ่งตุลาการ (Absolute of Quasi Judicial) แก่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ย่อมสร้างผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และประการสำคัญคือการก้าวล่วงทางอำนาจตุลาการในลักษณะการตั้งเป็นองค์กรเช่นเดียวกับศาลสถิตยุติธรรม ย่อมทำให้การถ่วงดุลทางอำนาจที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้เสียไป

4.1.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอำนาจในการบังคับบำบัดรักษา

ดังได้กล่าวแล้วว่าการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร ซึ่งมีฝ่ายตุลาการเข้ามาเกี่ยวข้องเฉพาะตอนจะเข้าสู่กระบวนการเท่านั้น ดังนั้น อำนาจบังคับบำบัดรักษาโดยแท้แล้วเป็นของฝ่ายบริหาร หากพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของอำนาจแล้วสามารถแยกออกเป็น 2 กรณี คือ ความสัมพันธ์ทางฝ่ายบริหารและฝ่ายบริหารด้วยกันเอง โดยจะมีการใช้อำนาจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาเสพติด กับความสัมพันธ์ทางฝ่ายบริหารและผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาเสพติด

4.1.5 วิเคราะห์การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ

(1) สหรัฐอเมริกา

การบังคับบำบัดรักษาเสพติดตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกาอันได้แก่ กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (The Narcotic Rehabilitation Addict Act of 1968) เป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายตุลาการ ซึ่งแม้ว่าในการปฏิบัติจริงแล้วเป็นการดำเนินงานของฝ่ายบริหาร แต่ทุกขั้นตอนในกระบวนการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดจะถูกตรวจสอบหรือกำกับดูแลโดยศาล รวมตลอดถึงการติดตามหลังการบำบัดรักษาแล้วด้วย โดยการบังคับบำบัดรักษานี้จะมีจุดเด่นอีกอย่างหนึ่งก็คือ ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด หรือญาติของผู้เสพหรือ

ผู้ติดยาเสพติดสามารถร้องขอต่อศาลให้มีการใช้กระบวนการบังคับบำบัดรักษาต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นได้ แม้ในขณะที่เดียวกันหากผู้ต้องหาว่าเสพหรือติดยาเสพติดถูกจับกุมและนำตัวมายังศาล ผู้ต้องหานั้นก็สามารถเลือกได้อีกว่าตนเองจะเข้ารับการบังคับบำบัดรักษา ยาเสพติด หรือจะติดคุก นอกจากนี้ยังมีการนำศาลยาเสพติดมาปรับใช้ผสมผสานกับการบังคับบำบัดรักษาอีกด้วย

(2) มาเลเซีย

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในมาเลเซีย โดยอาศัยกฎหมายว่าด้วยยาอันตราย (The Dangerous Drug Ordinance 1952) และกฎหมายว่าด้วยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพการติดยาเสพติด (The Drug Dependents Treatment and Rehabilitation Act of 1983) อันเป็นกฎหมายที่ประเทศไทยใช้เป็นแม่แบบในการศึกษาเพื่อปรับใช้กับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายตุลาการ แม้ว่าในขั้นตอนเริ่มต้นจะเป็นการใช้อำนาจโดยฝ่ายบริหาร แต่ก็เพียงกระบวนการกักขังเบื้องต้น ซึ่งกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติดไม่มากนัก โดยกระบวนการต่างๆ ในการบังคับบำบัดรักษารวมตลอดถึงการปล่อยชั่วคราว การปล่อยเมื่อบำบัดรักษาแล้วเสร็จหรือการดำเนินคดีต่อไป หากไม่สามารถบำบัดรักษาจากการติดยาเสพติดให้หายได้ เป็นอำนาจของศาล ระบบการบังคับบำบัดรักษานี้ นับได้ว่าสอดคล้องต่อหลักการพื้นฐานแห่งรัฐธรรมนูญไทย

(3) สิงคโปร์

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสิงคโปร์ได้อาศัยกฎหมายว่าด้วยการใช้ยาในทางมิชอบ (The Misuse of Drugs Amendment, Act, 1973) ซึ่งก็เป็นกฎหมายที่ประเทศไทยใช้เป็นแม่แบบเช่นเดียวกับกฎหมายของมาเลเซียในการศึกษาเพื่อปรับใช้กับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร ไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล ซึ่งได้ให้อำนาจแก่ฝ่ายบริหารอันได้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ สุลกากร หรือเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง และผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ในการบังคับบำบัดรักษา ยาเสพติดแก่ผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดกฎหมายดังกล่าว ระบบการบังคับบำบัดรักษานี้เป็นระบบที่ไทยนำมาใช้แล้ว แต่ต้องติดด้วยปัญหาความขัดหรือแย้งในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เพื่อการบำบัดรักษา ยาเสพติด เนื่องจากรัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้ชัดเจนว่าในคดีอาญาการจับและคุมขังบุคคลจะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล⁴⁸

⁴⁸ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 237.

(4) ออสเตรเลีย

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของออสเตรเลียจะอยู่บนพื้นฐานของการสมัครใจเข้ารับการบังคับบำบัดรักษา โดยอาศัยโครงการเบี่ยงเบน (Diversion Program) ซึ่งผู้กระทำความผิดมีทางเลือกระหว่างการบำบัดกับการถูกดำเนินตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติ และทางเลือกตามประเภทการบำบัดที่จะเลือก อย่างไรก็ตามการบังคับบำบัดรักษาโดยตรงในระบบตุลาการโดยฝ่ายบริหารด้วยการบังคับบำบัดรักษานักโทษในเรือนจำก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งในการแก้ไขปัญหาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งกระบวนการบังคับบำบัดรักษาทั้งโดยความสมัครใจและการบังคับโดยแท้ นี้ ยังคงประสบปัญหาพอสมควรในด้านการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลจากการใช้อำนาจรัฐ

4.2 วิเคราะห์มาตรการตรวจสอบอำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัดรักษา

4.2.1 วิเคราะห์อำนาจรัฐตามรัฐธรรมนูญในการบังคับบำบัดรักษา

ดังได้กล่าวแล้วว่าอำนาจรัฐตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา ยาเสพติด ซึ่งในที่นี้ได้แก่อำนาจของฝ่ายบริหารคือ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีส่วนที่เป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลที่เข้ารับการบำบัดรักษา โดยเฉพาะในด้านของการควบคุมตัว ขณะเดียวกันก็มีส่วนที่เป็นการก้าวล่วงทางอำนาจของฝ่ายบริหารต่อฝ่ายตุลาการ กล่าวคือ การใช้อำนาจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเกี่ยวกับการขยายระยะเวลาการบังคับบำบัดรักษาและการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการบำบัดรักษา มีลักษณะเป็นการใช้อำนาจทางตุลาการ โดยเปรียบเทียบเสมือนเป็นองค์กรทางตุลาการ

4.2.2 วิเคราะห์บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจทางบริหารบังคับบำบัดรักษาขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่

แม้ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะมีการกล่าวอ้างถึงการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 31 มาตรา 35 มาตรา 237 และมาตรา 238 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาถึงบทบัญญัติของกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่ให้อำนาจแก่ฝ่ายบริหารอันได้แก่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือเข้ารับการบำบัดรักษา อีกทั้งมีอำนาจในการขยายระยะเวลาในการบำบัดรักษาออกไปได้อีก เมื่อผลการบำบัดยังไม่เป็นที่พอใจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แม้อำนาจดังกล่าวจะเป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมายแต่หาก

พิจารณาในแง่ของหลักนิติธรรมแล้ว อำนาจทางบริหารนี้ย่อมเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญใน ประเด็นเรื่องการรับรองและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนจากการใช้อำนาจของรัฐ ซึ่งการใช้ อำนาจดังกล่าวรัฐธรรมนูญได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ อำนาจบริหาร อำนาจนิติบัญญัติ และอำนาจ ตุลาการ การใช้อำนาจแต่ละส่วนต้องมีความสัมพันธ์และสอดคล้องต่อรัฐธรรมนูญ อีกทั้งต้องไม่ เป็นการก้าวล่วงต่อการใช้อำนาจของแต่ละส่วนด้วย การใช้อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัด รักษาตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในการควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยา เสพติดเป็นการกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลจะกระทำได้อาจอาศัยคำสั่งหรือหมายของศาลเท่านั้น ดังนั้น บทบัญญัติที่ให้อำนาจแก่ฝ่ายบริหารอันได้แก่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติดในกรณีการควบคุมตัวดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจเสมือนตุลาการ จึงเป็นบทบัญญัติของ กฎหมายที่มีชอบด้วยรัฐธรรมนูญ

การพิจารณาว่ากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด อันได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นี้ ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่นั้น สามารถแยกแนวทางการพิจารณาได้เป็น 2 แนวทาง คือ แนวทางแรก กฎหมายนี้ขัดหรือแย้งต่อ รัฐธรรมนูญ และแนวทางที่สองกฎหมายนี้ไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญ

1. แนวทางแรก กฎหมายดังกล่าวข้างต้นนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ โดยพิจารณา จากสาระสำคัญของกฎหมาย

เนื่องจากรัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายที่รับรองสิทธิเสรีภาพของบุคคล ซึ่งเท่าเทียม เป็นการจำกัดอำนาจของรัฐในการตรากฎหมายมาจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล ในการพิจารณาว่า กฎหมายที่ตราขึ้นมีเนื้อหาสาระต้องสอดคล้องตามที่รัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้หรือไม่ มาตรฐานที่ นำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบนอกจากจะประกอบด้วยบทบัญญัติต่างๆ ที่ประกอบเป็นเนื้อหา ของรัฐธรรมนูญแล้วยังจะต้องหมายความว่าความสอดคล้องถึงหลักการที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็น ลายลักษณ์อักษรเหล่านั้น หรืออีกนัยหนึ่งก็คือคุณค่าทางสังคมที่รัฐธรรมนูญได้มุ่งหมายที่จะ ปกป้องรักษาไว้อีกส่วนหนึ่งด้วย⁴⁹ ทั้งนี้บทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่กำหนดเนื้อหาสาระของ กฎหมายอาจจำแนกได้เป็น 3 ส่วนคือ⁵⁰

1) บทบัญญัติที่กำหนดเกี่ยวกับเงื่อนไขทางข้อเท็จจริงที่จะทำให้ตรากฎหมายได้

โดยทั่วไปรัฐธรรมนูญจะปล่อยให้ดุลพินิจโดยอิสระ ในการพิจารณาว่าใน กรณีใดควรจะมีการตรากฎหมายขึ้นใช้บังคับหรือไม่ แต่อย่างไรก็ตามในบางกรณีรัฐธรรมนูญเห็น

⁴⁹ กนิษฐา เชี่ยววิทย์. (2533). การควบคุมตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายที่ตราขึ้นโดยองค์กร นิติบัญญัติโดยองค์กรตุลาการ. . หน้า 34.

⁵⁰ แหล่งเดิม. หน้า 35.

ความสำคัญในการตรากฎหมาย ถ้าไม่จำกัดดุลพินิจเสียเลยก็จะทำให้เกิดความเสียหายได้ รัฐธรรมนูญจึงกำหนดเงื่อนไขทางข้อเท็จจริงไว้ เมื่อมีข้อเท็จจริงตามที่กำหนดไว้เกิดขึ้นจึงจะตรากฎหมายได้ เช่น การตรากฎหมายมาจำกัดสิทธิเสรีภาพในการชุมนุม โดยสงบและปราศจากอาวุธ จะทำได้ต่อเมื่ออยู่ในสภาวะการสงครามหรือในระหว่างเวลาที่มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน⁵¹ ดังนั้น หากมีการตรากฎหมายโดยไม่มีข้อเท็จจริงอันเป็นเงื่อนไขในการตราภาษะนั้นเกิดขึ้น กฎหมายนั้นย่อมไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญ

2) บทบัญญัติที่กำหนดเกี่ยวกับเนื้อหาของกฎหมาย

บทบัญญัติอันเป็นเนื้อหาของรัฐธรรมนูญนั้น อาจแยกได้เป็น 2 ส่วน คือ

(ก) ส่วนแรกคือ ส่วนที่เกี่ยวกับรัฐและการจัดระเบียบการปกครองภายในรัฐซึ่งได้แก่ บทบัญญัติที่กำหนดเกี่ยวกับอาณาเขตของรัฐ รูปแบบของรัฐ รูปแบบของรัฐบาล รูปแบบของประมุขของรัฐ องค์ประกอบและที่มาต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ รวมตลอดทั้งอำนาจหน้าที่ขององค์กรเหล่านี้ บทกฎหมายใดที่ตราขึ้นนั้นมีเนื้อหาเป็นการเปลี่ยนแปลงอาณาเขตของรัฐ เปลี่ยนแปลงรูปแบบของรัฐ รูปแบบของรัฐบาล รูปแบบของประมุขของรัฐหรือเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบหรือขยายหรือตัดทอนอำนาจหน้าที่ขององค์กรเหล่านั้นให้ต่างไปจากที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ โดยที่รัฐธรรมนูญไม่มีบทบัญญัติให้อำนาจเช่นนั้นโดยชัดแจ้ง กฎหมายนั้นย่อมขัดต่อรัฐธรรมนูญ⁵² ตัวอย่างเช่น พระราชบัญญัติจัดที่ดินเพื่อความเป็นธรรมแก่สังคม พ.ศ. 2497 ที่มีบทบัญญัติให้จัดตั้งคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร ให้มีอำนาจชี้ขาดเกี่ยวกับกรรมสิทธิ์และสิทธิครอบครองอันเป็นกรณีพิพาทระหว่างบุคคล เท่ากับเป็นการให้อำนาจแก่องค์กรเจ้าหน้าที่ของรัฐองค์กรอื่นที่ไม่ใช่ศาลทำหน้าที่พิจารณาพิพากษาคดี ซึ่งตามรัฐธรรมนูญได้กำหนดระบุให้เป็นอำนาจของศาลโดยเฉพาะ⁵³

(ข) ส่วนที่สองคือ ส่วนที่บัญญัติรับรองสิทธิเสรีภาพของบุคคลของรัฐและหลักประกันต่างๆ ที่จะทำให้เกิดการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพตามที่รัฐธรรมนูญได้รับรองไว้ว่าเป็นจริงขึ้นมาได้ในทางปฏิบัติ

3) บทบัญญัติที่กำหนดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของกฎหมาย

วัตถุประสงค์ของกฎหมายคือ ความมุ่งหมายหรือผลสุดท้ายที่จะบรรลุได้เมื่อมีการบังคับใช้บทบัญญัติแห่งภาษานั้น ๆ⁵⁴ ภายใต้หลักนิติรัฐ (Legal State) การตรากฎหมายมา

⁵¹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540, มาตรา 44 วรรคสอง.

⁵² แหล่งเดิม. หน้า 37.

⁵³ คำวินิจฉัยคณะตุลาการรัฐธรรมนูญ ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2501.

⁵⁴ แหล่งเดิม. หน้า 42.

จำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลนั้นจะต้องมีรากฐานมาจากรัฐธรรมนูญ ในบางกรณีรัฐธรรมนูญกำหนดเงื่อนไขทางด้านวัตถุประสงค์ของกฎหมายที่จะตราขึ้นมาจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลไว้ เช่น เพื่อความมั่นคงแห่งรัฐ ความสงบเรียบร้อยและสวัสดิภาพของประชาชน⁵⁵ การตรากฎหมายก็ต้องมีวัตถุประสงค์ตามที่รัฐธรรมนูญกำหนด มิฉะนั้นกฎหมายนั้นย่อมขัดต่อรัฐธรรมนูญ

เมื่อพิจารณาถึงสารัตถะบทบัญญัติที่เกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพของบุคคลในการบังคับบำบัดรักษาเยสพิศ อาจแยกพิจารณาได้ดังนี้

1) สารัตถะตามรัฐธรรมนูญนั้นมีบทบัญญัติที่คุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลที่จะไม่ถูกควบคุมตัวหรือถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพเกินกว่าความจำเป็น และจะกระทบกระเทือนถึงสาระสำคัญแห่งสิทธิเสรีภาพมิได้ ซึ่งการที่จะจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลได้นั้น ก็แต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะเพื่อการที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้⁵⁶ และในคดีอาญาการจับและคุมขังบุคคลใดกระทำมิได้ เว้นแต่คำสั่งหรือหมายศาล อีกทั้งในการใช้อำนาจพิจารณาพิพากษาอรรถคดีย่อมเป็นอำนาจของศาล การที่องค์กรใดองค์กรหนึ่ง หรือฝ่ายบริหารนอกจากศาลใช้อำนาจนี้ย่อมเป็นการไม่ชอบ⁵⁷ ดังนั้น ในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเยสพิศโดยให้อำนาจฝ่ายบริหารอันได้แก่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเยสพิศเป็นผู้พิจารณาและสั่งให้ผู้เยสพิศหรือผู้ติดยาเยสพิศเข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพการติดยาเยสพิศ จึงเป็นการใช้อำนาจของศาลเช่นกัน

2) สารัตถะตามกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเยสพิศนั้นมีบทบัญญัติที่จำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลโดยฝ่ายบริหาร อันจะเห็นได้จากพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเยสพิศ พ.ศ. 2545 เมื่อพิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายได้ให้ไว้แก่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเยสพิศอันเป็นฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษา จะเห็นได้ว่ามีลักษณะเดียวกันกับการใช้อำนาจของศาลในการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยการควบคุมตัว ซึ่งฝ่ายบริหารจะกระทำได้อาศัยบทบัญญัติกฎหมายที่สอดคล้องกับการรับรองและการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญ ดังนั้น บทบัญญัติการบังคับบำบัดรักษานี้ย่อมจะเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคล

2. แนวทางที่สอง กฎหมายดังกล่าวข้างต้นที่ให้อำนาจคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเยสพิศอันเป็นฝ่ายบริหารในการควบคุมผู้เยสพิศหรือผู้ติดยาเยสพิศไว้ เพื่อบำบัดรักษานั้น

⁵⁵ แหล่งเดิม. มาตรา 36 วรรคสอง.

⁵⁶ แหล่งเดิม. มาตรา 29 วรรคหนึ่ง.

⁵⁷ แหล่งเดิม. มาตรา 233 มาตรา 234 มาตรา 237.

ไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญ โดยพิจารณาจากหลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษร

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นว่าการบังคับบำบักรักษาผู้ติดยาเสพติดกระทบกระเทือนถึงสิทธิเสรีภาพของบุคคล เนื่องจากต้องมีการควบคุมตัวผู้ติดยาเสพติดไว้ โดยฝ่ายบริหารเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งๆ ที่ผู้ติดยาเสพติดนี้ถือได้ว่าเป็นผู้กระทำผิดทางอาญา ซึ่งจะต้องถูกควบคุมตัวไว้ตามกฎหมายก็ตาม ดังนั้น ในการพิจารณาว่ากฎหมายดังกล่าวนั้นชอบด้วยรัฐธรรมนูญหรือไม่ จึงต้องพิจารณาจากหลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษร

หลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรคือเหตุผล วัตถุประสงค์หรือประโยชน์ที่สังคมส่วนรวมจะได้รับจากบทบัญญัติทางกฎหมายใดกฎหมายหนึ่งที่แสดงออกเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ หลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรจะต้องมีลักษณะ ดังนี้

- 1) ต้องมีความเหมาะสม กล่าวคือ สามารถดำเนินการให้เกิดผลขึ้นได้จริง ๆ ในทางปฏิบัติ และตอบสนองความต้องการส่วนรวมหรือเพื่อรักษาไว้ซึ่งประโยชน์ของประชาชน เช่น การรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน
- 2) ต้องมีความจำเป็นแก่การดำเนินการให้เจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายของกฎหมายสำเร็จลุล่วงไปได้ กล่าวคือ มีผลกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลน้อยที่สุด
- 3) ต้องก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนส่วนรวมยิ่งกว่าที่ก่อความเสียหายแก่เอกชน และหรือแก่สังคมโดยรวม

จากลักษณะของหลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรนี้ หากนำมาพิจารณาถึงหลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรของกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะเห็นได้ว่ามีทั้งความเหมาะสม ความจำเป็น และการก่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมยิ่งกว่าที่ก่อความเสียหาย กล่าวคือ เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้ติดยาเสพติดเป็นจำนวนมาก อันเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของประเทศตลอดมา จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดให้ผู้ติดยาเสพติดพ้นจากการติดยาเสพติดด้วยวิธีการบังคับรักษา เพื่อประโยชน์ของสังคมโดยรวมและของผู้ติดยาเสพติด แม้ว่าจะมีการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลผู้ติดยาเสพติด โดยการควบคุมตัวไว้เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่ก็เพื่อที่จะให้สัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ของกฎหมาย ในเมื่อมีการบังคับใช้บทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นๆ⁵⁸ ทั้งนี้วัตถุประสงค์ในการบังคับบำบัก

⁵⁸ แหล่งเดิม. หน้า 42.

รักษาก็เพื่อความมั่นคงของประเทศ ความสงบเรียบร้อยหรือสวัสดิภาพของประชาชน ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ตามที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้

การที่กฎหมายดังกล่าวให้อำนาจแก่ฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งต้องมีการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยการควบคุมตัวโดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล ย่อมเป็นการไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญ แม้จะถือว่าเป็นการช่วยเหลือแก่ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเอง และเพื่อความมั่นคง ความสงบเรียบร้อยของสังคม อันเป็นการคำนึงถึงส่วนรวมที่ชัดเจนและมีเหตุผล⁵⁹ ก็ตาม กล่าวคือ การบังคับบำบัดรักษานั้น โดยเจตนา ก็เพื่อจะให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหายจากอาการติดยาเสพติดและกลับตนเป็นพลเมืองดีของสังคม และเป็นอำนาจหน้าที่ของฝ่ายบริหาร โดยตรงที่จะคงไว้ซึ่งประโยชน์แห่งความสุขของประชาชน การควบคุมตัวไว้เพื่อบำบัดรักษาหาได้ประสงคฺลงโทษบุคคลในทางอาญาไม่ แต่ทั้งนี้การควบคุมตัวไว้ก็ต้องสอดคล้องกับสิทธิเสรีภาพซึ่งรัฐธรรมนูญได้บัญญัติรับรองไว้ด้วย อย่างไรก็ตาม แม้กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนี้จะถือได้ว่าเป็นกฎหมายที่รัฐตราขึ้นเพื่อให้ใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่งอันมีลักษณะเป็นเพียงวิธีการเพื่อความปลอดภัย เพื่อประโยชน์แห่งความสุขของประชาชน และความสงบเรียบร้อยของบ้านเมืองและวิธีการเพื่อความปลอดภัยนั้นนอกจากมีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาแล้ว ก็อาจมีตามกฎหมายอื่นได้ และไม่จำเป็นที่จะต้องให้ศาลเป็นผู้กำหนดเสมอไปนั้น ก็ต้องคำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพเช่นกัน

4.2.3 วิเคราะห์การถ่วงดุลอำนาจในการบังคับบำบัดรักษา

เมื่อพิจารณาถึงบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารอัน ได้แก่ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ที่ถูกบังคับบำบัดรักษา โดยให้ถือว่าคำวินิจฉัยนั้นเป็นที่สุคนั้น ย่อมเป็นการตัดอำนาจในการดำเนินการให้ได้รับความเป็นธรรมจากการใช้อำนาจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แม้ว่าจะมีการถ่วงดุลอำนาจภายในองค์กรแต่ก็ยังมีชอบด้วยหลักการพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับการถ่วงดุลทางอำนาจ และการที่ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจบางประการเสมือนดังศาลหรือตุลาการย่อมมิชอบด้วยหลักการถ่วงดุลทางอำนาจอันรัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้ด้วย

4.2.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบการตรวจสอบอำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายไทยและกฎหมายต่างประเทศ

⁵⁹ โภคิน พลกุล. (2530). ปัญหาและข้อคิดของเรื่องจากรัฐธรรมนูญไทย. หน้า 126-127.

การบังคับบำบัตร์รักษาเสพติดตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้แก่กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการบังคับบำบัตร์รักษาเสพติดตามกฎหมายของประเทศมาเลเซีย ซึ่งได้แก่กฎหมายว่าด้วยยาอันตราย กฎหมายว่าด้วยการบำบัตร์รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น เป็นระบบการบังคับบำบัตร์รักษาโดยฝ่ายตุลาการ ซึ่งนับว่าเป็นระบบการบังคับบำบัตร์รักษาที่สอดคล้องต่อหลักการพื้นฐานของรัฐธรรมนูญของไทย ส่วนการบังคับบำบัตร์รักษาของประเทศไทยนั้นเป็นการดำเนินการโดยฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัตร์รักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งต้องมีการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยการควบคุมตัวโดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาของศาล ย่อมเป็นการไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญ การบังคับบำบัตร์รักษาเสพติดของประเทศสิงคโปร์ก็จะเป็นดำเนินการโดยฝ่ายบริหารเช่นเดียวกับของประเทศไทย ส่วนประเทศออสเตรเลีย การบังคับบำบัตร์รักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นจะอยู่บนพื้นฐานของการสมัครใจเข้ารับการบังคับบำบัตร์รักษา โดยผู้กระทำความผิดมีทางเลือกระหว่างการบำบัตร์กับการถูกดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติ

4.2.5 วิเคราะห์อำนาจทางบริหารในการบังคับบำบัตร์รักษาขัดกับหลักสิทธิมนุษยชน

การที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีบทบัญญัติในเรื่อง การตรวจพิสูจน์ให้กระทำไปแล้วเสร็จภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ และกรณีมีเหตุจำเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งให้ขยายเวลาการตรวจพิสูจน์ออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน ซึ่งการที่กฎหมายได้บัญญัติกำหนดระยะเวลาในการตรวจพิสูจน์ไว้ในช่วงแรกถึงสิบห้าวัน และบัญญัติให้อำนาจแก่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในการที่จะสั่งให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน รวมเป็นระยะเวลาที่ผู้ต้องหาอาจต้องถูกควบคุมตัวไว้เพื่อการตรวจพิสูจน์ถึงสี่สิบห้าวัน ย่อมเป็นที่ชัดเจนว่ากฎหมายได้ให้อำนาจแก่ฝ่ายบริหารในการควบคุมตัวผู้ต้องหาเกินกว่าความจำเป็น อันถือได้ว่าเป็นการกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของผู้ต้องหาโดยตรง ซึ่งหากพิจารณาช่วงเวลาในการตรวจพิสูจน์แล้วถือว่า กำหนดไว้เกินความจำเป็น โดยขั้นตอนในการตรวจพิสูจน์นี้เป็นเพียงขั้นตอนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจพิสูจน์เท่านั้น และสามารถแก้ไขให้มีระยะเวลาสั้นลงได้ด้วยการบริหารจัดการของฝ่ายบริหาร โดยหากเปรียบเทียบช่วงระยะเวลาที่ผู้ต้องหาจะต้องถูกควบคุมตัวนับแต่เวลาถูกจับกุม พนักงานสอบสวนต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมง นับแต่เวลาผู้ต้องหาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน หรือกรณีผู้ต้องหาไม่มาถึงสี่สิบแปดปีก็ต้องส่งศาลภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อให้ศาลสั่งให้ส่งตัวไปตรวจพิสูจน์ ซึ่งเป็นระยะเวลาเพียงหนึ่งหรือสองวันแล้วแต่กรณี แต่สำหรับการควบคุมตัวเพื่อรอการตรวจพิสูจน์กลับกำหนดระยะเวลาที่ผู้ต้องหา

อาจถูกควบคุมตัวไว้มีระยะเวลาถึงสี่สิบห้าวัน นับว่าอำนาจดังกล่าวของฝ่ายบริหารล่วงละเมิดต่อหลักสิทธิมนุษยชนอย่างชัดเจน

4.2.6 การตรวจสอบกฎหมายที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ

(1) การตรวจสอบผ่านศาล

การตรวจสอบกฎหมายใดว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ โดยผ่านศาลนั้น เป็นการตรวจสอบกฎหมายที่ประกาศใช้แล้ว โดยรัฐธรรมนูญได้บัญญัติไว้ว่า “ในการที่ศาลจะใช้บทบัญญัติแห่งกฎหมายบังคับแก่คดีใด ถ้าศาลเห็นเองหรือคู่ความโต้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ และยังไม่มีความวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบัญญัตินั้น ให้ศาลรอการพิจารณาพิพากษาคดีไว้ชั่วคราว และส่งความเห็นเช่นนั้นตามทางการเพื่อศาลรัฐธรรมนูญจะได้พิจารณาวินิจฉัย ในกรณีที่ศาลรัฐธรรมนูญเห็นว่าคำโต้แย้งของคู่ความไม่เป็นสาระอันควรได้รับการวินิจฉัย ศาลรัฐธรรมนูญจะไม่รับเรื่องดังกล่าวไว้พิจารณาก็ได้ อนึ่ง คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญใช้ได้ทุกคดีทั้งปวง แต่ไม่กระทบกระเทือนถึงคำพิพากษาอันถึงที่สุด”⁶⁰

บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญนี้อาจแยกพิจารณาได้ 2 กรณี คือ

1) ให้อำนาจศาลในการวินิจฉัยว่ากฎหมายใดขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญเป็นเบื้องต้น เมื่อเห็นว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ จึงส่งให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัย กล่าวคือ เริ่มต้นจากคดีที่พิพาทกันอยู่ในศาลซึ่งทำหน้าที่พิจารณาพิพากษาคดีอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับรัฐธรรมนูญ หากในขณะที่คดียังอยู่ระหว่างการพิจารณาของศาล และศาลที่พิจารณาคดีอยู่นั้น เห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องวินิจฉัยเสียก่อนในชั้นต้นว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดที่จะนำมาใช้กับข้อเท็จจริงในคดีขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ และยังคงต้องมีคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบัญญัตินั้น จึงจะสามารถพิจารณาชี้ขาดข้อพิพาทในคดีดังกล่าวไปได้ ศาลซึ่งกำลังพิจารณาคดีนั้นอยู่มีหน้าที่จะต้องรอการพิจารณาพิพากษาชี้ขาดในประเด็นแห่งคดีที่พิพาทกันนั้นไว้ และส่งประเด็นความเห็นเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่เป็นปัญหาอยู่นั้น ไปยังศาลรัฐธรรมนูญ เพื่อให้ศาลรัฐธรรมนูญได้พิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดในปัญหาดังกล่าวเสียก่อน และเมื่อศาลรัฐธรรมนูญได้ชี้ขาดแล้วศาลจึงจะพิจารณาพิพากษาชี้ขาดในประเด็นหลักของคดีพิพาทที่รอไว้นั้นให้เสร็จสิ้นไป

⁶⁰ แหล่งเดิม. หน้า 264.

2) คู่ความมีอำนาจเสนอเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัย กล่าวคือ เริ่มต้นจากคดีที่พิพาทกันอยู่ในศาลซึ่งทำหน้าที่พิจารณาคดีอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับรัฐธรรมนูญ หากในขณะที่คดียังอยู่ระหว่างการพิจารณาของศาล คู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่จะนำมาปรับใช้กับข้อเท็จจริงในคดีขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ และยังไม่มีความวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับบทบัญญัตินั้น ศาลซึ่งกำลังพิจารณาคดีนั้นอยู่มีหน้าที่ต้องดำเนินการเช่นเดียวกันกับกรณีที่ศาลเห็นเองว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ในกรณีนี้ศาลไม่มีอำนาจใช้ดุลพินิจว่าจะส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยชี้ขาดหรือไม่ หากแต่จะต้องส่งเรื่องไปในทันทีที่มีปัญหาได้แย้งเกี่ยวกับบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เพราะรัฐธรรมนูญบังคับให้ศาลต้องส่งไปเสมอ

การพิจารณาในทั้งสองกรณีข้างต้น เป็นการพิจารณาในลักษณะที่เป็นภาวะวิสัย (objective) กล่าวคือ กระทำในลักษณะที่เป็นภาพรวมของการบังคับใช้บทบัญญัติของกฎหมายนั้นๆ โดยทั่วไป มากกว่าที่จะเป็นการพิจารณาในลักษณะอัตวิสัย (Subjective) ซึ่งผูกพันอยู่กับข้อเท็จจริงในกรณีเฉพาะแต่ละกรณี⁶¹ และศาลรัฐธรรมนูญย่อมมีอำนาจที่จะพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาข้อโต้แย้งบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดกฎหมายหนึ่งได้ แม้ว่าต่อมาคู่ความในคดีที่พิพาทกันอยู่จะได้อ่อนคดีของตนไปแล้วก็ตาม ศาลรัฐธรรมนูญก็ยังคงสามารถพิจารณาต่อไป เพื่อทำการวินิจฉัยในปัญหาโต้แย้งดังกล่าวได้ โดยไม่ต้องมีคดีที่เป็นที่มาของปัญหาดังอยู่ในการพิจารณาของศาล

เมื่อได้พิจารณาถึงการตรวจสอบกฎหมายที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญนี้แล้วจะเห็นว่าสามารถนำมาตรวจสอบกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ โดยศาลอาจเห็นเองว่าการควบคุมตัวผู้ติดยาเสพติดไว้เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นบทบัญญัติที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ และยังไม่มีความวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนนี้ ศาลก็จะรอการพิจารณาพิพากษาคดีไว้ชั่วคราว และส่งความเห็นดังกล่าวให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัย หรือผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด หรือคู่ความโต้แย้งว่าบทบัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมตัวดังกล่าว เป็นบทบัญญัติที่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ และไม่มีคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนนี้ ศาลที่กำลังพิจารณาคดีนั้นอยู่ต้องส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัย และศาลต้องรอการพิจารณาพิพากษาคดีไว้ชั่วคราว แต่อย่างไรก็ดีการตรวจสอบกฎหมายที่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญโดยผ่านศาลนี้จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีคดีเป็นข้อพิพาทขึ้นสู่ศาลจนเป็นผลให้ศาลเห็นเองหรือคู่ความโต้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวมาขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ

⁶¹ แหล่งเดิม. หน้า 147.

ดังนั้น การตรวจสอบกฎหมายที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ โดยผ่านศาลนี้จึงอาจเกิดขึ้นได้ยาก เพราะต้องรอให้มีคดีขึ้นสู่ศาล และมีการนำบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นมาใช้เสียก่อนนั่นเอง อีกทั้ง ศาลรัฐธรรมนูญมีอำนาจใช้ดุลพินิจที่จะไม่รับไว้พิจารณาในกรณีที่คู่ความโต้แย้งได้ อีกด้วย

(2) การตรวจสอบผ่านผู้ตรวจการแผ่นดินรัฐสภา

ในการตรวจสอบกฎหมายว่าขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญนั้น นอกจากการตรวจสอบผ่านศาลแล้ว รัฐธรรมนูญได้เปิดโอกาสให้ประชาชนที่เห็นว่ากฎหมายใดขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ สามารถร้องขอให้ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา (Ombudsman) พิจารณาตรวจสอบในเบื้องต้น อันเป็นการตรวจสอบกฎหมายอีกทางหนึ่ง หากผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภาเห็นว่า เป็นจริงตามคำร้องเรียน หรือมีประเด็นว่ากฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ก็สามารถเสนอเรื่องพร้อมความเห็นต่อศาลรัฐธรรมนูญเพื่อพิจารณาวินิจฉัยได้⁶²

การตรวจสอบกฎหมายโดยผ่านผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภานี้ ประชาชนสามารถร้องขอได้โดยตรงต่อผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา มีต้องรอให้ถูกกฎหมายฉบับนั้นบังคับกับตน กล่าวคือ ต้องมีการกระทำผิดกฎหมาย และมีการฟ้องร้องกันเป็นคดีในศาลแล้วจึงจะยกข้ออ้างหรือโต้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ใช้บังคับกับตนนั้นขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ เพื่อให้ศาลส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัย ซึ่งคุณแล้วจะไม่เป็นกรรมเท่าใดนัก เพราะหากจะให้ประชาชนคนใดที่เห็นว่ากฎหมายใดขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญแล้วตัวเองจะต้องแก้ถึงทำผิดกฎหมายนั้นเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายนั้นกับตนเอง เพื่อจะได้ใช้สิทธิผ่านศาลให้ส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัยว่ากฎหมายนั้นขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญหรือไม่

⁶² แหล่งเดิม. มาตรา 198.

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

การบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งได้นำแนวคิดตามหลักอาชญาวิทยาที่พิจารณาว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดคือ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเร่งรักษาโดยด่วน มิใช่เป็นอาชญากร ประกอบกับแนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญาที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด โดยการนำมาตรการบำบัดรักษามาใช้แทนการดำเนินคดีอาญาตามแบบพิธีปกติ กล่าวคือ เมื่อผู้ต้องหว่ายาเสพติดและครอบครอง ยาเสพติดและครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือยาเสพติดและจำหน่ายยาเสพติดในจำนวนเล็กน้อย ถูกจับกุมและนำตัวมาส่งพนักงานสอบสวน พนักงานสอบสวนต้องนำตัวผู้ต้องหาขึ้นไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงหรือสี่สิบสี่ชั่วโมงแล้วแต่กรณี เพื่อให้ศาลสั่งให้ส่งตัวไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดที่สถานตรวจพิสูจน์ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นก็ต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดรักษา ซึ่งมีระยะเวลาครั้งละไม่เกินหกเดือน หากไม่หายก็จะขยายระยะเวลาออกไปอีกได้คราวละไม่เกินหกเดือน โดยรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกินสามปี ซึ่งหากผลการบำบัดรักษาเป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นก็จะได้รับการปล่อยตัวไป และถือว่าพ้นจากความผิดนั้นด้วย แต่หากผลการบำบัดรักษาไม่เป็นที่พอใจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือรักษาไม่หายนั้นเอง ผู้นั้นก็ต้องถูกดำเนินคดีตามปกติต่อไป นอกจากนี้ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์จากระยะเวลาสี่สิบห้าวันออกไปอีกได้ไม่เกินสามสิบวัน ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายในสี่สิบห้าวัน โดยในระหว่างการตรวจพิสูจน์นี้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจปล่อยชั่วคราวผู้ต้องหานั้น โดยมีหลักประกันหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ อีกทั้งในช่วงระหว่างการบำบัดรักษานั้นก็สามารถยื่นระยะเวลาลงหรือขยายระยะเวลา หรือจะลงโทษแก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่หลบหนีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ เมื่อพิจารณาบทบัญญัติที่ให้อำนาจแก่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ให้อำนาจในการควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือการบำบัดรักษาโดยการขยายระยะเวลาดังกล่าวนี้ ย่อมถือว่าเป็นบทบัญญัติที่เป็นการกระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามที่รัฐธรรมนูญ ได้บัญญัติ

รับรองไว้ และการจำกัดสิทธิเสรีภาพเช่นว่านี้จะกระทำมิได้ เว้นแต่อาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ซึ่งรัฐธรรมนูญได้บัญญัติให้อำนาจตามคำสั่งหรือหมายของศาลจึงจะกระทำได้ และเมื่อวิเคราะห์ถึงบทบัญญัติที่ให้อำนาจคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เกี่ยวกับการควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือการบำบัดรักษา ประกอบกับการวิเคราะห์ถึงความชอบด้วยกฎหมายและการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญแล้ว ย่อมเห็นได้อย่างชัดเจนว่าบทบัญญัติดังกล่าวที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้น เป็นบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่มีชอบด้วยรัฐธรรมนูญ เมื่อพิจารณาจากสาระของกฎหมายและหลักการหรือคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังบทบัญญัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรเทียบเคียงระหว่างพระราชบัญญัตินี้กับรัฐธรรมนูญสำหรับกระบวนการตรวจสอบอำนาจทางฝ่ายบริหารของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดซึ่งถูกจำกัดหรือได้รับผลกระทบกระเทือนจากการควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์หรือการบังคับบำบัดรักษานี้ และรวมถึงการถ่วงดุลอำนาจทั้งสามฝ่าย อันได้แก่ ฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายตุลาการ และฝ่ายบริหาร สามารถดำเนินการได้ผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดเอง หรือผู้มีประโยชน์เกี่ยวข้อง หรือผู้อื่น เพื่อประโยชน์ของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นมีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลท้องที่มีอำนาจพิจารณาคืออาญา เพื่อให้มีคำสั่งให้ปล่อยตัวได้ ซึ่งการยื่นคำร้องต่อศาลเพื่อให้ปล่อยตัวนี้เป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลที่บัญญัติไว้ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและตามรัฐธรรมนูญนั่นเอง นอกจากนี้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเอง หรือนักดั่งกล่าว รวมถึงประชาชนทั่วไปที่อาจได้รับผลกระทบจากบทบัญญัตินี้และเห็นว่าเป็นบทบัญญัติที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญก็สามารถร้องขอให้ผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา หากผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภาพิจารณาตรวจสอบในเบื้องต้นแล้วเห็นว่าเป็นจริงตามคำร้องเรียนหรือมีประเด็นว่ากฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญก็สามารถเสนอเรื่องพร้อมความเห็นต่อศาลรัฐธรรมนูญเพื่อพิจารณาวินิจฉัยได้ หากเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดของต่างประเทศ ซึ่งในที่นี้ได้แก่ประเทศสหรัฐอเมริกา มาเลเซีย สิงคโปร์ และออสเตรเลีย จะเห็นได้ว่ากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดของประเทศดังกล่าวนี้ ได้บัญญัติให้กระบวนการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด โดยเฉพาะการจำกัดสิทธิเสรีภาพด้วยการควบคุมตัวนั้น ต้องดำเนินการผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาลหรือต้องได้รับความยินยอมโดยชัดแจ้งจากผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือควบคุม กำกับดูแลโดยศาล หากการควบคุมตัวนั้นกระทำโดยฝ่ายบริหารฝ่ายเดียวอย่างแท้จริง กล่าวคือในประเทศสหรัฐอเมริกา ศาลมีอำนาจส่งผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่มีได้ ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดทางอาญาปรากฏต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลจะมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้น ไปคุมตัวไว้ใน

สถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน ถึง 42 เดือน โดยทุกขั้นตอนในกระบวนการบำบัดรักษาที่มีความจำเป็นต้องควบคุมตัวผู้ติดยาเสพติดจะต้องอยู่ภายใต้อำนาจศาล แม้ในทางปฏิบัติศาลมิได้เป็นผู้ควบคุมตัวเพื่อการบำบัดรักษาก็ตาม แต่ผู้เกี่ยวข้องจะต้องรายงานเสมอเพื่อตรวจสอบว่าดำเนินการภายใต้ขอบเขตอำนาจศาล และมีความถูกต้องเหมาะสมเพียงใด ซึ่งหากไม่ถูกต้องโดยศาลเห็นเองหรือผู้ติดยาเสพติดหรือพนักงานอัยการยื่นคำร้องขอศาลก็สามารถแก้ไขหรือเยียวยาได้ทันที หรือในประเทศมาเลเซียที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าจะติดยาเสพติด โดยให้กักตัวไว้ในที่ที่เหมาะสมเป็นระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์สารเสพติด ได้ หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล และถ้าศาลเชื่อว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด บุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้เป็นเวลา 2 ปี ซึ่งการควบคุมตัวผู้ติดยาเสพติดในกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ถือว่าเป็นการกระทำภายใต้อำนาจศาล แม้ในบางกรณีดูเหมือนว่าเป็นการใช้อำนาจฝ่ายบริหารอย่างเดียว อาทิ การให้อำนาจเจ้าหน้าที่ในการขยายระยะเวลาการบำบัดรักษาในแต่ละช่วงของการปฏิบัติที่กฎหมายกำหนดไว้ครั้งละไม่เกิน 6 เดือนออกไป หากผลการบำบัดรักษาไม่หายหรือไม่เป็นที่พอใจ แต่การขยายระยะเวลาดังกล่าวก็ยังคงอยู่ในระยะเวลา 2 ปี ที่ศาลได้มีคำสั่งไว้ในการส่งตัวผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือในประเทศสิงคโปร์ แม้เจ้าหน้าที่จะมีอำนาจจับกุมบุคคลใดซึ่งกระทำหรือต้องสงสัยว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ มีอำนาจให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐตรวจพิสูจน์สารเสพติดในบุคคลนั้น หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด และผู้อำนวยการเห็นว่ามีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะส่งบุคคลนั้นเข้ารับการรักษายาเสพติด หรือ ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือนก็ตาม แต่ศาลมีอำนาจที่จะทำการได้ส่วนเองหากพบว่าบุคคลใดถูกกักตัวไว้โดยมิชอบในสถานพยาบาล และถ้าศาลเห็นว่าบุคคลนั้นไม่ควรถูกกักตัวไว้ ก็อาจสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นจากสถานพยาบาลหรือในประเทศออสเตรเลียที่ใช้มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญากับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดภายใต้นโยบายยาเสพติดแห่งชาติที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการบังคับใช้กฎหมาย การตรวจสอบการศึกษาและการบำบัด โดยได้ให้อำนาจฝ่ายตำรวจในแต่ละรัฐที่จะนำตัวผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอันได้แก่ เสพ หรือเสพและครอบครองยาเสพติด จำนวนเล็กน้อยเข้ารับการศึกษาศึกษาและการบำบัดรักษา หากมีหลักฐานเกี่ยวกับการกระทำความผิดเพียงพอ และผู้กระทำความผิดรับสารภาพว่าได้กระทำความผิดจริง ประกอบกับไม่มีประวัติการก่ออาชญากรรมรุนแรง รวมทั้งผู้กระทำความผิดยินยอมหรือตกลงในการเข้ารับการศึกษาศึกษาหรือการประเมินและการบังคับบำบัดรักษาแทนการถูกดำเนินตามกระบวนการยุติธรรมปกติ ซึ่งฝ่ายตำรวจหรือสาธารณสุขจะต้องเสนอโครงการมาตรการ

แทนการดำเนินคดีอาญาด้วยการศึกษาและบำบัดรักษานี้ต่อหน่วยงานของรัฐเพื่อขออนุญาตดำเนินการ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ก็คือศาล เนื่องจากหากภายหลังผู้กระทำผิดไม่ปฏิบัติตามมีเงื่อนไขที่ยินยอมหรือตกลงไว้ ก็สามารถดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติแก่ผู้นั้นได้ จะเห็นได้ว่าระบบการบังคับบำบัดรักษาที่สมัครงใจของประเทศออสเตรเลียนี้แม้จะดำเนินการทางฝ่ายบริหารโดยแท้ แต่ก็ยังอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของศาล ซึ่งจากการศึกษาเปรียบเทียบนี้ จะเห็นได้ว่าการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดของไทยตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยอาศัยคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกลไกหลัก ได้ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารอย่างมาก ไม่มีการควบคุมตรวจสอบการใช้อำนาจ โดยเฉพาะอำนาจการจำกัดสิทธิเสรีภาพด้วยการควบคุมตัว แม้จะเพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษา ก็ตามยังขาดความชัดเจน แตกต่างอย่างสิ้นเชิงกับการใช้อำนาจที่ผ่านการพิจารณาโดยศาล การใช้ อำนาจทางฝ่ายบริหารในการควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเพื่อบังคับบำบัดรักษาเสพติด อันเป็นอำนาจจำกัดสิทธิเสรีภาพบุคคลของฝ่ายตุลาการย่อมเป็นการใช้อำนาจที่มีขอบในบริบทของกฎหมายที่บัญญัติให้อำนาจไว้ เนื่องจากบทบัญญัติดังกล่าวเป็นการขัดหรือแย้งต่อความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ อันเป็นกฎหมายสูงสุดที่รับรองและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลมิให้ถูกกระทบกระเทือนจากการใช้อำนาจใด ๆ ที่มีขอบ

อย่างไรก็ดี แม้การบังคับบำบัดรักษาเสพติดจะเป็นมาตรการหลักตามนโยบายของรัฐบาลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความต้องการยาเสพติด (Demand Reduction) ให้ลดน้อยลงด้วยการแก้ไขบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดให้หายขาด สามารถกลับคืนสู่สังคมและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมเหมือนเช่นบุคคลปกติทั่วไปก็ตาม แต่ทั้งนี้ ทั้งนั้นก็จำเป็นต้องให้ความสำคัญและคำนึงหรือตระหนักถึงความถูกต้องชอบธรรมตามกฎหมาย (Due Process of Law) และ “หลักนิติธรรม” (Rule of Law) ดังคำกล่าวปรารภขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ที่ว่า “การบังคับบำบัดนั้นจะต้องสอดคล้องกับกฎหมาย และศีลธรรม สิทธิของปัจเจกบุคคลจักได้รับการปกป้องจากระบบนิติธรรม” ซึ่งเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญด้วย กล่าวคือ ต้องให้การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งจะต้องเยียวยาแก้ไขความเสียหายที่เกิดขึ้นอย่างเท่าเทียมและเสมอภาคกัน ในกรณีที่ปรากฏว่ากระบวนการบังคับบำบัดรักษานั้นอาจไม่ชอบด้วยกฎหมาย กระทบกระเทือนถึงสิทธิเสรีภาพของเขา อันจะทำให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นสมตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและนโยบายของรัฐบาลที่ถือว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดคือ “ผู้ป่วย” มิใช่ “อาชญากร” จำเป็นต้องได้รับการรักษา

5.2 ข้อเสนอแนะ

ผู้เขียนมีความเห็นว่า ปัจจุบันนี้สภาพปัญหาเสพติดอยู่ในสถานการณ์ที่สามารถควบคุมได้โดยมิได้ส่งผลกระทบต่อการค้าดำรงชีวิตในสังคมของประชาชนมากนัก เนื่องจากสัมฤทธิ์ผลที่ดียิ่งของการใช้มาตรการปราบปราม แต่ก็จำเป็นต้องพัฒนามาตรการบำบัดรักษา อันเป็นมาตรการหลักอย่างหนึ่งในการปรับใช้เพื่อลดความต้องการยาเสพติด และช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่มีความยั่งยืนค่อนข้างมากกว่าการใช้มาตรการปราบปรามเพียงด้านเดียว หากพิจารณากระบวนการบังคับบำบัดรักษาเสพติดที่ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดย่อมเห็นได้ว่ายังไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติเท่าใดนัก การใช้อำนาจตามกฎหมายนี้ โดยเฉพาะอำนาจการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลด้วยการควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเพื่อการบำบัดรักษาซึ่งกระทำโดยฝ่ายบริหารนั้นไม่สอดคล้องรองรับกับหลักความชอบด้วยกฎหมายและหลักนิติธรรม รวมทั้งบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังนั้น จึงเห็นสมควรให้พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยา โดยการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1. แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 19 โดยกำหนดช่องทางการเข้าสู่ระบบการบังคับบำบัดรักษาได้ 3 ทาง คือ

(1) ให้ศาลสอบถามผู้กระทำความผิดเสียก่อนว่าได้กระทำความผิดตามข้อกล่าวหาของพนักงานสอบสวนจริงหรือไม่ หากผู้กระทำความผิดรับสารภาพและไม่ปรากฏว่าเคยต้องโทษตามคำพิพากษาอันถึงที่สุดให้จำคุก หรือไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ก็ให้มีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปเข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานศาลพร้อมนำเสนอแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อศาล หากศาลเห็นชอบก็ให้มีคำสั่งส่งตัวผู้ต้องหานั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดระยะเวลา สถานที่ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ให้ชัดเจน

(2) ในกรณีผู้ต้องหาปฏิเสธตามข้อกล่าวหาของพนักงานสอบสวน ให้ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานศาลพร้อมนำเสนอแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ต่อศาล หากศาลพิจารณาแล้วเห็นชอบก็ให้ศาลมีคำสั่งส่งตัวผู้ต้องหา นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดระยะเวลา สถานที่ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ให้ชัดเจน ซึ่งอย่างน้อยต้องกำหนดให้มีการควบคุมตัวอย่างเข้มงวดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมมิให้หลบหนี ทั้งนี้เมื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนหายเป็นปกติแล้ว ให้ส่งตัวต่อพนักงานอัยการฟ้องพิจารณา คำนินคดีต่อไป

(3) ในการตาม (1) หรือ (2) หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้นั้นมีไข้สูงหรือผู้ติดยาเสพติด ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานศาลพร้อมกับส่งตัวผู้ต้องหาต่อพนักงานสอบสวน เพื่อพิจารณาคำนินคดีผู้ต้องหาต่อไป

2. เพิ่มเติมมาตรา 19/1 โดยกำหนดช่องทางการเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดรักษาสำหรับผู้ที่มีได้ต้องหาว่ากระทำความผิดตามมาตรา 19 กล่าวคือ ในกรณีผู้ใดเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และก่อนความผิดปรากฏ ประสงค์ขอเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด หรือบิดา มารดา สามี ภริยาหรือญาติ หรือบุคคลที่มีประโยชน์เกี่ยวข้อง ยื่นคำร้องขอต่อศาลเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ หากศาลได้สวนแล้วเห็นสมควร ก็ให้มีคำสั่งส่งตัวผู้ต้องหาเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดระยะเวลา สถานที่ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ให้ชัดเจน และเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือว่าผู้ต้องหาที่มีสถานภาพเช่นเดียวกับผู้ต้องหาตาม มาตรา 19 โดยอนุโลม

3. แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 19 วรรคสาม โดยกำหนดให้ศาลต้องกำหนดระยะเวลาการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดไว้ให้ชัดเจนไม่เกินสิบห้าวัน

4. แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 21 วรรคสอง โดยกำหนดการขยายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ ออกไปได้อีกในกรณีจำเป็นนั้นต้องเป็นไปตามคำสั่งศาล โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วยความเห็นชอบ และได้รับมอบหมายของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ยื่นคำร้องต่อศาลก่อน สิ้นสุดระยะเวลาที่ศาลกำหนดไว้ในมาตรา 19 วรรค 2

5. แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 25 วรรคสอง และวรรคสาม โดยกำหนดการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องกระทำโดยคำสั่งศาลเท่านั้น โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยื่นคำร้องขอต่อศาล ส่วนในการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถกระทำได้ตามที่เห็นสมควร แต่กำหนดให้ต้องแจ้งให้ศาลทราบ

6. แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 29 โดยกำหนดเพิ่มเติมในกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเปรียบเทียบคดี และมีการดำเนินการตามที่เปรียบเทียบแล้วก็ให้คดีการหลบหนีที่คุมขังดังกล่าวเป็นอันระงับไป

7. แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 33 โดยกำหนดเพิ่มเติมให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องแจ้งผลให้ศาลด้วย ในกรณีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจและถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19

Draft

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กมลชัย รัตนสกาวงศ์. (2537). **หลักกฎหมายปกครองเยอรมัน** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: นิติธรรม.
- กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ. (2546). **คู่มือการปฏิบัติงานตรวจพิสูจน์ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545**. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม.
- กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ. (2546). **คู่มือการปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545**. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม
- เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. (2547). **หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพ**. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- คณิต ฌ นคร. (2528). **กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.
- คณิน บุญสุวรรณ. (2542). **สิทธิเสรีภาพของคนไทย**. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- จิรนิติ หะวานนท์. (2543). **สิทธิทางวิธีพิจารณาความอาญาตามรัฐธรรมนูญ**. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- ชาญชัย แสวงศักดิ์. (2540). **การควบคุมการใช้อำนาจของฝ่ายบริหาร** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2525). **ปัญหาสาเหตุดี: การศึกษาและการวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย** (รายงานการวิจัย). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรเจิด สิงคะเนติ. (2543). **หลักการพื้นฐานของสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามรัฐธรรมนูญ**. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- บุญญวิจักขณ์ เหล่ากอทิ. (2546). **กระบวนการทัศน์ใหม่ของกระบวนการยุติธรรมในการปฏิบัติต่อผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด** (รายงานการวิจัย). กระทรวงยุติธรรม.
- โกคิน พลกุล. (2530). **ปัญหาและข้อคิดบางเรื่องจากรัฐธรรมนูญไทย**. กรุงเทพฯ: พลชัย.

บทความ

เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. (2544,กันยายน-ธันวาคม). “การจำกัดสิทธิและเสรีภาพ.” วารสารศาล
รัฐธรรมนูญ, หน้า 27.

บวรศักดิ์ อุวรรณ โณ. (2538). “ระบบการควบคุมการใช้อำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐ.” วารสารกฎหมาย
ปกครอง, เล่มที่ 13, ตอนที่ 2. หน้า 19.

วิทยานิพนธ์

กนิษฐา เชื้อววิทย์. (2533). การควบคุมตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายที่ตราขึ้น
โดยองค์การนิติบัญญัติโดยองค์การตุลาการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา
นิติศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง. (2546). การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
พ.ศ. 2545 : ปัญหาข้อกฎหมายและแนวทางการปฏิบัติ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญญวิจักขณ์ เหล่ากอที. (2542). ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับ
บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มนชัย ชินนทรลีลา.(2537). ขอบเขตการใช้ดุลพินิจของศาลในการปล่อยชั่วคราว. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เรวัตติ น้าเฉลิม.(2522). ชะลอการฟ้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาต่างประเทศ**BOOKS**

Emma,Black,Kate Dolan and Alexwodak. **Supply, demand and harm reduction strategies in Australian National Drug and Alcohol Research centre.** University of New South Wales Sydney, Australian National Council on Drugs.

Lydia Voigt, William E. Thornton, Jr., Leo Barrile, Jerrol M. Seaman. (1980). **Criminology and Justice**.pp.406-420.

The United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substance, 1988 Article 3 paragraph four (b) (c) (d).

The Dangerous Drugs Ordinance 1952 , Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977, 1984

The Misuse of Drugs (Amendment) Act, 1979 (No. 28 of 1979) (Printed by the Singapore National Printers (Pte) Led. (Government Printer). Section 33 Section 34ZK) Section 37 Section 41.

The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966 (Amendments of 1971)

ARTICLE

Robert L. Smith. (1978). "Community Correction : Rhetoric is search of Reality. Resource Material Series!" **United Nations, 14.** pp. 16-18.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

สุทธิมา เกิดสุข

ประวัติการศึกษา

นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ พ.ศ. 2528

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

พ.ศ. 2544

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

ดำรงตำแหน่ง นิติกร 7ว.กองนิติการ สำนักงาน

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

(สำนักงาน ป.ป.ส.) กระทรวงยุติธรรม