

การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
พ.ศ. 2545 กรณีผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เอกชัย กาญจนางกูรพันธุ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2552

The Use of Discretionary Power of the Subcommittee on the Implementation of the Rehabilitation of Drug Addict pursuant to section 33 of the Drug Rehabilitation Act, B.E.: 2545 a case study on those who have gone through drug rehabilitation

EGGACHAI KANJANANGGULPAN

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Laws

Department of Law

Graduate School, Dhurakij Pundit University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การใช้ดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กรณีผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ชื่อผู้เขียน	เอกชัย กาญจนางกูรพันธุ์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์ วีระพงษ์ บุญโญภาส
สาขาวิชา	นิติศาสตร์
ปีการศึกษา	2551

บทคัดย่อ

เนื่องด้วยในการแก้ไขปัญหายาเสพติดหรือติดยาเสพติดโดยการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติที่เน้นการลงโทษด้วยการกักตัวผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดออกไปจากสังคม และให้ได้รับการลงโทษอยู่ในเรือนจำ โดยเชื่อว่าหากได้กักตัวผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดให้อยู่ในพื้นที่ควบคุมก็จะสามารถหยุดการใช้จ่ายยาเสพติดได้ แต่ในความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในสังคมพบว่า การลงโทษเช่นนั้นไม่ทำให้ผู้เคยเสพติดหรือติดยาเสพติดเลิกการใช้จ่ายยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาดแต่อย่างใด เนื่องจากบุคคลเหล่านั้นพ้นโทษออกจากเรือนจำและกลับเข้าสู่สังคมสภาพเดิมๆ ก็จะกลับมาใช้จ่ายยาเสพติดอีก กระทรวงยุติธรรมและสำนักงาน ป.ป.ส. จึงหาทางแก้ปัญหาดังกล่าว โดยได้มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้มีการเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานเสพติดและมียาเสพติดจำนวนเล็กน้อยออกจากกระบวนการยุติธรรมตามปกติด้วยการนำตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จุดประสงค์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีความแตกต่างจากการลงโทษ ดังนั้นมาตรการต่างๆ ที่นำมาใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องเป็นไปเพื่อให้เกิดการแก้ไขเยียวยาและฟื้นฟูทั้งสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดสามารถเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด และหากปราศจากมาตรการแก้ไขเยียวยาและฟื้นฟูทั้งสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจเช่นนี้แล้ว ผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดย่อมไม่แตกต่างกับมาตรการลงโทษตามกระบวนการยุติธรรมตามปกติ กรณีจึงมีความจำเป็นต้องมีการจัดกระบวนการฟื้นฟูที่ถูกต้องตามหลักทางการแพทย์ ตลอดจนมีจิตแพทย์ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไม่ว่าศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะเป็นโรงพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูทางจิตใจ ตลอดจนมีกระบวนการติดตามดูแลภายหลังผู้เข้ารับการฟื้นฟูแล้วกลับสู่สังคม โดยอาจมีการกำหนดระยะเวลาในการติดตามดูแลผู้ที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ ตลอดจนมีสภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งเพียงพอที่จะไม่เกิดความหวั่นไหวต่อการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีกต่อไป แม้ว่าจะต้องใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสังคมเดิมที่เป็นต้นเหตุให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานเสพและมียาเสพติดจำนวนเล็กน้อยออกจากกระบวนการยุติธรรมตามปกติ

ในการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องพิจารณาทั้งสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้เสพหรือติดยาเสพติด ตลอดจนสภาพการเสพยาเสพติดของบุคคลเป็นรายกรณีไป ซึ่งหากเกินกว่าที่จะแก้ไขเยียวยาแล้ว ประกอบกับหากพิจารณาโดยเนื้อแท้แล้วการเสพยาเสพติดเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติว่าด้วยยาเสพติดให้โทษฐานหนึ่งเพียงแต่กฎหมายให้ออกาสแก้ไขปรับปรุงสภาพร่างกายจิตใจ หากผ่านกระบวนการที่กฎหมายกำหนดแล้วถือว่าพ้นจากความผิดฐานเสพ การที่ผู้เสพหรือติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมีการจัดกระบวนการฟื้นฟูที่ถูกต้องตามหลักทางการแพทย์และมีกระบวนการติดตามภายหลังการฟื้นฟูแล้ว เมื่อได้รับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูและผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจของคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ถือว่าพ้นจากความผิดฐานเสพ หากมีการกลับมาเสพซ้ำภายหลังก็จะเข้าผ่านการฟื้นฟูอีก หากผู้เสพหรือติดยาเสพติดผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วมาระดับหนึ่งแล้ว ทั้งสภาพทางจิตใจของบุคคลนั้นๆ ไม่สามารถแก้ไขฟื้นฟูได้แล้ว ควรจะนำสู่กระบวนการฟื้นฟูอีกระบบ คือระบบต้องโทษหนึ่งซึ่งมีวิธีการบำบัดรักษาเช่นกัน

ปัญหากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากขาดเงื่อนไขของฟื้นฟูทางด้านจิตใจแล้วและไม่มีการติดตามภายหลังการฟื้นฟูแล้ว ทั้งขาดหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยตรงแล้ว ทั้งการประชุมของคณะกรรมการและประธานอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีผลต่อกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่สามารถเลิกการใช้ยาเสพติดได้อย่างถาวรและสามารถกลับคืนสู่สังคมได้ตามปกติ ควรมีการแก้ไขบทบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบางประการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการฟื้นฟู

Thesis Title: The Use of Discretionary Power of the Subcommittee on the Implementation of the Rehabilitation of Drug Addict pursuant to section 33 of the Drug Rehabilitation Act, B.E. : 2545 a case study on those who have gone through drug rehabilitation

Author Eggachai Kanjananggulpan

Thesis Advisor: Professor Veraphong Boonyobhas

Department: Law

Academic Year: 2008

ABSTACT

It is believed that bringing addicts to a normal justice process will solve the problem. The solution where punishment is emphasized is to lock them away from the society and put them behind bar, thereby confining them in a controlled area far away from returning to drugs. In fact, what happens in the society is that the punishment has rarely led them to total withdraw. As soon as they are released back to the same environment, there are prone to become addicted again. Ministry of Justice and Office of the Narcotics Control Board have put enormous effort to come up with the resolution. Drug Rehabilitation Act B.E. 2545 was issued to reroute the convicts charged with drug use and having a small amount of drug in possession from the justice process by admitting them for pursuit of physical and mental rehabilitation.

The objectives of drug addict rehabilitation are different from punishment. Thus, measures adopted for rehabilitating drug addicts need to produce remedy and recovery both physically and mentally in order for them to completely turn their back on drugs. Without such physical and mental remedy and recovery, the result of rehabilitation in which the convicts are rerouted is indifferent from that of the normal justice process. Whether the centers of drug rehabilitation are in state hospitals or established specifically to provide the addicts assistance and advice, psychiatrists are there for consultancy. The follow-up process is implemented to monitor them within a certain period of time as they are back to the same environment and society that had led them to addiction, live a normal life as well as stay mentally and physically healthy and away from further drug use. These are the genuine objectives of rerouting the convicts charged with drug use and having a small amount of drug in possession from the justice process.

The Act relating to narcotics imposes those convicted to be sentenced under criminal law. According to Drug Rehabilitation Act B.E. 2545, those charged with drug use and having a small amount of drug in possession are provided chance to physical and mental rehabilitation in the center where rehabilitation measures are in practice and medically proven. In addition, the committees according to Drug Rehabilitation Act need to be convinced that the follow-up process is put into practice and then use their discretion to determine whether those gone through rehabilitation are free from addiction and out of guilty.

In rehabilitation processes, there still has been a problem in practice especially those previously charged with drug taking and possession for they commit it later on. In case where the rehabilitation process needed once more, the practice has to be even more stringent since their mental state is difficult to cure with normal procedures. Nevertheless, the use of Discretionary Power of the subcommittee on the Implementation of the Rehabilitation of Drug Addict pursuant to section 33 of the Drug Rehabilitation Act, B.E 2545 should be carefully handled in order to determine whether the rehabilitation pursuant is physically healthy and mentally stable to return to the society in order for his own sake and more importantly for the society and the nation as a whole.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่ง จากศาสตราจารย์ วีระพงษ์ บุญโญภาส ที่ได้สละเวลาอันมีค่าของท่านรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนได้ให้ คำปรึกษาและคำแนะนำต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ด้วยความเอาใจใส่ตลอดมา จึงขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. พิระพันธ์ พาลุสุข ที่ได้สละเวลาอันมีค่าของท่าน รับเป็นประธานกรรมการ และได้ให้คำแนะนำ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ขอกราบ ขอบพระคุณอาจารย์อรรถพล ลิขิตจิตถะ รองเลขาธิการ สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอก เงิน ที่ได้สละเวลาอันมีค่าของท่านรับเป็นกรรมการ รวมทั้งได้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำต่างๆ เป็น อย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. อุทัย อาทิวะช ที่ได้สละเวลาอันมีค่าของท่านรับเป็น กรรมการ และได้ให้คำแนะนำ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ให้สำเร็จไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ พันตำรวจโทจากรู้วัฒน์ สุริยาทิพย์ พนักงานสอบสวน (สบ.3) ตำรวจภูธรจังหวัดชัยภูมิ คุณพรประภา แก้วกล้า ผู้อำนวยการกลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และคุณรัตติยา ศรีสุข พนักงานคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม คุณอำนาจ เหล่ากothi ผู้อำนวยการ ส่วนประสานพื้นที่ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 3 สำนักงานคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับประเด็นของกฎหมายและ แนวทางปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ท้ายที่สุดนี้ ผู้เขียน ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาเป็นอย่างสูง ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้กับผู้เขียน รวมทั้งขอมอบความดีให้กับครอบครัวที่เป็นกำลังใจให้กับผู้เขียนเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา เช่นกัน

เอกชัย กาญจนางกูรพันธ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๖
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
สารบัญตาราง.....	๘
สารบัญภาพ.....	๙
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของปัญหา.....	10
1.3 สมมติฐานของการศึกษา.....	11
1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....	11
1.5 วิธีดำเนินการศึกษา.....	11
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	13
2.1 ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด.....	13
2.1.1 ในประเทศไทย.....	13
2.1.2 ในต่างประเทศ.....	16
2.2 ประเภทและลักษณะของยาเสพติด.....	18
2.2.1 แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง.....	18
2.2.2 แบ่งตามแหล่งที่มา.....	18
2.2.3 แบ่งตามกฎหมาย.....	18
2.3 สาเหตุของการติดยาเสพติดให้โทษในประเทศไทย.....	19
2.3.1 สาเหตุจากตัวผู้กระทำความผิดเอง.....	19
2.3.2 สาเหตุจากสภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น.....	20
2.3.3 สาเหตุจากสภาพแวดล้อม.....	20
2.4 ปรัชญาการลงโทษ.....	20
2.5 ปรัชญาการฟื้นฟู.....	22

สารบัญญ (ต่อ)

	หน้า
2.6 การปฏิบัติต่อผู้เสียหายเสพติดในประเทศไทย.....	23
2.7 แนวความคิดการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	25
2.7.1 แนวความคิดตามสำนักอาชญาวิทยา.....	25
2.7.2 แนวความคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้า.....	28
2.7.3 แนวความคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา.....	29
2.8 ลักษณะการบังคับบำบัดรักษา.....	32
2.8.1 ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	32
2.8.2 ขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	32
2.8.3 วัตถุประสงค์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	33
2.8.4 การบังคับบำบัดรักษาโดยศาล.....	34
2.8.4.1 การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ.....	34
2.8.4.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการราชทัณฑ์หรือ การลงโทษจำคุก.....	35
2.8.5 การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร.....	35
2.8.5.1 ชั้นเตรียมการก่อนรักษา.....	36
2.8.5.2 ชั้นถอนพิษยา.....	36
2.8.5.3 ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	36
2.8.5.4 ชั้นติดตามผล.....	36
2.9 การยกเลิกความผิดผู้ที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	37
2.9.1 นิรโทษกรรม.....	37
2.9.1.1 ความหมายของนิรโทษกรรม.....	37
2.9.1.2 เงื่อนไขของการนิรโทษ.....	38
2.9.1.3 ผลของการนิรโทษกรรม.....	38
2.9.2 การย้อนหลังยกเลิกความผิดผู้ที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟู.....	39
2.10 คำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	41
2.10.1 คำสั่งทางปกครอง.....	44
2.10.2 ความหมายของคำสั่งทางปกครอง.....	42

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.10.3 องค์ประกอบของคำสั่งทางปกครอง.....	42
2.10.4 การมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง.....	44
2.10.5 ความหมายและลักษณะของการมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง.....	44
2.10.6 เงื่อนไขของการมอบอำนาจ.....	45
2.10.7 ผลของการมอบอำนาจ.....	46
3. การบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศเปรียบเทียบกับกฎหมายไทย.....	48
3.1 การบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ.....	48
3.1.1 ประเทศสหรัฐอเมริกา.....	48
3.1.2 ประเทศเยอรมัน.....	56
3.1.3 ประเทศมาเลเซีย.....	61
3.1.4 ประเทศสิงคโปร์.....	66
3.2 การบังคับบำบัดรักษาเสพติดในประเทศไทย.....	70
3.2.1 ระบบสมัครใจบำบัดรักษา.....	70
3.2.2 ระบบต้องโทษ.....	71
3.2.3 ระบบบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545.....	72
3.2.3.1 ขั้นตอนการบังคับบำบัดรักษา.....	74
3.2.3.2 การกำหนดประเภทและปริมาณยาเสพติด.....	76
3.2.3.3 บุคลากร.....	77
3.2.3.4 กระบวนการในการดำเนินงาน.....	78
(1) การดำเนินการสอบสวน.....	78
(2) การดำเนินการตรวจพิสูจน์การเสพ หรือการติดยาเสพติด.....	78
(3) การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี.....	79
(4) การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	79

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
(5) รูปแบบในการบำบัดฟื้นฟู.....	80
แบบเข็มงวดทางสายใหม่.....	80
แบบผู้ป่วยนอกกาย จิต สังคมบำบัด.....	80
แบบจิราสา.....	81
แบบชุมชนบำบัด.....	81
โปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ.....	82
3.2.3.5 หน่วยงานที่รองรับการดำเนินงาน.....	82
(1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย.....	83
(2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตัวระหว่างการ ตรวจพิสูจน์.....	83
(3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานที่เพื่อการตรวจ พิสูจน์การเสพหรือการติด.....	83
3.2.4 การบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522.....	85
3.2.5 การบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท พ.ศ.2518.....	87
3.2.6 การบำบัดรักษาตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่ม.....	89
4. วิเคราะห์การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด กรณีการทำความผิดฐานเสพยาเสพติดของผู้ที่ เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33.....	92
4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายไทยและ ต่างประเทศ.....	92
4.1.1 ผู้มีอำนาจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู.....	94
4.1.2 สถานที่บำบัดฟื้นฟู.....	94
4.1.3 ระยะเวลาควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟู.....	94
4.1.4 กรณีฝ่าฝืนมีมาตรการลงโทษ.....	95

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.2 การสั่งเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 เป็นคำสั่งทางปกครองหรือไม่.....	98
4.2.1 องค์การผู้ออกคำสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	100
4.2.1.1 ผู้ออกคำสั่งเป็นองค์กรศาลและเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง.....	100
4.2.1.2 องค์การที่ใช้อำนาจศาล.....	102
4.2.2 ด้านเนื้อหาของคำสั่งฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	102
4.2.2.1 การแสดงเจตนาฝ่ายเดียวโดยองค์กรฝ่ายปกครอง ซึ่งใช้อำนาจศาล.....	102
4.2.2.2 การใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	103
4.2.2.3 การเกิดผลทางกฎหมาย.....	104
4.2.2.4 ผลของคำสั่งคณะกรรมการเฉพาะบุคคลที่ต้องหา ฐานความผิด ตามมาตรา 19.....	104
4.2.3 การอุทธรณ์คำสั่งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด.....	105
4.3 การมอบอำนาจของคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545.....	106
4.4 วิเคราะห์ปัญหาด้านองค์กรและเจ้าหน้าที่รัฐภายใต้พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	108
4.4.1 ปัญหาในแง่องค์กรและเจ้าหน้าที่ของรัฐ.....	108
4.4.1.1 คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	108
4.4.1.2 คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	110
4.5 วิเคราะห์ขอบเขตการบังคับใช้มาตรา 19 พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	113
4.5.1 เกี่ยวกับตัวยาเสพติด.....	113
4.5.2 เกี่ยวกับปริมาณยาเสพติด.....	113
4.5.3 เกี่ยวกับท้องที่.....	115

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.6 การเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดให้โทษออกจาก กระบวนการยุติธรรม.....	116
4.6.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว.....	117
4.6.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวอย่างเข้มงวด.....	118
4.6.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด.....	119
4.7 การยกเลิกความผิดผู้ที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด.....	119
4.7.1 การนิรโทษกรรม.....	119
4.7.2 การมีผลย้อนหลังของกฎหมาย.....	121
4.8 ใช้ดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดกรณีการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่าน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33.....	122
4.8.1 กรณีกระทำความผิดฐานเสพยาในระหว่างการฟื้นฟู.....	122
4.8.1.1 การเสพยาเสพติดประเภทเดียวกัน.....	122
4.8.1.2 การเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน.....	124
4.8.2 การกระทำความผิดฐานเสพยาภายหลังการฟื้นฟู.....	125
4.8.2.1 การเสพยาเสพติดประเภทเดียวกัน.....	125
4.8.2.2 การเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน.....	130
5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	137
5.1 บทสรุป.....	137
5.2 ข้อเสนอแนะ.....	142
บรรณานุกรม.....	143
ภาคผนวก.....	149
ภาคผนวก ก พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	150
ภาคผนวก ข กฎหมายสหรัฐอเมริกา เกี่ยวกับมาตรการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	165
ภาคผนวก ค ประมวลกฎหมายอาญาเยอรมันเกี่ยวกับมาตรการ แก้ไขผู้ติดยาเสพติด.....	173

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก ง. กฎหมายมาเลเซียมุ่งเกี่ยวกับมาตรการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	177
ภาคผนวก จ. กฎหมายสิงคโปร์เกี่ยวกับมาตรการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	200
ประวัติผู้เขียน.....	207

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 แสดงข้อมูลชนิดและน้ำหนักรักษาเสพติดที่จับกุม ได้ทั่วประเทศ ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม 2550.....	2
1.2 แสดงข้อมูลจำนวนคดียาเสพติดทั่วประเทศ จำแนกตามข้อหาต่างๆ ปี พ.ศ. 2546-2550.....	3
1.3 แสดงข้อมูลผู้ต้องหาคดียาเสพติดรายสำคัญตั้งแต่ ปี พ.ศ.2546-2550.....	3
1.4 แสดงข้อมูลจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ปีงบประมาณ 2550.....	4
1.5 แสดงข้อมูลร้อยละผู้เข้ารับการบำบัดปีงบประมาณ 2550 จำแนกตามจำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัด.....	9
4.1 เปรียบเทียบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไทยกับต่างประเทศ.....	96

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
3.1 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายสหรัฐอเมริกา.....	55
3.2 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวล กฎหมายอาญาเยอรมัน.....	60
3.3 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายมาเลเซีย.....	65
3.4 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายสิงคโปร์.....	69
3.5 แผนผังแสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบสมัครใจ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.....	70
3.6 แผนผังแสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.....	71
3.7 แผนผังแสดงการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	73

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่ร้ายแรงของมวลมนุษยชาติ สร้างผลกระทบต่อสังคมประเทศชาติอย่างมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เสพยาเสพติด เนื่องจากทำลายสุขภาพอนามัยของผู้ใช้หรือผู้เสพให้เกิดความเสื่อมโทรมและอ่อนแอลง และส่งผลให้รัฐบาลต้องสูญเสียบประมาณค่าบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในปีหนึ่งๆ คิดเป็นเงินมากมาย ทั้งยังทำลายวัฒนธรรมอันดีงาม และเป็นบ่อเกิดแห่งอาชญากรรมร้ายแรงอื่นของสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพย์สินเพื่อนำไปใช้ในการซื้อยาเสพติดรวมถึงประกอบอาชญากรรมยาเสพติดอีกด้วย

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยได้ขยายไปสู่วงกว้าง และทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้เนื่องจากการปราบปรามที่เข้มงวดของภาครัฐ ทำให้รูปแบบของยาเสพติดได้พัฒนารูปแบบไปจากเดิม มีการลักลอบผลิตในประเทศเพื่อนบ้านที่มีผลกระทบต่อตลาดยาเสพติดในประเทศไทย คือพม่า ลาว และกัมพูชา กลุ่มผู้ผลิตมีศักยภาพคงเดิมขึ้นอยู่กับการปริมาณความต้องการของตลาด การผลิตฝิ่น เฮโรอีน และไอซ์ มีแนวโน้มสูงขึ้น ในขณะที่กัญชา และยาบ้า มีแนวโน้มลดลง แหล่งพักยาเสพติดยังคงมีจำนวนมากในประเทศเพื่อนบ้านอยู่บริเวณชายแดนรอบๆ ประเทศไทย นอกจากนี้ยังพบการลักลอบลำเลียงเฮโรอีนผ่านประเทศไทยไปยังประเทศที่สาม การลักลอบนำยาบ้าเข้าประเทศไทยในลักษณะกองทัพนมดงชุกอนมาในร่างกายโดยเฉพาะทางทวารหนัก¹ เพื่อนำมาจำหน่ายให้แก่ผู้เสพ ประกอบกับวิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การสื่อสาร การคมนาคมที่มีประสิทธิภาพสูง และเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มุ่งเน้นทำเงินกำไร โดยไม่คำนึงว่าผู้ใช้หรือผู้เสพจะเป็นชนกลุ่มใดของสังคม ดังจะเห็นได้ชัดเจนจากสถิติของผู้เข้ารับการรักษาของสถานบำบัดทั่วประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น² โดย

¹ ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2550, ธันวาคม 2549 – มีนาคม 2551). “สรุปสถานการณ์ยาเสพติด ปี 2549 และแนวโน้มของปัญหา”, วารสารสำนักงาน ป.ป.ส., ปีที่ 23, ฉบับที่ 1. หน้า 9-11.

² แหล่งเดิม.

แพร่ระบาดไปยังชุมชน โรงเรียน สถานศึกษา หรือสถานประกอบการต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนขอ นำข้อมูลการจับกุมผู้กระทำความผิด ซึ่งแยกตามชนิดของยาเสพติดดังนี้³

ตารางที่ 1.1 แสดงข้อมูลชนิดและน้ำหนักยาเสพติดที่จับกุมได้ทั่วประเทศ ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม 2550

ชนิดยาเสพติด	น้ำหนัก (กิโลกรัม)
เมทแอมเฟตามีน	1,291.24
เฮโรอีน	293.37
ไอซ์	28.39
โคคาอีน	18.72
คีตามีน	2.97
โคเคอีน	861.02
กัญชาแห้ง	15,384.04
กัญชาสด	2,077.16
ยางกัญชา	1.65
ฝิ่นดิบ	138.27
ฝิ่นสุก	1.89
พืชฝิ่น	1,566.81
พืชกระท่อม	41,091.03
สารระเหย	130.93
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	43.42

ปัจจัยที่สนับสนุนการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือผู้ติดยาเสพติดซึ่งอาจมีสาเหตุของการติดจากสาเหตุภายในหรือสาเหตุภายนอกของตัวเอง โดยสาเหตุภายในอาจได้แก่ความจำเป็นทางร่างกาย⁴ ความเชื่อถืออย่างผิดๆ ความอยากรู้อยากลอง และอยากสนุก ความตึกะนอง หรือเกรโดยสันดาน สำหรับสาเหตุภายนอกอาจได้แก่ ปัญหาทางเงินใจ

³ ส่วนการข่าว สำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2550). ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ. หน้า 2.

⁴ ไชยศ เหมะรัชตะ. (2525). ปัญหาเสพติด:การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย. หน้า 28.

ของสังคม สภาพแวดล้อม และสภาพครอบครัวที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถปรับชีวิตในสังคมได้อย่างปกติจึงต้องอาศัยยาเสพติดเป็นที่พึ่ง เพื่อให้ภาพการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนขอ นำข้อมูลการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศจำแนกตามข้อหา ข้อมูลผู้ต้องหา คดียาเสพติดรายสำคัญ และข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลยาเสพติดมาแสดงดังนี้⁵

ตารางที่ 1.2 แสดงข้อมูลจำนวนคดียาเสพติดทั่วประเทศ จำแนกตามข้อหาต่างๆ ปี พ.ศ. 2546-2550

ข้อหา	2546	2547	2548	2549	2550
เสพ	37,095	21,673	26,286	33,538	46,168
ครอบครอง	49,776	25,129	25,129	33,366	35,366
ครอบครองเพื่อจำหน่าย	15,054	12,621	18,422	21,137	13,082
จำหน่าย	14,743	8,285	10,840	13,402	1,586
ผลิต	1,130	659	653	985	786
นำเข้า	374	488	649	670	121
ส่งออก	122	56	162	107	92
อื่นๆ (รวมคบ)	11	16	3	7	

ตารางที่ 1.3 แสดงข้อมูลผู้ต้องหา คดียาเสพติดรายสำคัญ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2550

ปี	จำนวนคดีทั่วประเทศ	จำนวนคดีรายสำคัญ	ร้อยละ
2546	102,333	3,568	3.48
2547	55,472	3,914	7.05
2548	67,131	3,943	5.87
2549	82,864	4,750	5.73
2550	97,573	4,478	4.58

ตารางที่ 1.4 แสดงข้อมูลจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการรักษา ปีงบประมาณ 2550⁶

⁵ ส่วนการข่าว สำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. เล่มเดิม. หน้า 19.

⁶ สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550).

ภาค	ผู้เข้ารับการรักษา	
	จำนวน	ร้อยละ
กลาง	31,753	55.57
เหนือ	10,279	17.99
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8,009	14.02
ใต้	7,095	12.42
รวม	57,136	100.00

1.1.1 การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย

การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประเทศไทยนั้น ได้ดำเนินการตลอดมาอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ประเทศไทยมีนโยบายการยกเลิกการสูบและการจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2502 เป็นต้นมา และได้มีการตั้งคณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ก.ป.ส.) ขึ้นในปี พ.ศ. 2504 เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต แต่การดำเนินงานของคณะกรรมการชุดนี้ต้องหยุดชะงักไป ในบางช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนรัฐบาล จนกระทั่งต่อมาในปี พ.ศ.2519 จึงได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และได้มีสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานหลัก และได้กำหนดมาตรการในการดำเนินการกับปัญหาสุขภาพจิตไว้ 4 ประการ คือ

1.1.1.1 มาตรการควบคุมพืชเสพติด เป็นมาตรการหนึ่งที่ใช้แก้ปัญหายาเสพติด โดยการหาพืชชนิดอื่นๆ ที่สามารถปลูกได้ในที่สูง และสามารถทำรายได้ใกล้เคียงกับพืชเสพติด เช่น ฝิ่น อย่างไรก็ตาม มาตรการในการปลูกพืชทดแทนนี้ได้รับการยอมรับว่าจะต้องดำเนินการควบคู่กันไปกับการพัฒนาชุมชน ทั้งนี้เพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและความเชื่อตลอดจนเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของชาวไทยท้องถิ่นที่ขึ้นอยู่กับพืชเสพติดนั้นมาหลายชั่วอายุคน การควบคุมพืชเสพติดนี้ได้ดำเนินการใน 2 ลักษณะ คือ

ก. การพัฒนาแบบไม่มีเงื่อนไข เป็นการส่งเสริมให้ปลูกพืชเศรษฐกิจทดแทนการปลูกพืชเสพติดและการพัฒนาชุมชนให้รู้จักวิชาการด้านการเกษตรและการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง

ข. การพัฒนาแบบมีเงื่อนไข เป็นการจัดทำโครงการขึ้น โดยรัฐบาลจัดหาเครื่องอุปโภค ตลอดจนเมล็ดพันธุ์พืชที่จำเป็นต่อการครองชีพเป็นการทดแทน อีกทั้งจะช่วยด้านส่งเสริม

การปลูกพืชทดแทน การพัฒนาชุมชน และการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยผู้รับความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นผู้ปลูกพืชเสพติดนี้จะต้องให้คำมั่นสัญญาว่าจะเลิกปลูกพืชเสพติด

1.1.1.2 มาตรการป้องกันยาเสพติด เป็นมาตรการหนึ่งเป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญกว่าการตามแก้ไขปัญหา การกำหนดวิธีดำเนินการ จึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยคำนึงถึงสภาพและองค์ประกอบสำคัญของปัญหาเสพติด คือ คน ยาเสพติด และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะ “คน” จะต้องมุ่งเน้นเป็นกรณีพิเศษ ด้วยการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อให้เกิดการตระหนักและตื่นตัวต่อปัญหาเสพติด ตลอดจนมุ่งสร้างทัศนคติ (Attitude) และค่านิยมที่ถูกต้องให้กับประชาชน

1.1.1.3 มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ยาเสพติด เป็นมาตรการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดอุปสงค์ (Demand) ของยาเสพติด ด้วยการลดจำนวนผู้เสพ โดยมีหลักความคิดว่าไม่มีผู้ใช้หรือผู้เสพแล้วไม่มีการผลิตหรือการค้าอันเป็นการลดอุปทาน (Supply) ด้านยาเสพติดโดยการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทั่วทั้งประเทศทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

1.1.1.4 มาตรการปราบปรามยาเสพติด เป็นมาตรการที่มีความสำคัญจะขาดเสียไม่ได้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งขจัดการค้า ตลอดจนการกระทำความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดอื่นๆ โดยใช้การสืบสวนจับกุม ระบบการข่าว และปัจจัยสนับสนุนต่างๆ เป็นการกำหนดแนวทางการปราบปราม

อย่างไรก็ดีเป็นที่น่าสังเกตว่าแม้การแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจังตลอดมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานถึง 30 ปี แต่ก็ยังไม่สามารถขจัดปัญหานี้ให้หมดไปได้อย่างเด็ดขาด รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงปัญหานี้เป็นอย่างยิ่ง อันจะเห็นได้จากนโยบายการปราบปรามยาเสพติดที่เข้มงวดให้มีการปราบปรามกันอย่างจริงจังและให้ปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย โดยให้โอกาสในการเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและความเหมาะสมของตัวยาเสพติดด้วย⁷ ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยดำเนินการในทุกมาตรการไปพร้อมกันไป

⁷ คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 141/2541. เรื่องนโยบายดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2541.

1.1.2 การบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย

สำหรับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยปัจจุบันนี้แบ่งออกเป็น 3 ระบบคือ⁸

1.1.2.1 ระบบสมัครใจบำบัดรักษา (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการจะเลิกเสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในขั้นตอนต่างๆ ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งปัจจุบันมีสถานพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 994 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 882 แห่ง และภาคเอกชนจำนวน 112 แห่ง

1.1.2.2 ระบบต้องโทษ (Correction System) เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด และถูกคุมขังซึ่งต้องได้รับการรักษาพยาบาลภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย

1.1.2.3 ระบบบังคับ (Compulsory system) เป็นระบบที่เกิดขึ้นโดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 เป็นกฎหมายที่ใช้บังคับผู้ติดยาและสารเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษา ที่ผ่านกระบวนการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้แต่งตั้งโดยคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานบำบัดรักษาทั่วประเทศ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ส่วนใหญ่เข้ารับการบำบัดรักษาครั้งแรกเป็นกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี เป็นกลุ่มหลักที่เข้ารับการบำบัดรักษา และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น⁹ ผลของการพยายามที่จะบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้เลิกยาเสพติดด้วยวิธีการต่างๆ นั้น สามารถช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาได้ในระหว่างการบำบัดรักษา แต่หลังการบำบัดรักษา ปรากฏว่ามีผู้ติดยาเสพติดที่สามารถหยุดใช้ยาอีกจำนวนไม่น้อย หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก ผู้ติดยาเสพติดส่วนมากเมื่อเข้ารับการบำบัดรักษาจนหายแล้ว มักจะกลับไปสู่สิ่งแวดล้อมเดิมอันเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดหวนกลับไปติดยาเสพติดซ้ำซึ่งมีจำนวนถึงร้อยละ 96 (อรุณ เชารนาศรัย และ ละออ พงษ์พานิช, 2521:1).¹⁰

⁸ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2547).

รูปแบบการบำบัดรักษาเสพติดหน้า. หน้า 19-23.

⁹ ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม.(2550). เล่มเดิม. หน้า 13.

¹⁰ สุพจน์ ชุตินารัง. (2544). หน้า 2.

อันเป็นการแสดงให้เห็นถึงการแก้ไขปัญหาลูกผู้ติดยาเสพติด ด้วยมาตรการบำบัดรักษา ยังไม่บรรลุจุดมุ่งหมายเท่าที่ควร แม้กระนั้นก็ยังเป็นการดีที่ผู้ติดยาเสพติดบางส่วนสามารถเลิกติดยาเสพติด และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ผู้ติดยาเสพติดอื่นให้ปฏิบัติตามได้ สำหรับการนำวิธีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมาใช้ นั้น ในขณะนี้มีข้อขัดข้องหลายประการ เช่น สถานที่ควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์ สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เพียงพอ การขาดแคลนบุคลากร แต่ประการสำคัญที่สุดก็คือปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีบทบัญญัติการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยอำนาจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล โดยการให้อำนาจแก่ฝ่ายบริหาร ในรูปของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือคณะอนุกรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูฯ อันเป็นเหตุผลสำคัญสองประการ คือการผัน (Diversion) เอาผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีลักษณะไม่รุนแรงออกจากระบบการดำเนินคดีอาญาที่เป็นหลักทั่วไปอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้กระทำความผิดมิให้ต้องตราใบ หรือมลทินติดตัว และผู้ติดยาเสพติดยังได้รับการเยียวยาแก้ไขปรับปรุงจากรัฐได้รวดเร็วถูกต้องตามหลักวิธีการ มีต้องทนทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจนานเกินไปจนอาจแก้ไขเยียวยาไม่ทัน อีกทั้งยังส่งผลโดยทางอ้อมและทางตรงกับการหวนคืนสู่สังคมได้อย่างปกติอีกด้วย เหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือเพื่อลดขั้นตอนและงบประมาณที่รัฐต้องรับภาระเพิ่มขึ้นในกระบวนการยุติธรรมตามปกติ ซึ่งท้ายสุดแล้วผลของการดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรมปกติไม่มีความแตกต่างกันแต่อย่างใดกับวิธีการผัน (Diversion) ผู้กระทำความผิดออกจากวิธีทางตามปกติ เพราะศาลมักจะพิจารณาพิพากษา รวมถึงการบำบัดรักษาไว้ด้วย

ก่อนปี พ.ศ. 2545 ประเทศไทยมีการนำระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษมาใช้เพียงสองระบบ คือระบบต้องโทษและระบบสมัครใจ ต่อมาเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2545 ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 ซึ่งมีสาระสำคัญในความหวังใจอย่างยิ่งต่อขอบเขตและแนวโน้มที่สูงขึ้นของความต้องการซึ่งยาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอันก่อให้เกิดภัยคุกคามอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพและสวัสดิภาพของมนุษย์และผลเสียหายต่อรากฐานทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรมและการเมืองของสังคม และโดยข้อเท็จจริงที่ว่าเด็กถูกใช้เป็นตลาดผู้ใช้ยาเสพติดเพื่อวัตถุประสงค์ในการผลิต จำหน่าย และการค้าที่มีขอบซึ่งยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ซึ่งก่อให้เกิดภัยร้ายแรงอันประมาณมิได้ โดยปรารถนาที่จะขจัดรากเหง้าของปัญหาการใช้ยาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทโดยผิดวัตถุประสงค์ รวมทั้งความต้องการที่ผิดกฎหมายที่มีต่อยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ดังกล่าวและรายได้มหาศาลที่ได้จากการลักลอบค้ายาเสพติด

ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของอนุสัญญานี้คือการส่งเสริมความร่วมมือกันระหว่างภาคี โดยดำเนินการตามพันธกรณีภายใต้สนธิสัญญานี้ ภาคีจะต้องดำเนินการที่จำเป็นรวมทั้งมาตรการด้านนิติบัญญัติและด้านบริหาร โดยสอดคล้องกับบทบัญญัติพื้นฐานของระบบกฎหมายภายในของตน นอกจากการตัดสินลงโทษหรือการลงโทษสำหรับความผิดแล้ว ภาคีอาจกำหนดให้ผู้กระทำความผิดต้องเข้ารับมาตรการต่างๆ เช่น การบำบัดรักษา การศึกษา การดูแลภายหลังการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการกลับคืนสู่สังคม และในกรณีความมีลักษณะไม่ร้ายแรง และเมื่อเห็นเป็นการสมควร ภาคีอาจกำหนดมาตรการต่างๆ แทน เป็นทางเลือก หรือมาตรการเพิ่มเติมการตัดสินลงโทษหรือการลงโทษสำหรับการกระทำความผิด เช่น การศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือการกลับคืนสู่สังคม รวมถึงการบำบัดรักษาหรือการดูแลภายหลังการบำบัดรักษาในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติด มาตรการเหล่านี้อาจเป็นไปตามคำแนะนำขององค์การสหประชาชาติ ทบวงการชำนัญพิเศษแห่งสหประชาชาติ อาทิต้องค์การอนามัยโลกและองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศอื่นที่มีอำนาจ และเป็นไปตามโครงสร้างการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการใช้ยาในทางที่ผิด ซึ่งรับเอาโดยที่ประชุมระหว่างประเทศว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิดและการลักลอบค้าที่จัดขึ้นในปี ค.ศ.1987 อันเป็นการประชุมที่เกี่ยวกับความพยายามขององค์กรระดับรัฐบาลและมีใช้รับรัฐบาลและของภาคเอกชนในเรื่องการป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟู

ประเทศไทยได้มีการอนุวัติการเพื่อเป็นไปตามอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1988 โดยออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประกาศใช้เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ระบบบังคับบำบัดได้ถูกนำมาใช้ครั้งแรกในบางพื้นที่เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2546 ซึ่งเจตนารมณ์หลักของพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ คือการปฏิบัติต่อผู้เสพหรือติดยาเสพติดเหมือนผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากรรม และการให้ผู้ต้องหาเข้าบำบัดรักษาภายในสามปี โดยต้องไม่เป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น และกรณีเป็นผู้ต้องหาเสพยาเสพติดต้องเป็นผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายจำนวนเล็กน้อย¹¹ ตามเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง

การที่กฎหมายถือว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพ สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย หากมองกันโดยแท้จริงแล้วผู้เสพกรณีเหล่านี้เป็นผู้ที่จำหน่ายยาเสพติดเพียงแต่กฎหมายให้โอกาสในการแก้ไขตนเองเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยไม่ต้องรับโทษทางอาญา ขณะเดียวกันในสภาพความเป็นจริงของสังคมมีการกระทำความผิด

¹¹ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 19.

ฐานเสพยาเสพติดซ้ำทั้งในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู และภายหลังพ้นการฟื้นฟู ดังจะเห็นได้จากจำนวนครั้งของผู้เข้ารับการบำบัด¹²

ตารางที่ 1.5 แสดงข้อมูลร้อยละผู้เข้ารับการบำบัดปีงบประมาณ 2550 จำแนกตามจำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัด

จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัด	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เคยเข้าบำบัด 1 ครั้ง	44,551	78.06
เคยเข้าบำบัด 2 ครั้ง	8,299	14.54
เคยเข้าบำบัด 3 ครั้ง	2,069	3.63
เคยเข้าบำบัดมากกว่า 3 ครั้ง	2,156	3.77
รวม	5,7075	100.00

จากสถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุข นับตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2551 มีจำนวนถึง 559,826 ราย ซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดซ้ำจำนวนประมาณร้อยละ 20 ของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการที่ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษามาแล้ว ไม่มีงานทำ เนื่องจากไม่มีสถานประกอบการใดยอมรับเข้าทำงาน หรือผู้ติดยาเสพติดบางรายทำงานในสถานประกอบการแล้ว เมื่อไปบำบัดรักษาเสพยาเสพติดหายกลับมาแล้ว สถานประกอบการไม่รับกลับเข้าทำงาน เพราะคิดว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นอาชญากรคนหนึ่งที่อาจจะทำให้เกิดความเสียหายในสถานประกอบการ และไม่เชื่อมั่นว่าจะเลิกยาเสพติดได้จริง ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษามาแล้วไม่รู้ว่าจะไปทำอาชีพอะไร ปล่อยเวลาให้เปล่าประโยชน์ไปวันๆ เมื่อกลับไปอยู่ในชุมชนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก จึงจำเป็นอย่างยั้งที่จะต้องช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดอย่างครบวงจรภายหลังการบำบัด เพื่อให้สามารถกลับคืนสู่ครอบครัวมีงานทำ และดำรงชีพได้อย่างปกติสุข¹³ ในความเป็นจริงแล้วผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานบำบัดรักษาต่างๆ เป็นครั้งแรก อาจเป็นผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาเสพยาเสพติดมาแล้วจากสถานบำบัดอื่นก็ได้ และทางศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสถานบำบัดรักษาแต่ละแห่ง ยังไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาถึงกัน ซึ่งเรื่องนี้ผู้ที่ติดยาเสพติดซ้ำส่วนใหญ่อาจไม่บอกความจริงให้สถานบำบัดรักษา

¹² สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. เล่มเดิม. หน้า 88.

¹³ สุวิชาญ รักภรณ์นากร. (2551, สิงหาคม-พฤศจิกายน). “เปิดใจสถานประกอบการ เปิดโอกาสผู้เลิกยาเสพติด.” วารสารสำนักงาน ป.ป.ส., ปีที่ 24, ฉบับที่ 3. หน้า 50.

ต่างๆ ให้ทราบ และนอกจากนั้นผู้ที่ติดยาเสพติดซึ่งที่ไม่ได้สมัครใจเข้ารับการรักษาจากสถานบำบัดต่างๆ อาจมีอีกเป็นจำนวนมากก็ได้

แต่ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูครบถ้วนตามเงื่อนไขของคณะกรรมการฟื้นฟูและเป็นที่พอใจของคณะกรรมการแล้ว ตามมาตรา 33 ให้ถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 หากมีการมากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซึ่งจะกลับเข้ามาสู่กระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดอีก กระบวนการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูในครั้งหลังนี้จะนำเอาประวัติการต้องหว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด หรือประวัติการเสพยาเสพติดในครั้งก่อน มาใช้ในการพิจารณาเพื่อขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกได้หรือไม่ เพียงใด

ทั้งหากผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครบถ้วนตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการฟื้นฟูและเป็นที่พอใจของคณะกรรมการแล้ว และกลับมาเสพยาซ้ำอีก ซึ่งจะกลับเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟูอีก ซึ่งการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟู หากไม่มีหลักเกณฑ์ขอบเขตของจำนวนครั้งของการกระทำความผิดฐานเสพยาซ้ำ น่าจะไม่เป็นกระบวนการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่ถูกต้องแท้จริง ทั้งยังไม่สอดคล้องกับมาตรการปราบปรามยาเสพติด

ผู้เขียนจึงมีความสนใจเพื่อศึกษาถึงหลักเกณฑ์ในการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กรณีผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วกลับมากระทำความผิดฐานเสพยาซ้ำอีก

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาแนวความคิดทฤษฎีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามหลักสำนักอาชญาวิทยา หลักทฤษฎีตราหน้า หลักแทนการดำเนินคดีอาญา ลักษณะการบังคับบำบัดรักษา

1.2.2 เพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33

1.2.3 เพื่อศึกษาการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายประเทศสหรัฐอเมริกา เยอรมัน มาเลเซีย สิงคโปร์ เปรียบเทียบกฎหมายไทย

1.2.4 เพื่อศึกษาแนวทางการปรับปรุงเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศคณะกรรมการฟื้นฟู

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ยังไม่มีการบัญญัติไว้ หากมีการกลับมากระทำความผิดเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33 กรณีกลับมาเสพยาเสพติดในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู หรือภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทำให้คณะกรรมการเกิดข้อขัดข้องในการใช้ดุลพินิจสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้หรือไม่เพียงใด รวมถึงการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงเพิ่มเติมกฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ให้มีความครอบคลุมถึงกรณีการกลับมากระทำความผิดฐานเสพยาซ้ำอีก ขณะเข้ารับการฟื้นฟู หรือกรณีการกลับมากระทำความผิดฐานเสพยาซ้ำอีกภายหลังการฟื้นฟู ไม่ว่าจะเป็นการเสพยาเสพติดประเภทเดียวกัน หรือต่างประเภทกัน

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

- 1.4.1 ศึกษาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
- 1.4.2 ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- 1.4.3 ศึกษากฎหมายต่างประเทศ
- 1.4.4 ศึกษาแนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 1.4.5 ศึกษาระเบียบ กฎ หรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

1.5.1 การศึกษาวิจัยโดยเอกสาร ตำรา รายงาน หนังสือ บทความในวารสารกฎหมาย ทั้งในและต่างประเทศ

1.5.2 ศึกษาโดยการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่สำนักงาน ป.ป.ส. เจ้าพนักงานคุมประพฤติ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แพทย์ผู้บำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ทำให้ทราบถึงแนวความคิด ทฤษฎีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามหลักสำนักอาชญาวิทยา หลักทฤษฎีตราหน้า หลักแทนการดำเนินคดีอาญา ลักษณะการบังคับบำบัดรักษา

1.6.2 ทำให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีการกลับมากระทำความผิดเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33 กรณีกลับมาเสพยาเสพติดในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู หรือภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งการเสพยาเสพติดประเภทเดียวกัน หรือต่างประเภทกัน

1.6.3 ทำให้ทราบถึงการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายประเทศสหรัฐอเมริกา เยอรมัน มาเลเซีย สิงคโปร์ เปรียบเทียบกฎหมายไทย

1.6.4 เป็นแนวทางการปรับปรุงเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ได้ความชัดเจนใน หลักเกณฑ์จำนวนครั้งของผู้กระทำความผิดฐานเสพยาซ้ำเพื่อนำเข้าสู่กระบวนการลงโทษตามสภาพ ความเป็นจริงอันเป็นการสอดคล้องกับแนวทางการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และมาตรการ ปรานีปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

บทที่ 2

การบังคับบำบัตร์รักษาผู้ติดยาเสพติด

2.1 ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด (Historical Background)

ยาเสพติดมีการแพร่ระบาดเกือบทั่วทั้งทุกภูมิภาคในโลก ไม่ว่าจะเป็น ทางยุโรป อเมริกา เอเชีย รวมถึงประเทศไทย ซึ่งแต่ละภูมิภาคล้วนมีประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในประเทศของตน

2.1.1 ในประเทศไทย

ยาเสพติดซึ่งเป็นปัญหาของชาติอยู่ในขณะนี้ มีประวัติความเป็นมาอย่างไรเป็นสิ่งที่ น่าสนใจ เพราะมนุษย์ได้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาเป็นเวลาช้านาน บางชนิดก็ให้ทั้งคุณประโยชน์ และโทษ บางชนิดก็มีแต่โทษภัยเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันมียาเสพติดชนิดต่างๆ ในท้องตลาดมากกว่า 120 ชนิด อย่างไรก็ตามยาเสพติดชนิดแรกที่คนไทยรู้จักก็คือ ฝิ่น

ฝิ่นเข้ามาในประเทศไทยในสมัยใดนั้นยังไม่ทราบแน่ชัด เท่าที่มีหลักฐานครั้งแรก เป็น ประกาศใช้กฎหมายลักษณะโจร ในสมัยรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) ปฐม กษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา เมื่อ พ.ศ. 1903 หรือ ประมาณ 600 ปีล่วงมาแล้ว ตามกฎหมายฉบับนี้ได้ บัญญัติการห้ามซื้อขาย เสพฝิ่นไว้ว่า "ผู้สูบฝิ่น กินฝิ่น ขายฝิ่นนั้น ให้ลงพระราชอาญาจหนักหนา ธิราชบาทว์ให้สิ้นเชิง ทเวนบกสามวัน ทเวนเรือสามวัน ให้จำใส่คุกไว้กว่าจะอดได้ ถ้าอดได้แล้ว เรียกเอาทานบนแก้มันญาติพี่น้องไว้แล้วจึงให้ปล่อยผู้สูบ ขาย กินฝิ่น ออกจากโทษ" แม้ว่า บทลงโทษจะสูง แต่การลักลอบซื้อขายและเสพฝิ่น ก็ยังมีต่อมาโดยตลอดกฎหมายคงใช้ได้แต่ใน กรุงศรีอยุธยาเท่านั้น ส่วนหัวเมืองและเมืองขึ้นที่ห่างพระเนตรพระกรรณ ไม่มีการเข้มงวดกวดขัน ซึ่งปรากฏว่าผู้ครองเมืองบางแห่งก็คิดฝิ่นและผูกขาดการจำหน่ายฝิ่นเสียเองด้วย เมื่อเป็นเช่นนี้ ปัญหาการขายฝิ่น เสพฝิ่น จึงเลิกไม่ได้ตลอดสมัยกรุงศรีอยุธยา

ต่อมาสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงแจก กฎหมายป่าไร่ห้ามปรามผู้ขาย ผู้สูบฝิ่นแต่ก็ยังไม่มผล ครั้นถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธ-เลิศหล้านภาลัย จึงได้ทรงตราพระราชกำหนดโทษให้สูงขึ้นไปอีกโดย "ห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซ้อฝิ่นขายฝิ่น และเป็นผู้สมซื้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีฟังจับได้และมีผู้ร้องฟ้อง พิจารณาเป็นสัจจะให้ลงพระอาญา เข็มน 3 ยก ทเวนบก 3 วัน ทเวนเรือ 3 วัน ธิราชบาทว์บุตร

ภรรยา และ ทรัพย์สินของให้สิ้นเชิง ให้ส่งตัวไปตะพุ่นหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจมิได้อาความมาว่ากล่าว จะให้ลงพระอาญาเข็ญ 60 ที"

ในรัชกาลที่ 3 รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นระยะที่ตรงกับสมัยที่อังกฤษนำฝิ่นจากอินเดียไปบังคับขายให้จีนทำให้มีคนจีนติดฝิ่นเพิ่มขึ้น และในช่วงเวลานั้นตรงกับระยะที่คนจีนเข้ามาค้าขายในเมืองไทยมากขึ้น จึงเป็นการนำการใช้ฝิ่นและผู้ติดฝิ่นเข้ามาในเมืองไทย ตลอดจนมีการลักลอบนำฝิ่นเข้ามาในเมืองไทยด้วยเรือสินค้าต่างๆ มาก จึงเป็นเหตุให้การเสพฝิ่นระบาดยิ่งขึ้น พระองค์จึงได้ทรงมีบัญชาให้มีการปราบปรามอย่างเข้มงวดกวัดขันในปี พ.ศ. 2382 มีผลทำให้การค้าฝิ่นและสิ่งอื่น ๆ ที่ผิดกฎหมายเข้าไปอยู่ในมือของกลุ่มอั้งยี่ที่เกิดขึ้นในกรุงเทพฯ และหัวเมืองชายทะเล สร้างความวุ่นวายจากการทะเลาะวิวาทระหว่างกลุ่มอั้งยี่ต่างๆ จนต้องทำให้ทหารปราบปราม

ในสมัยรัชกาลที่ 4 พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเห็นว่าการปราบปรามไม่สามารถจัดปัญหาการสูบและขายฝิ่นได้ และก่อให้เกิดความยุ่งยากวุ่นวายขึ้น จึงทรงเปลี่ยนนโยบายใหม่ ยอมให้คนจีนเสพและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่ต้องเสียภาษีผูกขาดมีนายภาษีเป็นผู้ดำเนินการ ปรากฏว่าภาษีฝิ่นทำรายได้ให้แก่ประเทศไทยมาก ซึ่งสมเด็จพระบรมราชาธิบดีทรงรวบรวมไว้ในหนังสือลัทธิธรรมเนียมต่างๆ ใน "ตำนานภาษีฝิ่น" ว่าภาษีที่ได้นั้นประมาณว่าถึงปีละ 4 แสนบาท สูงเป็นอันดับที่ 5 ของรายได้ประเภทต่างๆ และได้มีความพยายามห้ามคนไทยไม่ให้เสพฝิ่น แต่ก็ไม่ได้ผลเต็มที่

ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว สภาพของการค้าฝิ่นยังคงเป็นอยู่เช่นเดิม คือมีผู้คนจำนวนไม่น้อยที่เสพและติดฝิ่น ที่มีขายตามโรงยาฝิ่น โดยถูกต้องตามกฎหมาย และภาษีฝิ่นก็ยังเป็นรายได้ใหญ่ของประเทศ ทรงดำริที่จะแก้ภาษีฝิ่นที่จะทำให้มีการสูบฝิ่นน้อยลงจนสามารถเลิกได้ในที่สุด และทรงยอมให้รัฐฯ ขาดรายได้จากภาษีฝิ่น เมื่อไม่มีผู้สูบฝิ่น ความพยายามนี้ไม่เป็นผลสำเร็จในรัชสมัยของพระองค์ แต่จากความพยายามนี้ปริมาณเงินรายได้จากภาษีฝิ่นก็ลดลงเรื่อยๆ จนสิ้นสุดเมื่อปี 2502 ทั้งนี้ด้วยมาตรการควบคุมต่างๆ และรายได้ชดเชยที่รัฐได้จากภาษีอากรยาสูบแทน

ใน พ.ศ. 2501 คณะปฏิวัติซึ่งปกครองประเทศไทยอยู่ในขณะนั้นได้พิจารณาเห็นว่า การเสพฝิ่นเป็นที่รังเกียจในวงการสังคมและเป็นอันตรายแก่สุขภาพและอนามัยอย่างร้ายแรง ประเทศต่างๆ ได้พยายามเลิกการเสพฝิ่นโดยเด็ดขาดแล้ว จึงเห็นเป็นการสมควรให้เลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทย จึงมีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 ให้เลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายทั่วราชอาณาจักร และกำหนดดำเนินการให้เสร็จสิ้นเด็ดขาดภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 โดยกำหนดการตามลำดับดังนี้

1) ประกาศให้ผู้เสฟผืนขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เสฟผืนภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2501

2) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 ห้ามมิให้ร้านผืนจำหน่ายผืนแก่ผู้ที่ไม่ใช่ใบอนุญาตให้สูบผืน

3) ยุบเลิกร้านจำหน่ายผืนภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502

4) ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ร่วมกันจัดตั้งสถานพยาบาล และพักฟื้นผู้อดผืน

5) ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 ผู้กระทำผิดฐานเสฟผืนหรือมูลผืน นอกจากจะต้องรับโทษตามกฎหมายแล้วยังต้องถูกส่งไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลและพักฟื้นผู้อดผืนไม่เกิน 90 วัน อีกด้วย

ผลการดำเนินงานปรากฏว่ามีผู้ติดผืนที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 70,985 คน เป็นชาย 69,961 คน หญิง 1,024 คน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 ทางราชการได้ระดมตำรวจตรวจตราตามร้านผืนทั่วราชอาณาจักร เพื่อมิให้ผู้ที่ไม่ใช่ใบอนุญาตเข้าเสฟผืนในร้านค้าผืน และมีให้ร้านผืนขายผืนให้แก่ผู้ที่ไม่ใช่ใบอนุญาต ในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการเสฟผืนและการจำหน่ายผืน เจ้าพนักงานสรรพสามิตพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ตำรวจได้เข้าควบคุมร้านผืนทุกแห่ง โดยเจ้าพนักงานสรรพสามิต ได้ตรวจรับผืน มูลผืนที่เหลือและกล่องสูบผืนทั้งหมดจากร้านจำหน่ายผืน และเมื่อเวลา 01.00 น. ของวันที่ 1 กรกฎาคม 2502 กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับกระทรวงการคลังได้จัดการทำลายกล่องสูบผืน ซึ่งรวบรวมจากร้านผืนในจังหวัดพระนคร ธนบุรี โดยเผาไฟที่ท้องสนามหลวง มีจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติเป็นประธานและควบคุมการเผาทำลายเอง กล่องผืนที่เผาทำลายในคืนวันนั้นจำนวน 9,001 คัน ต่อมาได้เผาทำลายในต่างจังหวัดมีจำนวน 11,288 คัน รวมกล่องสูบผืนที่เผาทำลายทั้งสิ้น 45,527 คัน นอกจากนี้ยังได้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยผืน เพิ่มโทษผู้ละเมิดให้สูงขึ้น ซึ่งได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 เป็นต้นมา จากประกาศของคณะปฏิวัติดังกล่าวข้างต้นเป็นอันว่านับแต่รุ่งอรุณของวันที่ 1 กรกฎาคม 2502 การเสฟและจำหน่ายผืนในประเทศไทยก็เป็นสิ่งผิดกฎหมาย นอกจากรัฐบาลจะได้จัดให้ผู้ติดผืนเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูแล้ว ปรากฏว่าการปราบปรามก็ได้กระทำเด็ดขาดยิ่งขึ้น มีการประหารชีวิตผู้ผลิตและค้ายาเสฟติด แต่ปัญหาเสฟติดไม่ได้ลดลง เพียงแต่การซื้อขายมีการดำเนินการซ่อนเร้นและมีวิธีการที่ลึกซึ้งแยบยลยิ่งขึ้น นอกจากนี้ตัวยาสีเสฟติดได้เปลี่ยนรูปไปเป็นเฮโรอีน ซึ่งผลิตด้วยการเปลี่ยนตัวยาสีสำคัญในผืน คือ มอร์ฟีน ด้วยวิธีทางเคมีเป็นยาเสฟติดที่มีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าผืนก็กลับระบาดในเมืองไทย พบครั้งแรกราวเดือนกันยายนพ.ศ. 2502 เฮโรอีนได้ระบาดในหมู่ติดผืนอยู่เดิม เพราะสูบได้ง่ายใช้เผาในกระดาษตะกั่วแล้วสูดไอไม่ต้องมีบ้องผืน และไม่มียกเว้นเวลาสูบ การหลบหนีกฎหมายก็ทำได้ง่ายกว่าการสูบผืน

ปัจจุบัน ปัญหายาเสพติดที่ปรากฏอยู่ในหมู่คนไทยมีรูปแบบต่างๆ กันและลักษณะปัญหาแตกต่างกันออกไป ชาวไทยภูเขาที่อาศัยอยู่ในภาคเหนือของประเทศไทย ส่วนหนึ่งมีอาชีพหลักในการปลูกฝิ่น และมีจำนวนไม่น้อยที่สูบและติดฝิ่นด้วย ในหมู่ชาวไทยในชนบทพื้นราบ ก็มีการสูบฝิ่น ใช้ใบกระท่อม กัญชา ยาม้าหรือยาขยันและยาแก้ปวด อยู่อย่างแพร่หลาย ปัญหาที่ร้ายแรงตามมาคือการแพร่ระบาดของการติดยาเสพติดหลายชนิดปนกันอยู่ในขณะนี้ทั้งในต่างจังหวัดและในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะยาม้าหรือยาบ้า ได้แพร่ระบาดเข้าไปในแทบทุกชุมชน และหมู่บ้านซึ่งนับว่าเป็นปัญหาใหญ่ในขณะนี้ที่ทุกคนต้องร่วมกันแก้ไข

2.1.2 ในต่างประเทศ

ยาเสพติดในแต่ละประเทศมีประวัติไม่เหมือนกัน นักประวัติศาสตร์เชื่อกันว่าประเทศอิรัก อิหร่านและประชาชนในแถบเมโสโปเตเมีย รู้จักการปลูกฝิ่นมาประมาณ 5,000 ปีก่อนคริสต์ศักราช ชาวกรีกทราบว่าฝิ่นสามารถระงับความเจ็บปวดและความกลัดกลุ้มได้เป็นอย่างดี ส่วนชาวอินเดียก็ใช้ฝิ่นเสพ เพื่อให้เกิดความมึนเมา โดยเห็นว่าเป็นความสุขและลิ้มความทุกข์ต่างๆ ได้ ต่อมาชาวผิวขาวนักล่าเมืองขึ้นในยุคศตวรรษที่ 18-19 ก็รู้แท้เห็นจริงว่าฝิ่นทำอันตรายต่อผู้เสพได้ดี จึงดำเนินนโยบายล่าเมืองขึ้นให้มาอยู่ในอาณานิคมของตน ได้นำฝิ่นจากอินเดียไปให้จีนสูบในที่สุดก็เกิดสงครามฝิ่น ระหว่างจีนกับอังกฤษ พ.ศ. 2382 - 2384 จีนจึงยอมแพ้อังกฤษ ทำสัญญาสงบศึกกันในปี พ.ศ. 2385 และชดใช้ค่าเสียหายให้อังกฤษเป็นจำนวนเงินถึง 21,000,000 เหรียญสหรัฐฯ และยอมเปิดเมืองท่าต่างๆ ตลอดจนยอมให้อังกฤษเช่าฮ่องกงอีกด้วย นับแต่นั้นมาชาวจีนก็อ่อนกำลังลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งถึงยุคจอมพลเจียงไคเช็ค พ.ศ. 2477 มาดามเจียงไคเช็คเป็นผู้ต่อต้านการปลูกฝิ่น ได้มีการประหารชีวิตผู้คนที่เสพติดฝิ่นไปเป็นจำนวนมาก ครั้นต่อมาญี่ปุ่นรุกรานจีนก็ใช้ยาเสพติดเป็นเครื่องมือ ทำให้ประเทศจีนประสบปัญหาเสพติดยุ่งยากมากขึ้น เพราะเกิดปัญหาเสพติดหลายชนิดขึ้น นอกเหนือจากฝิ่นที่มีแพร่ระบาดอยู่ทั่วไป ต่อมาพรรคคอมมิวนิสต์จีนมีชัยชนะและจีนคณะชาติได้ถอยร่นไปอยู่ที่เกาะไต้หวัน จีนคอมมิวนิสต์จึงได้ปราบปรามยาเสพติดบนแผ่นดินใหญ่หมดไปอย่างราบคาบด้วยวิธีรุนแรงและเด็ดขาดเมื่อได้กล่าวถึงประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในทวีปเอเชีย โดยเริ่มจากเอเชียไมเนอร์หรือตะวันออกกลาง ในดินเมโสโปเตเมีย อิรัก และอิหร่าน เรื่อยมาจนถึงอินเดียและจีนแล้ว ก็ควรกล่าวถึงประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในฮ่องกงและญี่ปุ่น ที่ได้เกริ่นไว้แล้วในสงครามฝิ่นระหว่างจีนกับอังกฤษ เมื่อฮ่องกงต้องตกเป็นของอังกฤษตามสัญญาเช่านั้น ชาวจีนก็ดูเหมือนว่าจะขาดอากาศหายใจ ดวงตามืดมิดเพราะเกาะฮ่องกงเปรียบเสมือนใบหน้าของชาวจีนในสายตาของชนผิวขาว ในการติดต่อกับโลกเสรี โดยแท้จริงแล้วยาเสพติดไม่มีแหล่งกำเนิดในฮ่องกง แต่มีการลักลอบไปจากจีนคอมมิวนิสต์ พม่า ลาว และไทย ซึ่งเดิมนั้นเป็นการลักลอบเข้าสู่ฮ่องกงแล้วจึงไปแปรรูปเป็นเฮโรอีนในฮ่องกง แต่ปัจจุบัน

นี้ส่วนใหญ่เป็นการลักลอบนำเฮโรอีนเข้าสู่ฮ่องกง ประกอบกับฮ่องกงเป็นเมืองท่าเสรีไม่เก็บภาษีขาเข้าและออกเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นการตรวจสินค้าจึงไม่เข้มงวดวันไว้แต่ของที่ผิดกฎหมาย และโดยที่ฮ่องกงเป็นเสมือนประตูไปสู่ตะวันออก ฮ่องกงจึงเป็นแหล่งใหญ่ที่มีผู้ลักลอบนำยาเสพติดส่งออกและถ้าจะเทียบจำนวนผู้ติดยาต่อประชากรทั้งสินแล้ว ก็นับว่าฮ่องกงมีผู้ติดยาเสพติดสูงประเทศหนึ่งเหมือนกันทั้งที่รัฐบาลฮ่องกงก็ได้ พยายามปราบปรามอย่างเข้มงวดกวัดขั้นแล้ว โดยตั้งสำนักงานปราบปรามยาเสพติด (Narcotics Bureau) ขึ้นในกรมตำรวจ และตั้งหน่วยพิเศษปราบปรามยาเสพติด (Special Narcotics Section) ขึ้นในกรมการค้าและอุตสาหกรรม เพื่อทำการปราบปรามผู้ลักลอบนำยาเสพติดเข้าสู่ฮ่องกง โดยประจำอยู่ที่ท่าเรือ ท่าอากาศยานเพื่อตรวจสินค้าและผู้โดยสารที่ผ่านเข้าออก หน่วยงานทั้งสองนี้ได้ประสานงานกันอย่างใกล้ชิด และติดต่อประสานงานกับหน่วยปราบปรามยาเสพติดของประเทศต่างๆ รวมทั้งองค์การตำรวจสากลด้วย ตามสถิติปรากฏว่าผู้ต้องคำพิพากษาให้จำคุกในคดีอาญาทั่วไปมีถึงร้อยละ 60 เป็นคดีเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่นเดียวกับในประเทศไทยที่พบว่าผู้ต้องหาคดีอาญาทั่วไปร้อยละ 58 เป็นคดีเกี่ยวข้องกับยาเสพติด รัฐบาลฮ่องกงจึงได้จัดตั้งเรือนจำพิเศษขึ้นที่ฝั่งเกาลูน ชื่อ Tai Lam Prison เพื่อบำบัดผู้ติดยาเสพติด โดยเฉพาะ โดยดำเนินการเป็น 2 ระยะคือ การถอนพิษยา และระยะพักฟื้น เช่นเดียวกับที่ดำเนินการอยู่ในสหรัฐอเมริกา ส่วนผู้ติดยาเสพติดซึ่งสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ก็จะถูกส่งไปที่โรงพยาบาล Castle Peak แต่สภาพของโรงพยาบาลแห่งนี้ปรากฏว่าสร้างเป็นกึ่งเรือนจำ มีเครื่องมืออุปกรณ์ด้านบันเทิงและการสันทนาการ เพื่อช่วยให้ลืมความหลังหลายอย่าง รวมทั้งการเล่นกีฬา ออกกำลังกายด้วย ต่อมาได้มีองค์การการกุศล องค์การทางศาสนา ได้ใช้เกาะเชกจูโจวเปิดรับสมัครรักษาผู้ติดยาเสพติดและเริ่มชีวิตใหม่โดยจัดมอบเครื่องมือกลกิรรม เลี้ยงสัตว์และฝึกอาชีพให้ ประเทศที่มีการค้าขึ้นหน้าขึ้นตาถัดจากฮ่องกงไปคือประเทศญี่ปุ่น ซึ่งแต่เดิมนั้นกล่าวได้ว่าไม่เคยประสบปัญหาเสพติดมาก่อน ฝิ่นและมอร์ฟีนเริ่มเข้าไปเผยแพร่ในญี่ปุ่นเมื่อครั้งสงครามระหว่างจีนกับญี่ปุ่นดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งในครั้งนั้นญี่ปุ่นได้ใช้กุศโลบายยาเสพติดเป็นสงครามเย็นกับจีน ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมายาเสพติดก็ได้ระบาดและแพร่หลายไปอย่างรวดเร็วทั่วประเทศเช่นกัน จนกระทั่งถึง พ.ศ. 2490 ปัญหาเสพติดในญี่ปุ่นก็รุนแรงมากคณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดซึ่งตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2505 ก็ได้ประกาศว่าขณะนี้ญี่ปุ่นต้องซื้อยาเสพติดจากต่างประเทศปีละจำนวนมาก โดยลักลอบนำเข้ามาจากฮ่องกงและไต้หวัน จำนวนผู้ติดยาเสพติดในญี่ปุ่นมีไม่น้อยกว่า 200,000 คน และนับว่าจะทวีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัญหาที่ตามมาได้แก่ปัญหาอาชญากรในญี่ปุ่นที่ทวีเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้ติดยาเสพติด จากการศึกษาปัญหาเสพติดขึ้น 2 แห่งที่ โตเกียว และ โอซาก้า กำหนดขยายโครงการของหน่วยปราบปรามยาเสพติดขึ้นเป็นกรม และส่งเจ้าหน้าที่มาดำเนินการสืบสวนประจำในต่างประเทศคือ ฮ่องกง ไทย พม่า และสิงคโปร์ ยาเสพติดส่วนใหญ่จากส่วนต่างๆ ของโลกจะถูกส่งไปยังทวีปยุโรปหรือสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นประเทศที่ร่ำรวย เหมาะแก่การ

ขายยาเสพติดซึ่งมีราคาสูง ยาเสพติดในรูปของมอร์ฟินและฝิ่นเริ่มเข้าสู่สหรัฐฯ เมื่อ พ.ศ. 2343 เป็นต้นมา ก่อตั้งแต่ก่อนและระหว่างสงครามกลางเมือง ทหารอาสาสงครามที่ได้รับบาดเจ็บในระหว่างสงครามติดมอร์ฟินกันมาก ครั้นมาภายหลังชาวเยอรมัน ชื่อ เดรสเสน (Dressen) ได้ค้นพบเฮโรอีน เฮโรอีนจึงได้แพร่หลายเข้าสู่สหรัฐฯ ในปี พ.ศ. 2443 ต่อมาอีก 25 ปี คือ พ.ศ. 2468 วงการแพทย์ในสหรัฐอเมริกาพิสูจน์ได้แน่ชัดว่า เฮโรอีนนี้เป็นยาเสพติดร้ายแรง แต่ในระหว่างนั้นก็มียูติคเฮโรอีนอยู่ถึงประมาณ 2 แสนคนแล้วและเมื่อมีรัฐบาลประกาศห้าม ยูติคเฮโรอีนซึ่งมีจำนวนมากอยู่แล้วก็พากันไปซื้อจากตลาดมืด และเฮโรอีนก็มีราคาแพงขึ้นเรื่อย ๆ เดียว

2.2 ประเภทและลักษณะของยาเสพติด

ยาเสพติด แบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ (กรมการแพทย์, 2530: 78-80)

2.2.1 แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง

2.2.1.1 ประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท สารระเหย ยา
นอนหลับ

2.2.1.2 ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม โคคาอีน ยาอี เอ็คตาซี

2.2.1.3 ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ยาเค

2.2.1.4 ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน (อาจกด กระตุ้น หรือหลอนประสาท ร่วมกัน
ได้แก่ กัญชา

2.2.2 แบ่งตามแหล่งที่มา

2.2.2.1 จากธรรมชาติ เช่น ฝิ่น มอร์ฟิน กระท่อม กัญชา ฯลฯ

2.2.2.2 จากการสังเคราะห์ เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน ยาอี เอ็คตาซี ฯลฯ

2.2.3 แบ่งตามกฎหมาย

2.2.3.1 พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เช่น แอมเฟตามีน เฮโรอีน LSD ยาอี ฯลฯ

2.2.3.2 พ.ร.บ.วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตใจและประสาท พ.ศ. 2518 เช่น อีฟีดีน

2.2.3.3 พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 เช่น ทินเนอร์ กาว

แล็คเกอร์

2.3 สาเหตุของการติดยาเสพติดให้โทษในประเทศไทย¹³

พบว่าเกิดจากสาเหตุหลายประการ สาเหตุที่สำคัญๆ ได้แก่

2.3.1 สาเหตุจากตัวผู้กระทำความผิดเอง มีดังนี้

2.3.1.1 มีความเชื่ออย่างผิดๆ ว่าการเสพยาเสพติดสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ เช่น ทำให้เคลิ้มมีความสุขสามารถลืมความทุกข์ในชีวิตได้ เชื่อว่ายาเสพติดบางชนิดมีฤทธิ์เพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางเพศได้หรือสามารถกระตุ้นปฏิกิริยาทางเพศ หรือมีความเชื่อว่าช่วยให้ขยันทำงานได้มากขึ้น เช่น ยาขยัน หรือยาบ้า ในระยะแรกที่เริ่มแพร่ระบาด เป็นต้น ซึ่งความเชื่ออย่างผิดๆ เช่นนี้ ทำให้ผู้เสพยาจะทดลองเพื่อจะได้เป็นเช่นนั้นบ้าง จึงเป็นสาเหตุให้ติดยาเสพติดให้โทษ อารการติดยาโดยไม่ตั้งใจ

2.3.1.2 มีความจำเป็นในร่างกาย เนื่องจากร่างกายผิดปกติมีโรคภัยไข้เจ็บ โรคประจำตัว มีความเจ็บปวดทางร่างกาย เช่น ต้องถูกผ่าตัดรักษาโรคหรือศัลยกรรม เป็นโรคประสาท เป็นหืดหอบ กระดูกหัก เนื้ออก หรือมะเร็ง หรือประสบอุบัติเหตุอย่างรุนแรง หรือมีบาดแผลฉกรรจ์แล้ว ถูกฉีดยาหรือรับประทานยาต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจซึ้อยามาระงับอาการเหล่านั้นด้วยตนเอง หรือแพทย์ได้ให้ยาเสพติดประเภทเซคโคนาลหรืออโม่บาร์บิทัล เพื่อให้นอนหลับระงับความเจ็บปวด ทำให้ผู้เจ็บป่วยรู้สึกสบายจึงหาามาใช้เอง และจากการใช้ยาเสพติดมาระงับความเจ็บปวดดังกล่าว เป็นเหตุให้ติดยาเสพติดให้โทษไปโดยไม่ตั้งใจ

2.3.1.3 มีความอยากรู้อยากทดลอง และอยากสนุกเนื่องจากได้เห็นตัวอย่างหรือได้ยินได้ฟังมา ทำให้เกิดความอยากรู้อยากลอง อยากรู้อยากเห็นในสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ ที่ตนไม่เคยพบเห็นมาก่อน

2.3.1.4 มีความคึกคะนองหรือพวกวัยรุ่นที่ขาดความอบอุ่นในครอบครัว ขาดการเหลียวแลจากสังคม จะมีความรู้สึกที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม พยายามทำให้ในสิ่งที่ตรงข้ามกับสังคมเห็นว่าดี โดยเริ่มด้วยการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เสพกัญชา และยาเสพติดให้โทษชนิดต่างๆ ส่วนประเภทคึกคะนองมักไม่เกรงกลัวพิษภัยของยาเสพติดให้โทษ ทั้งๆ ที่รู้ว่ายาเสพติดให้โทษมีพิษร้ายแรง แต่เสพยาเสพติดให้โทษด้วยความคึกคะนอง อวดผู้หญิง อวดเพื่อน หรือเพื่อให้เข้ากลุ่มกับเพื่อนได้ เสพยาเสพติดโดยไม่เกรงกลัวพิษภัยของยาเสพติด หรือผลที่ตามมาจนติดยาเสพติดไปในที่สุด

¹³ ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2525). ปัญหาเสพติด: การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย. หน้า 28.

2.3.2 สาเหตุจากสภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น

ผู้ติดยาเสพติดให้โทษส่วนใหญ่มักมีปัญหาทางจิตใจ มีครอบครัวที่แตกแยกหรือหย่าร้าง ครอบครัวไม่มีความสุข พ่อมีเมียน้อย แม่เล่นการพนัน หรือไม่ก็มาจากครอบครัวที่มีช่องว่างระหว่างวัย พ่อแม่กับลูกไม่สามารถพูดจาเข้ากันได้ หรือในครอบครัวของนักธุรกิจชั้นสูงที่พ่อแม่ไม่มีเวลาอบรมดูแลเนื่องจากยุ่งในธุรกิจ ทำให้เด็กขาดความอบอุ่น สิ่งเหล่านี้ถูกผลักดันให้ลูกออกจากบ้าน ไปคบเพื่อนแล้วถูกเพื่อนฝูงชักจูง หรือถูกหลอกให้ติดยาเสพติดให้โทษ นอกจากนี้การที่พ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่ายในครอบครัว ทำให้ไม่มีเวลาดูแลลูกได้อย่างใกล้ชิด ไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเมื่อลูกมีปัญหาได้ ทำให้ไม่มีเวลาดูแลลูกได้อย่างใกล้ชิด ไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเมื่อลูกมีปัญหาได้ จึงแสดงออกถึงความรักด้วยการตามใจปล่อยปละละเลย ไม่เข้มงวดขัน ทำให้เด็กหันไปติดยาเสพติดให้โทษ

2.3.3 สาเหตุจากสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมมีอิทธิพลสำคัญในการผลักดันให้บุคคลติดยาเสพติดให้โทษเป็นอย่างยิ่ง สภาพแวดล้อมที่เลวร้ายไม่เพียงแต่ช่วยเร่งให้เด็กริเริ่มใช้ยาเสพติดเท่านั้น แต่ยังเป็นอุปสรรคขัดขวางมิให้เลิกยาเสพติด แม้จะได้รับการรักษาให้หายได้แล้วก็ตาม เพราะสิ่งแวดล้อมเก่าจะกดดันให้เขาต้องกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยเพื่อนฝูงที่ติดยาเสพติดมักถูกชักจูงให้เสพยาเสพติดให้โทษได้ง่าย เพราะต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ใกล้แหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติด อาจได้รับการชักชวนจากผู้ขายซึ่งต้องการลูกค้า และประการสุดท้ายคือยาเสพติดในปัจจุบันมีสีสันและลักษณะล่อใจให้อยากทดลองเสพ เช่น เป็นลูกกวาด หรือแคปซูลอย่างหล้าแห้งหรือเซโคนาล เป็นต้น โดยผู้รับไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนรับเป็นยาเสพติดร้ายแรงทำให้กลายเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษไปในที่สุด

2.4 ปรัชญาการลงโทษ

ปรัชญาการลงโทษเกิดขึ้นมาจากแนวความคิดของกลุ่มทฤษฎีอาชญาวิทยาแบบดั้งเดิม (Classical School) ในช่วงศตวรรษที่ 18 โดยผู้บุกเบิกเป็นนักวิชาการจากประเทศอิตาลี ชื่อ ซีซาร์ เบคเคอร์เรีย (Cesare Beccaria) ในหนังสือของเขาที่ชื่อว่า “On Crime and Punishment” ได้เขียนขึ้นมาเพื่อต่อต้านการทรมานและความไม่ยุติธรรมของผู้พิพากษาและระบบการยุติธรรม ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางจากนักวิชาการของประเทศต่างๆ (William III & McShane, 1994)

ในหนังสือของเบคเคอร์เรีย (Cesare Beccaria) ได้กล่าวถึงกระบวนการที่บุคคลมากระทำความผิดซึ่งนำไปสู่แนวความคิดด้านปรัชญาการลงโทษ โดยมีปัจจัยพื้นฐานสามประการคือ

2.4.1 มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล

ในการตัดสินใจกระทำกรใดๆ มนุษย์จะทราบถึงผลของการกระทำนั้นกล่าวคือมนุษย์สามารถเชื่อมโยงเหตุเข้ากับผลได้ ในความหมายของเบคเคอร์เรีย (Cesare Beccarai) มนุษย์มีเหตุผล ทุกคนไม่ยกเว้นเด็กที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะของความเป็นผู้ใหญ่หรือผู้ที่ภาวะทางจิตใจไม่ปกติซึ่งเป็นจุดอ่อนด้านหนึ่งของทฤษฎีของเขา

2.4.2 มนุษย์มีเจตจำนงอิสระ (Free Will)

พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากเจตจำนงที่อิสระ ไม่ว่าจะมนุษย์จะตัดสินใจกระทำกรใดๆ รวมทั้งการก่ออาชญากรรม ปัจจัยทางด้านชีววิทยา จิตบกพร่อง หรือสิ่งแวดล้อม ไม่มีส่วนในการตัดสินใจของมนุษย์

2.4.3 มนุษย์มีการคำนวณต้นทุนกำไร

พฤติกรรมของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นบวกหรือลบ จะเกิดขึ้นมาจากการคำนวณว่าการกระทำนั้นจะเป็นผลกำไรต่อตัวของเขาเองหรือไม่ เช่น การที่บุคคลหนึ่งตัดสินใจเข้าไปปล้นธนาคาร จะเกิดจากการที่เขาคาดไว้ว่า การกระทำของเขานั้นจะทำให้เขาได้เงินจากธนาคารมากมาย และเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่มีทางจับกุมเขาได้ เป็นต้น

เมื่อมนุษย์เป็นผู้มีเหตุผล มีอิสระในความคิด และมีการคำนวณต้นทุนกำไร ก่อนที่จะกระทำกรใดๆ นั้น เมื่อมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นจึงไม่มีปัจจัยอื่นมาเกี่ยวข้องนอกจากตัวของเขาเอง การลงโทษตามแนวความคิดนี้ รัฐมีแนวโน้มใช้นโยบายการลงโทษที่ทำให้ผู้กระทำความผิดรู้สึกตนเองว่าขาดทุน ไม่คุ้มกับสิ่งที่ทำลงไป เช่น การกำหนดบทลงโทษที่ทำให้ผู้พิพากษาใช้ดุลพินิจน้อยที่สุด, การเน้นโทษจำคุกผู้กระทำผิดโดยไม่ให้มีการรอกการลงอาญา, การใช้โทษประหารชีวิตกับผู้จำหน่ายยาเสพติด, การออกกฎหมายยึดทรัพย์ของผู้กระทำผิดในคดียาเสพติด เหล่านี้เป็นต้น

นอกจากนั้นแล้วเบคเคอร์เรีย (Cesar Beccarai) ยังได้กล่าวถึงการลงโทษว่ากระทำเพื่อเหตุผลสองประการ (1)เพื่อไม่ให้ผู้กระทำความผิดนั้น มากระทำความผิดซ้ำอีก และ (2)เพื่อไม่ให้บุคคลอื่นในสังคมเอาเยี่ยงอย่างและป้องกันอาชญากรรมที่คืนั้น เมื่อมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นรัฐจะต้องรีบดำเนินการด้วยความรวดเร็ว รุนแรงและแน่นอน กล่าวคือผู้กระทำผิดต้องถูกนำตัวมาดำเนินคดี โดยเร็ว มีกระบวนการพิจารณาการลงโทษที่รวดเร็ว สาสัมกับการกระทำผิด และทุกครั้งที่มีการกระทำผิดเกิดขึ้นกระบวนการทั้งหมดจะต้องสามารถดำเนินการได้อย่างแน่นอน ไม่มีผิดพลาด

2.5 ปรัชญาการฟื้นฟู

สำหรับปรัชญาการฟื้นฟู มีรากฐานมาจากแนวความคิดของกลุ่มอาชญาวิทยาแบบปฏิฐานนิยม (Positive School) ซึ่งบุคคลที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้บุกเบิกแนวความคิดนี้คือ ซีซาร์ ลอมโบร์โซ (Cesare Lombroso) นักวิชาการที่มีชื่อเสียงจากประเทศอิตาลี โดยในช่วงศตวรรษที่ 19 ลอมโบร์โซ (Lombroso) พยายามค้นหาลักษณะภายนอก (Physical Characteristics) ที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มของบุคคลที่จะไปก่ออาชญากรรม เช่น ขนาดของกราม เป็นต้น ถึงแม้ว่างานของเขาจะไม่ค่อยได้รับการยอมรับ แต่งานของเขานำไปสู่การให้ความสำคัญของการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการศึกษาจิตใจของอาชญากร (William III & McShane, 1994)

ในแนวความคิดของกลุ่มอาชญาวิทยาแบบปฏิฐานนิยม มีความเชื่อว่ามนุษย์ไม่มีอิสระทางความคิด ไม่มีการคำนวณต้นทุนกำไร การก่ออาชญากรรมของมนุษย์เกิดจากปัจจัยภายนอกผลักดัน โดยมีความเชื่อบนพื้นฐานว่ามนุษย์ไม่ได้เลวบนสันดาน เช่น การกระทำผิดเกิดจากการคบเพื่อนที่ไม่ดี หรือเกิดจากการเติบโตในทางสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี เป็นต้น ทฤษฎีอาชญาวิทยาในกลุ่มแนวความคิดแบบปฏิฐานนิยมมีจำนวนมากแต่สามารถจัดกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

2.5.1 กลุ่มแนวความคิดทางด้านชีววิทยา (Biological Factor)

ในกลุ่มนี้มีความเชื่อว่ามนุษย์ที่กระทำความผิดเกิดจากสภาพชีวเคมีในร่างกายที่ผิดปกติ เช่น มีสารเทสโทสเตอร์โรนมากผิดปกติ หรือมีโครโมโซม X หรือ Y มากกว่าหนึ่งตัว ซึ่งทำให้บุคคลมีความก้าวร้าวมากกว่าคนปกติ

2.5.2 กลุ่มแนวความคิดทางด้านจิตวิทยา (Psychological Factor)

ในกลุ่มนี้มีความเชื่อว่ามนุษย์มักกระทำผิดเนื่องจากความบกพร่องทางจิต โดยมีสาเหตุจากการขาดความรักความอบอุ่นเท่าที่ควรในช่วงวัยเด็กทำให้การพัฒนาการด้านจิตใจไม่สมบูรณ์

2.5.3 กลุ่มแนวความคิดด้านสังคมวิทยา (Sociological Factor)

ในกลุ่มนี้มีความเชื่อว่า การกระทำผิดของมนุษย์เกิดมาจากสภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี เช่น นักเรียนที่สับสนหรือเกิดจากการคบเพื่อนที่สับสนหรือ การเสพยาเสพติดเกิดจากการพักอาศัยอยู่ย่านที่เต็มไปด้วยการค้าขายยาเสพติด เป็นต้น

เมื่อการกระทำผิดของมนุษย์เพราะผลจากปัจจัยภายนอกผลักดัน ซึ่งมีได้เกิดจากความต้องการของตนเอง ไม่ได้มาจากความคิดที่อิสระ หรือมีการคำนวณต้นทุนกำไร รัฐที่นิยมปรัชญาแนวความคิดทางด้านนี้จึงมองว่าควรปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดในลักษณะการให้ออกาส โดยจะส่งเสริมให้มีการนำวิธีการฟื้นฟู มาใช้กับผู้ต้องโทษ เช่น การฝึกวิชาชีพ การให้การศึกษา การอบรมทางด้านจริยธรรม, การให้การบำบัดผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

2.6 การปฏิบัติต่อผู้เสียหายเสพติดในประเทศไทย¹⁴

ในประเทศไทย ผู้เสียหายเสพติดยังถือเป็นความผิดที่มีโทษทางอาญา และโทษทางอาญาที่นิยมใช้กันมากคือ โทษจำคุก นับเป็นการใช้โทษในการข่มขู่ ยับยั้งให้คนเกรงกลัวไม่กล้าเสพยาเสพติด การปราบปรามจับกุมผู้เสียหายเสพติดอย่างจริงจังจะมีผลในการยับยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติดความ เชื่อดังกล่าวดำเนินการปฏิบัติติดต่อกันมาอย่างยาวนาน

ผลจากการปราบปรามและประกาศนโยบายในการทำสงครามกับยาเสพติดในรอบปีที่ผ่านมา ทำให้สามารถยึดยาเสพติดได้เป็นจำนวนมาก รวมทั้งสามารถจับกุมผู้กระทำความผิดทั้งที่เป็นผู้ค้าและผู้เสพอีกจำนวนมากเช่นกัน

การปราบปรามอย่างจริงจังและการจับกุมผู้ค้าและผู้เสียหายเสพติดเป็นจำนวนมากดังกล่าว ตลอดจนมาตรการยึดทรัพย์สินตามกฎหมายฟอกเงินทำให้ดูเหมือนว่านโยบายดังกล่าวประสบความสำเร็จด้วยดี แต่ผลที่ตามมาก็คือ จำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จนล้นเรือนจำ ในจำนวนนี้เป็นจำนวนผู้ต้องขังในคดียาเสพติดหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเสียเกือบร้อยละ 50

การเพิ่มขึ้นของผู้ต้องขังดังกล่าว จึงทำให้เกิดความแออัดขัดเคืองของผู้ต้องขังในเรือนจำจนเกิดภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำ ผู้ต้องขังไม่มีที่นอน ที่กิน ที่ทำงาน และที่ถ่ายทุกข์ที่เพียงพอ ส่งผลเสียต่อการอบรมแก้ไข การบำบัดรักษาผู้กระทำความผิดให้กลับสู่สังคม

ที่สำคัญคือ ผู้ต้องขังที่เป็นผู้เสียหายเสพติดมีอยู่เป็นจำนวนมาก ในขณะที่ผู้ต้องขังที่เป็นผู้ค้าก็เป็นเพียงผู้ค้ารายย่อย และโดยเหตุที่ผู้ต้องขังที่เป็นผู้เสียหายเสพติดมีอยู่จำนวนมาก จึงทำให้ผู้ต้องขังในคดียาเสพติดถูกคุมขังอยู่ปะปนกับผู้ต้องขังที่เป็นอาชญากรในเรือนจำทั่วไป หรือจำเป็นต้องขังผู้ค้ากับผู้เสพไว้ด้วยกัน เนื่องจากทัศนสถานสำหรับผู้บำบัดยาเสพติดมีไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ติดยาเสพติดไปคบหาสมาคมและเรียนรู้จากอาชญากรอาชีพ ทำให้ขี้ยากลายเป็นหัวขโมยเป็นโจร หรือขยายเครือข่ายลูกค้ายาในเรือนจำ

ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับการบำบัดรักษาที่ถูกต้องตามกระบวนการ เพราะปัญหาความแออัดและการปะปนกันของผู้ต้องขังดังกล่าว ทำให้ผู้ต้องขังในคดียาเสพติดจำนวนมากกลับไปกระทำความผิดซ้ำอีกหรือไปก่ออาชญากรรมอื่นๆ

¹⁴ นัทธิ จิตสว่าง “แนวทางการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดในประเทศไทย.” เอกสารประกอบการสัมมนา โครงการเวทีความคิดเพื่อการพัฒนากระบวนการยุติธรรม, 18 กันยายน 2542 ม.ป.ท. หน้า 30. อ้างถึงใน พันตำรวจตรี ชณวิน พวงเพชร. วิทยานิพนธ์. การเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานยาเสพติดให้โทษจากกระบวนการยุติธรรม (2545). หน้า 52-56.

หรือแม้แต่กรณีที่ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดกลาง ซึ่งเป็นทัณฑสถานสำหรับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ ก็ไม่อาจได้รับการบำบัดรักษาตามกระบวนการในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งต้องมีทั้งการควบคุมตัวให้ขาดจากยาเสพติดรับการบำบัดรักษา ฝึกจิตใจและจะต้องทดลองให้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมแบบมีเงื่อนไขคุมประพฤติ โดยการพักการลงโทษ ซึ่งไม่อาจทำได้เพราะติดขัดด้านนโยบาย ไม่ผ่อนปรนต่อผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่ไม่ให้มีการลดโทษหรือพักโทษ

นอกจากนี้วิธีปฏิบัติในการแยกผู้ค้ากับผู้เสพยาเสพติด โดยพิจารณาจากจำนวนของกลางที่ครอบครอง เช่น ครอบครองของกลางมากให้ถือเป็นผู้ค้า ครอบครองของกลางน้อยให้ถือเป็นผู้เสพ นับว่าเป็นการแยกผู้ค้ากับผู้เสพที่ไม่ให้ผลในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ทำให้ผู้ค้าบางส่วนไปถูกขังรวมกับผู้เสพ และผู้เสพบางส่วนไปขังรวมกับผู้ค้า

เป็นเหตุให้ผู้ต้องขังที่เป็นผู้ค้ายาเสพติดและผู้ต้องขังที่เป็นผู้เสพยาเสพติด ได้รับการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ผู้ค้าได้รับการผ่อนปรนเนื่องจากเรือนจำแน่น จึงต้องระบายผู้ต้องขังออก ผู้เสพไม่ได้รับการบำบัดรักษา และต้องแก้ไขปะปนกับผู้ค้าหรืออาชญากรอื่นๆ

มาตรการในการปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติดในนานาอารยประเทศจะถือว่า ผู้เสพยาเสพติดให้โทษเป็นผู้ป่วยควรได้รับการปฏิบัติเช่นผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากร ควรส่งตัวเข้าไปรับการบำบัดรักษาในสถานบำบัด ไม่ใช่เรือนจำหรือทัณฑสถาน และควรจะต้องได้รับการปฏิบัติทั้งในสถานควบคุมและในชุมชนอย่างต่อเนื่องครบวงจร เรือนจำจะได้เป็นสถานที่คุมขังแต่เฉพาะผู้ร้ายสำคัญและผู้ค้ายาเสพติด

อาจมีแนวคิดตามทฤษฎีป้องกันสังคมว่า การมุ่งปราบปรามจับกุมผู้เสพเพื่อนำมาควบคุมตัว ให้การบำบัดรักษาเป็นกลยุทธ์ในการตัดอุปสงค์หรือความต้องการในการเสพยาให้ลดลงประการหนึ่ง เมื่อไม่มีผู้เสพก็ทำให้อุปทานลดลง ผู้ขายลดการผลิตลง แต่ผลสะท้อนที่ตามมาคือทำให้ผู้ขายต้องหาดลาดใหม่มาทดแทนตลาดเก่าที่ถูกควบคุมตัวไว้ ยิ่งลูกค้าเดิมถูกควบคุมตัวไว้มากเท่าไร ก็จะต้องหาลูกค้าใหม่มาทดแทนให้มากขึ้นเท่านั้น เพื่อที่จะระบายสินค้าที่มีอยู่ ดังนั้น เด็ก นักเรียน เยาวชน กรรมกร เกษตรกร และกลุ่มชนอาชีพใหม่ๆ ในพื้นที่ต่างๆ จึงถูกดึงเข้ามาสู่วงการอย่างต่อเนื่องเป็นเสมือนแชร์ลูกโซ่ การจับกุมปราบปรามผู้เสพนำมาควบคุมไว้ในเรือนจำมาเท่าไร ก็ยิ่งทำให้มีผู้ติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น

ในขณะเดียวกัน การมุ่งปราบปรามยาเสพติดบางประเภท เช่น ยาบ้า (เมทแอมเฟตามีน) โดยโหมโฆษณาอย่างหนัก กลับทำให้ยาเสพติดประเภทนี้มีราคาสูงขึ้นเนื่องจากความเสี่ยงสูงขึ้น ผลที่ตามมากลับทำให้เป็นการดึงดูดคนเกือบทุกสาขาอาชีพให้เข้ามาสู่ธุรกิจการขายยาเสพติดประเภทดังกล่าวมากขึ้น เนื่องจากเห็นเป็นช่องทางทำกำไรได้มากขึ้น และเป็นแหล่งที่มาของรายได้ท่ามกลางกระแสเศรษฐกิจที่ตกต่ำขาดแคลน

นอกจากนี้ การใช้บทลงโทษตามกฎหมายในการปราบปรามผู้เสพยาเสพติดซึ่งเป็นมาตรการในการข่มขู่ยับยั้งต่อผู้เสพยาเสพติดเพื่อให้เกิดความเกรงกลัว ไม่กล้าเสพยาเพราะกลัวจะถูกลงโทษนั้น อาจไม่ได้ผลเท่าที่ควร เพราะมีงานวิจัยหลายเรื่องที่แสดงให้เห็นว่าโทษจำคุกไม่สามารถยับยั้งความต้องการในการเสพยาได้ ความต้องการในการเสพยาเสพติดและการเข้าสู่วงจรยาเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคม เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาอบายมุข ที่ผลักดันคนเหล่านี้ให้หันเข้าหาเสพยาเสพติดและเป็นต้นเหตุที่แท้จริง แต่เพราะการปราบปรามผู้เสพยาเสพติดเป็นวิธีการที่ให้ผลเป็นรูปธรรมจึงทำให้หลายฝ่ายให้ความสำคัญต่อการปราบปรามผู้เสพยา และทำให้ละเลยหรือให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาด้านเหตุที่ต้นเหตุที่น้อยลง แม้ว่าในเรื่องนี้จะมียุทธศาสตร์ออกมาชัดเจนว่าให้ปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติดในฐานะผู้ป่วยก็ตาม

ประการสุดท้าย การมุ่งปราบปรามจับกุมผู้เสพยาเสพติดทำให้ผู้เสพยาพยายามหลบซ่อนและไม่เปิดเผยการใช้ยา ซึ่งมีผลทำให้มีผลกระทบตามมาเช่น เกิดปัญหาการระบาดของโรคเอดส์ โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน หรือปัญหาการใช้ยาเกินขนาดและปัญหาด้านสุขภาพอื่นๆ

ดังนั้น จึงเห็นควรนำนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติด ในฐานะของผู้ป่วย จึงน่าจะได้มีการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและรีบด่วน เพื่อมิให้การปราบปรามผู้เสพยาเสพติดส่งผลกระทบต่อการใช้ปัญหายาเสพติดในภาพรวม

2.7 แนวความคิดการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

2.7.1 แนวความคิดตามสำนักอาชญาวิทยา

แนวความคิดของสากลเป็นที่ยอมรับกันว่า ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรรม แต่เป็น “คนไข้” หรือ “ผู้ป่วย” ทั้งทางร่างกายและจิตใจประเภทหนึ่งที่ได้กระทำการให้ตนเองได้รับความเสียหาย และสมควรที่จะได้รับความช่วยเหลือจากสังคมโดยด่วน¹⁵ ในเรื่องดังกล่าวนี้ อัลเฟรด เอ็ดเลอร์ (Alfred Adler) จิตแพทย์ผู้มีชื่อเสียงแห่งกรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้แสดงความเห็นว่า การติดยาเสพติดเหมือนกับการติดสุรา บุคคลเหล่านี้ไม่สามารถบังคับควบคุมตัวเองได้ ไม่สามารถผจญต่อปัญหาชีวิต ขาดความสนใจต่อสังคม มีความบกพร่องทางจิตใจ จึงต้องช่วยให้เขาสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคม และมีชีวิตปกติเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้โดยสมบูรณ์¹⁶ การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด จึงควรเป็นไปในลักษณะเพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำ

¹⁵ สกิดซ์ชีย์ เลิศพานิชย์พันธ์. (2535, กรกฎาคม-ธันวาคม). “ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ.” วารสารต่อต้านยาเสพติด, 8. หน้า 13-23.

¹⁶ ประสพ รัตนากร. การป้องกันแก้ไขปัญหายาอาชญากรรม อ้างถึงในสหประชาชาติ วิทยุกระจายเสียง (8 มิถุนายน 2502). หน้า 7.

ความผิด (Reformation or Rehabilitation) โดยรัฐบาลไทยเองก็มีนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย โดยให้โอกาสในการเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและความเหมาะสม¹⁷

สาเหตุที่ผู้ติดหรือผู้ใช้ยาเสพติดมิใช่อาชญากร เพราะความผิดประเภทนี้เป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม (Mala Prohibita) ซึ่งทางอาชญาวิทยาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรม ดังนั้นผู้กระทำความผิดนี้จึงไม่ถือว่าเป็นผู้ประกอบอาชญากรรม อีกทั้งผู้กระทำความผิดเองก็เป็นเหยื่อของการกระทำความผิดอีกด้วย เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการประกอบอาชญากรรมซึ่งไม่คำนึงถึงว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นมาเองหรือไม่¹⁸

การปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นเป็นแนวความคิดที่ริเริ่มมาจากสำนักอาชญาวิทยา (Positive School of Criminology) ซึ่งมุ่งพิจารณาปัญหาอาชญากรรมให้สอดคล้องกับหลักการทางวิทยาศาสตร์ และทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผล (The Theory Determinism) โดยมีความเห็นว่าการที่มนุษย์ได้ละเมิดกฎหมายเพราะอิทธิพลของปัจจัยทางชีวภาพ จิตภาค และหรือทางสังคม¹⁹ มนุษย์ขาดเจตจำนงอิสระ (Free Will) ในทางความคิดขาดอิสรภาพในการกำหนดทางเลือก ดังนั้นมนุษย์จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

จากหลักการทางวิทยาศาสตร์และทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผลนี้อยู่บนพื้นฐานทางปรัชญาที่เรียกว่า “สสารนิยม” (Materialism) ซึ่งถือว่าสสารเป็นความจริงเพียงสิ่งเดียวโดยอาศัยทฤษฎีจักรกลนิยม (Mechanistic)²⁰ และเห็นว่าโลกหรือจักรวาลก็เหมือนกับเครื่องจักรโรงใหญ่ โดยชิ้นส่วนต่างๆ ของเครื่องจักรนั้นเคลื่อนไหวและดำเนินไปอย่างมีระเบียบ ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นและดำเนินไปในโลกหรือจักรวาลก็มีลักษณะที่เป็นกลไกเช่นกัน ไม่มีอะไรเกิดขึ้นลอยๆ โดยไม่มีสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่ง และเมื่อมีสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่งผลอย่างใดอย่างหนึ่งจะต้องเกิดอย่างไม่มีข้อแม้ ทุกอย่างดำเนินการไปตามกฎเกณฑ์ที่ตายตัว

¹⁷ คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 141/2541. เล่มเดิม. ข้อ 5 และ 6.

¹⁸ สีหนาท ประยูรรัตน์. 2534. มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้กระทำความผิดชั่วคราว. หน้า 75.

¹⁹ ศรีชาติ ลิมปิสุริย์. (2529). การศึกษาทัศนคติและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติด. หน้า 65.

²⁰ วิทย์ วิศทเวทย์. (2522). ปรัชญาทั่วไป มนุษย์ โลก และความหมายของชีวิต (พิมพ์ครั้งที่ 3). หน้า 41-45.

ปรัชญาสารนิยมและทฤษฎีจักรกลนิยมนี้เห็นว่ามนุษย์เป็นเพียงกลุ่มก้อนของ โปรตอน อิเล็กตรอน เหมือนกับวัตถุอื่นๆ เพียงแต่สลับซับซ้อนกว่า จึงเข้าใจและอธิบายได้ยาก กว่าอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และกิจกรรมทั้งหลายของมนุษย์ที่เรียกว่าปรากฏการณ์ทางจิต ก็เป็นเพียงการกระทบกระทั่งของอิเล็กตรอน โปรตอน ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางจิต ก็เป็นเพียงการกระทบกระทั่งของอิเล็กตรอน โปรตอน ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสารนั่นเอง ดังนั้นมนุษย์ก็คือเครื่องจักรซึ่งสลับซับซ้อนมากกว่าวัตถุอื่นเท่านั้น และเมื่อมนุษย์เป็นเครื่องจักร การกระทำของมนุษย์จึงเป็นไปตามเจตจำนงอิสระ (Free Will) ของมนุษย์แต่ต้องตกอยู่ภายใต้ภาวะแห่งทฤษฎี เหตุวิสัย (Determinism) ซึ่งเชื่อว่าความเป็นเหตุเป็นผลของสรรพสิ่งคือลักษณะสากลของจักรวาล ในโลกนี้ไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นโดยปราศจากสาเหตุอย่างหนึ่งอย่างใดในอดีตย่อมกำหนดสภาพในลำดับต่อมาอย่างแน่นอนว่าต้องเป็นเช่นนั้นโดยไม่มีทางเลือกเลย จึงไม่มีอะไรในจักรวาลที่มีอิสรภาพ การกระทำของมนุษย์ก็เช่นกันจะต้องมีสาเหตุต่างๆ มาผลักดันหรือกำหนดให้เป็นเสมอ ทฤษฎีเหตุวิสัยนี้ได้อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุของการกระทำของมนุษย์ไว้ว่ามาจากอุปนิสัย อันได้มาจากกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม การตัดสินใจของมนุษย์ขึ้นอยู่กับอุปนิสัย อุปนิสัยที่แตกต่างกันจะผลักดันให้เกิดการตัดสินใจต่างกัน ไม่มีใครทำอะไรที่หลุดพ้นไปจากแรงขับเคลื่อนของอุปนิสัย ทุกสิ่งที่มนุษย์คิด ทุกอย่างที่มนุษย์พูดเป็นผลจากอุปนิสัย ซึ่งเกิดจากปัจจัยทั้งหลายที่มนุษย์เลือกไม่ได้นั่นเอง²¹

ด้วยเหตุที่มนุษย์มิได้มีบทบาทในความเป็นบุคคลของตนเอง หากเป็นเพียงผลิตผลของกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อม เป็นเพียงหุ่นยนต์ที่มีกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลบรรจุอยู่ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นก็ล้วนแต่เป็นแรงสะท้อนของข้อมูลเหล่านั้น มนุษย์เป็นเพียงทางผ่านให้ข้อมูลทั้งหลายที่ถูกสะสมไว้ในตัวปรากฏออกมา ดังนั้นจึงไม่มีพฤติกรรมใดของมนุษย์ควรต้องรับผิดชอบ

การอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ตามทัศนะเช่นนี้จึงนำไปสู่หลักที่เห็นว่า การลงโทษมนุษย์ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ไม่สมควรมีจุดมุ่งหมายที่จะแก้แค้นเพราะมนุษย์นั้นแท้จริงแล้วช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อาชญากรก็คือผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือและความเอาใจใส่จากสังคม ความรู้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าจะสามารถรักษาพยาบาล และปรับปรุงบุคลิกภาพของอาชญากรมาให้กลับเป็นคนปกติได้ การลงโทษจึงต้องใช้หลักการแก้ไขฟื้นฟูเป็นสำคัญ

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้สังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข จึงต้องกำหนดกฎเกณฑ์มาใช้ควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมบ้าง และแม้ว่าจะถือว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรเป็น

²¹ สุชาติ นิลมาก. (2533). มุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.

เพียงผู้ป่วยที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข ฟันฟู รัฐเองก็ต้องใช้มาตรการทางกฎหมายในการบังคับ บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลด้วย โดยการบังคับนี้กระทำโดยผ่านอำนาจของฝ่ายบริหารทางหนึ่ง และผ่าน อำนาจของฝ่ายตุลาการอีกทางหนึ่ง

2.7.2 แนวความคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้า

แนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีตราหน้าได้กำเนิดขึ้นในปี ค.ศ. 1983 โดยผลงานการเขียน ของนักอาชญาวิทยาชื่อ Frank Tannenbaum ซึ่งขณะนั้นใช้คำว่า “การระบายสีสันแก่ความชั่วร้าย” (dramatization of evil) เพื่ออธิบายพฤติกรรมของอาชญากร²²

สำหรับสาระสำคัญของทฤษฎีตราหน้านี้นี้ Frank Tannenbaum ได้อธิบายไว้ว่า “แม้ พฤติกรรมอาชญากรจะเป็นสิ่งที่ชั่วร้าย แต่สิ่งที่ร้ายยิ่งกว่านี้คือการที่สังคมพยายามผลักดันให้ อาชญากรถลำลึกลงไปในทางที่ผิดเป็นภัยแก่สังคมมากยิ่งขึ้น โดยไม่ยอมเปิดโอกาสให้บุคคลที่ ประพฤติผิดกลับตัวเป็นคนดี”

ทฤษฎีตราหน้าชี้ให้เห็นถึงปฏิกิริยาตอบโต้ของสังคมที่มีต่อบุคคลที่กระทำความผิด ที่แสดงออกมาในแง่ลบ ได้แก่ การรังเกียจ ถูกดูเหยียดหยาม ไม่ยอมรับ ไม่ให้อภัย ไม่ให้โอกาส แก่ตัว พฤติกรรมต่างๆ ในทางลบที่สังคมแสดงต่อผู้กระทำความผิด (แม้ว่าผู้กระทำความผิดจะ ได้รับโทษไปแล้วก็ตาม) เหล่านี้เรียกว่า สังคม “ตราหน้า” แก่ผู้กระทำความผิด

ในปี ค.ศ. 1968 นักอาชญาวิทยาชื่อ Gibbs ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการตราหน้าว่า “ในความเป็นจริงแล้วยังมีพฤติกรรมอาชญากรที่แฝงอยู่ในสังคมอีกมาก พวกนี้ได้แก่ผู้กระทำผิดซึ่ง ก่ออาชญากรรมที่ยังไม่ถูกจับได้” แฝงอยู่ในคราบของพลเมืองดีในสังคมและพวกนี้จะรอดพ้น จากการถูกสังคม “ตราหน้า” และที่ร้ายยิ่งกว่านั้นคือพวกพฤติกรรมอาชญากรแฝงนี้หลายคน ที่สังคมยังให้การนับหน้าถือตา ยกย่อง และพวกนี้ก็ยิ่งแสแสสร่วมปฏิบัติการ “ตราหน้า” แก่ผู้กระทำผิดด้วย

สำหรับผลดีที่เป็นประโยชน์สำคัญของการนำทฤษฎีนี้มาใช้คือการป้องปรามมิให้มีการ กระทำผิด เพราะหากผู้ใดกระทำผิดก็จะถูกตราหน้าจากสังคม อันเป็นการควบคุมอาชญากรรมใน ระดับหนึ่ง ส่วนผลเสียของการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติการตราหน้าแก่ผู้กระทำผิด หรือผู้ที่เคย กระทำผิด ย่อมก่อให้เกิดผลร้ายคือเสมือนผลักผู้กระทำผิดให้ลงเหว ทำให้เขายิ่งถลำตัวไปในทางชั่ว มากยิ่งขึ้น แม้จะเป็นความผิดเพียงเล็กน้อยและเขากลับตัวเป็นคนดีแล้วสังคมก็ไม่ยอมรับ พวกเขา จึงไม่มีทางเลือก ไม่มีโอกาสอีกต่อไป ซึ่งพฤติกรรมตราหน้านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการ

²² ประเทือง ธานีผล. อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 3) หน้า 118-119.

กระทำความผิดซ้ำซาก และยังทำให้ผู้กระทำความผิดก่ออาชญากรรมรุนแรงทวีขึ้นเรื่อยๆ ด้วย นับเป็นภัยร้ายแรงแก่สังคม ดังนั้น ในการนำมาใช้ในคดีอาชญากรรมจะต้องมุ่งเน้นแต่ความผิดที่ร้ายแรง

แนวความคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้านี้ ในภายหลังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมเท่าใดนัก โดยเฉพาะในความผิดบางประเภทที่การลงโทษหรือการตราหน้าไม่ก่อผลดีทั้งผู้กระทำความผิดเองและสังคม ในทางตรงกันข้ามกลับเป็นแรงกระตุ้นให้มีการกระทำความผิดซ้ำอีก จึงได้มีการนำหลักการอื่นมาใช้แทนการตราหน้านี้ โดยยึดหลักแนวความคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดกลับเป็นคนดี ซึ่งจะได้กล่าวถึงหลักนี้ต่อไป

2.7.3 แนวความคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion)

แนวความคิดนี้เป็นการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลโดยหลีกเลี่ยง หรือเบี่ยงเบน (Deviation) “ไม่นำ” กระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี” ปกติ (Tradition or Typical justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทน ซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาตโดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นแนวความคิดแทนการดำเนินคดีอาญานี้อาจหมายถึงวิธีการทุกชนิดที่นำมาใช้แทนการร้องทุกข์ การจับกุม การสอบสวน การฟ้องร้อง การพิจารณาคดี หรือการลงโทษผู้กระทำความผิด²³

เนื่องจากการนำตัวผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด ในคดีอาชญากรรมบางประเภทมาบังคับบำบัดรักษานี้ มิใช่เป็นมาตรการในการนำบุคคลมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ผิดอาชญาเป็นผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขฟื้นฟู ดังนั้นจึงถือว่าเป็นการนำบุคคลเข้าสู่ “โครงการหลบเลี่ยงการถูกตัดสินลงโทษ”²⁴ โดยใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) ซึ่งแยกออกเป็น 2 กรณี คือ กรณีแรก ผู้ที่ถูกบังคับบำบัดรักษายังมีได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเพียงแต่เป็นผู้ถูกคุมขังในขั้นตอนของการสอบสวนเท่านั้น โดยพนักงานเจ้าหน้าที่จะส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่กำหนดไว้โดยองค์กรฝ่ายบริหาร ซึ่งหากผู้ต้องหาไม่จำเป็นต้องได้รับการบังคับบำบัดรักษานี้หรือไม่ประสบผลสำเร็จ พนักงานสอบสวนก็จะดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี เพื่อใช้อำนาจศาลในการพิจารณาพิพากษาลงโทษทางอาญาต่อบุคคลนั้นต่อไป สำหรับกรณีที่สอง คือผู้ที่ถูกบังคับบำบัดรักษายังมีได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเช่นกัน หรือความเป็นนักโทษได้สิ้นสุดลงแล้ว แต่ผู้นั้นต้องได้รับการฟื้นฟู ซึ่งพนักงาน

²³ ศิริศักดิ์ ดิยะพรรณ. (2534, สิงหาคม). “มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา.” วารสารอัยการ, 14. หน้า 67.

²⁴ Robert L. Smiih. อ้างถึงใน สุรางค์ เจริญ, (2537). หน้า 87.

เจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่รับการมอบหมายตามกฎหมายจะนำตัวไปบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามขั้นตอนที่กำหนดไว้โดยองค์กรฝ่ายบริหาร อย่างไรก็ตามการให้อำนาจดำเนินการของฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนี้บัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจจะต้องไม่เป็นการขัดต่อหลักการของรัฐธรรมนูญที่ว่าการศึกษาพิพาทอาชญากรรมคดีเป็นอำนาจของศาล องค์กรอื่นใดที่ศาลมีอำนาจจะพิจารณาลงโทษทางอาญาแก่บุคคลใดๆได้

2.7.3.1 แนวความคิดและเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอันเป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีดำเนินการกับผู้ต้องหาจากที่กำหนดไว้ตามกระบวนการวิธีพิจารณาความหรือเป็นการปฏิบัติที่มีได้ดำเนินไปตามกลไกการบริหารงานยุติธรรมทางคดีอาญาตามระบบนั้นเนื่องจาก

(1) ปัจจุบันวัตถุประสงค์ในการดำเนินคดีอาญาได้ให้ความสำคัญแก่ผลคดีที่ผู้กระทำผิดจะได้รับเนื่องจากการลงโทษ คือมุ่งเน้นให้ผู้กระทำผิดได้รับการปรับปรุงแก้ไขและกลับตัวเป็นคนดีของสังคมด้วย มิใช่มุ่งเน้นเพียงการดำเนินกับผู้ต้องหาเพื่อลงโทษให้สาสมกับความผิด

(2) ผู้กระทำความผิดบางคนเป็นผู้ไม่สมควรได้รับโทษเนื่องจากมิได้มีจิตใจชั่วร้ายหรือมีเจตนาร้าย (mens rea) อยู่ในการกระทำ แต่ได้กระทำด้วยเหตุบางประการ เช่น การติดยาเสพติด ยาเสพติด หรือได้กระทำผิดกฎหมายบางอย่างที่มีได้เป็นความผิดในตัวเอง (Mala Prohibita)²⁵ ผลให้ผู้กระทำผิดได้กระทำ

(3) การดำเนินการโดยใช้วิธีการแทนการดำเนินคดีอาญานั้น จะสามารถเอื้อประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับคดีมากที่สุด เพราะวัตถุประสงค์หลักของการปฏิบัติเช่นนี้ก็เพื่อการประหยัดค่าใช้จ่าย เพื่อแก้ไขนิสัยของผู้กระทำความผิด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการยุติข้อพิพาท และดำเนินการต่อผู้กระทำความผิดอย่างมีมนุษยธรรมขึ้นแทน

2.7.3.2 รูปแบบและขั้นตอนที่การเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลอาจเกิดขึ้นได้ มีดังนี้

(1) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นก่อนถึงเจ้าพนักงาน มักจะเกิดขึ้นและเป็นไปในลักษณะประนีประนอมยอมความของกลุ่มความ การไกล่เกลี่ยทำขวัญ การขอขมาของผู้กระทำความผิด

(2) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นจับกุม โดยมากมักจะเกิดขึ้นในรูปแบบของ

²⁵ เรวัต น้าเฉลิม. (2522). ชะลอการฟ้อง. หน้า 16.

(3) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นสอบสวน มักจะเป็นการดำเนินการของพนักงานสอบสวนในรูปแบบของการสั่งการสอบสวน และส่งผู้กระทำความผิดที่วิกลจริตไปบำบัดรักษาทางจิต ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 หรือการเปรียบเทียบปรับในคดีบางประเภทตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 37 และมาตรา 38

(4) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นของพนักงานอัยการ โดยทั่วไปจะกระทำได้ในรูปแบบของการสั่งเปรียบเทียบคดี การชะลอการฟ้อง

2.7.3.3 สำหรับประโยชน์ของการใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา ได้แก่

1. ให้โอกาสผู้กระทำความผิดที่มีได้มีสันดานเป็นอาชญากรได้กลับตัวเป็นคนดี
2. เป็นผลดีแก่ประวัติและอนาคตของผู้กระทำความผิด คือ ไม่มีใบแดงแจ้งโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นคนจู้จุกหรือนักโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นอาชญากร ไม่ถูกตราหน้า ไม่มีปมด้อย ไม่ถูกรังเกียจ ไม่เสียอนาคต ไม่เสียชื่อเสียง
3. ผู้กระทำความผิดไม่เสียเวลาในการศึกษาเล่าเรียน หรือไม่ต้องออกจากงานและสามารถทำงานได้เหมือนปกติ ไม่เกิดปัญหาครอบครัว
4. ผู้กระทำความผิดไม่ต้องไปคลุกคลีสมาคมกับผู้ต้องขังประเภทอื่นที่มีสันดานเป็นอาชญากรในเรือนจำ
5. เป็นผลดีต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้กระทำความผิด
6. ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมโดยทางอ้อม เพราะเมื่อเขากลับตัวเป็นคนดีอาชญากรรมที่พวกเขาจะไปก่อขึ้นอีกก็ลดลง ทำให้สังคมปลอดภัยขึ้น
7. ช่วยลดปัญหานักโทษล้นเรือนจำได้ดีมาก เพราะนักโทษในเรือนจำ และทัณฑสถานต่างๆ มีผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุกระยะสั้นเป็นจำนวนมาก
8. ช่วยลดงบประมาณค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าเลี้ยงดู เครื่องอุปโภคบริโภค ซึ่งรัฐต้องจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งผลดีข้อนี้นับว่าเป็นผลดีต่อส่วนรวมทั้งสังคมและรัฐ

ดังนั้นในการนำหลักการแทนการดำเนินคดีอาญามาใช้ในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดกฎหมาย²⁶ ได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารนำตัวผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ที่เสพยาเสพติดให้โทษเป็นครั้งที่สามไปบังคับบำบัดรักษาอย่างศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือสถานพักฟื้นได้ โดยไม่ต้องได้รับการพิจารณาพิพากษาความผิดจากศาลก่อน ซึ่งเป็นผลดีโดยตรงต่อการบำบัดรักษา และลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดในสังคมลง ตลอดจนสามารถส่งผลที่ดีในทางอ้อมต่อการลดปัญหาอาชญากรรม

²⁶ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. และพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

ตามแนวความคิดแห่งทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (Crime Control) ที่มุ่งควบคุมระงับและปราบปรามอาชญากรรมเป็นหลัก

2.8 ลักษณะการบังคับบำบัดรักษา

2.8.1 ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

คำว่า Rehabilitation นั้นแปลว่า Make Fit Again คือ “ทำให้สมบูรณ์”²⁷ โดยทั่วไปการฟื้นฟูสมรรถภาพมีอยู่ 2 ความหมาย²⁸

2.8.1.1 ความหมายแรกเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคทางการแพทย์โดยตรงเพียงอย่างเดียว หมายถึง มาตรการทางการแพทย์ทุกชนิดที่จะทำให้ผู้ป่วยฟื้นฟูหรือหายจากสภาพการเจ็บป่วยนั้นๆ ภายหลังจากรักษาทางยาแล้ว เช่น กายภาพบำบัด การฝึกเดิน การออกกำลังกาย การฝึกใช้อวัยวะเทียม เป็นต้น

2.8.1.2 ความหมายที่สอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ การปรับสภาพหรือคงสภาพผู้พิการให้กลับสามารถทำประโยชน์หรือคงประโยชน์ต่อตนเองและสังคมส่วนรวมให้มากที่สุด ในด้านกายภาพ จิตใจ สังคม งานอาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าที่ผู้นั้นสามารถเป็นไปได้

ในด้านความหมายที่สองนี้เป็นความหมายที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง คือ ใช้กับการฟื้นฟูผู้ทุพพลภาพหรือพิการ ซึ่งรวมถึงผู้ติดยาเสพติดด้วย²⁹

2.8.2 ขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³⁰

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นทั้งผู้ป่วยทั้งทางกายทางใจและทางสังคมจะต้องประกอบด้วย

2.8.2.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย (Physical Rehabilitation) โดยรักษาอาการอันเกิดจากการเสพยาเสพติด การปรับสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดมาเป็นเวลานาน และรักษาโรคแทรกซ้อน เพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยปราศจากยาเสพติด

²⁷ วรากรณ์ สยนานนท์. (2530). การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ: ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก. หน้า 56.

²⁸ กองวิชาการ. (2527, กรกฎาคม-สิงหาคม). “บริการสงเคราะห์ บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.” นิตยสารการประชาสงเคราะห์, 27, หน้า 56.

²⁹ สุชาติ นิลมาก. เล่มเดิม. หน้า 35.

³⁰ วรากรณ์ สยนานนท์. เล่มเดิม. หน้า 58-59.

2.8.2.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ (Mental Rehabilitation) เป็นขบวนการที่สำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีขอบเขตครอบคลุมถึงวิธีการทุกชนิดที่สามารถปรับสภาพจิตใจ บุคลิกภาพและพฤติกรรม ตลอดจนอารมณ์นิสัยที่เปลี่ยนไปของผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปกติขึ้น หลังจากที่ได้เสียมโทรมลงเมื่อเป็นทาสยาเสพติดให้สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมปัจจุบันและอนาคตได้

2.8.2.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพ(Occupational Rehabilitation)มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานอาชีพของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เพื่อช่วยให้กลับไปอยู่ในสังคมเดิมได้ด้วยดีและพึ่งตนเองได้

2.8.2.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านสังคม(Social Rehabilitation) หมายถึง การเตรียมผู้ติดยาเสพติดให้มีความพร้อมที่จะใช้ชีวิตปกติ โดยมีความรู้มีงานอาชีพและมีรายได้ที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี โดยเริ่มจากผู้รักษามีท่าทียอมรับผู้ป่วยก่อนแล้วค่อยนำครอบครัวมาให้ยอมรับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้มีประสบการณ์ในการปรับตัวเข้ากับกลุ่ม ได้เรียนรู้ระเบียบแบบแผน วัฒนธรรม และค่านิยมทางสังคม ตลอดจนมีความรับผิดชอบและเคารพสิทธิทางสังคมอย่างสามัญชน

2.8.3 วัตถุประสงค์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³¹

การบำบัดรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพมีวัตถุประสงค์ที่จะฟื้นฟูแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานานๆ ได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติดไม่ว่าชนิดใดๆ ได้โดยเด็ดขาด และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้ตามปกติ โดยแบ่งวัตถุประสงค์ในหลักการใหญ่ๆ ไว้ คือ

2.8.3.1 เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลิกภาพนั้นหมายถึง การพัฒนาร่างกาย ประสาทสัมผัส การเคลื่อนไหวและการพัฒนาจิตใจ รวมทั้งเชาวน์ปัญญาและอารมณ์

2.8.3.2 เพื่อพัฒนาทางด้านปรับจิตใจกับสังคมและความสัมพันธ์กับบุคคล อันได้แก่ การปรับตัวให้เข้ากับบุคคลและสังคมที่แวดล้อม (Psycho Social and Personal Adjustment)

2.8.3.3 เพื่อส่งเสริมงานและให้ผู้ป่วยมีงานทำทั้งทางด้านอาชีพะบำบัดและฝึกออาชีพ ให้ผู้ป่วยมีความเพลิดเพลินจากการทำงานลืมเรื่องการใช้ยาเสพติดและให้นำความรู้ ความสามารถ ประกอบอาชีพได้

³¹ วรากรณ์ สยนาทนที. เล่มเดิม. หน้า 59-60.

2.8.3.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพมีเป้าหมายทั้งในด้านฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และในด้านสังคมแวดล้อมที่จะลดปัญหาต่างๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติด ซึ่งกำหนดเป้าหมาย ดังนี้

2.8.3.5 ลดอัตราการติดยาซ้ำ (Relapsing Rate) เพื่อป้องกันการเพิ่มของอัตราผู้ป่วยโดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยหลุดพ้นและเลิกใช้ยาเสพติดโดนเด็ดขาด

2.8.3.6 ลดอัตราการตาย (Mortality Rate) อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดและโรคแทรกซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีการติดยาซ้ำบ่อยๆ

2.8.3.7 ส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณค่าและใช้ประโยชน์ต่อสังคม

2.8.3.8 เป้าหมายในการลดภัยอันตรายต่างๆ (Detrimental Effects) ของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2.8.4 การบังคับบำบัดรักษาโดยศาล

การบังคับบำบัดรักษาโดยศาลหรือแบบต้องโทษ หมายถึงการที่ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดถูกเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือตำรวจ จับกุมดำเนินคดีตามกฎหมาย และศาลจะเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาคดี ซึ่งอาจพิพากษาลงโทษจำคุก หรือรอการลงโทษ หรือรอการกำหนดโทษ และให้มีการบำบัดรักษาผู้นั้น สำหรับระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยศาลนี้ในทางปฏิบัติสามารถแบ่งลักษณะการบังคับได้ 2 รูปแบบ

2.8.4.1 การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ

การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ หรือที่เรียกว่าระบบต้องโทษ (Convicted System) นี้ คือการที่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่เป็นผู้ต้องหาเกี่ยวกับคดียาเสพติดให้โทษหรือศาลพิพากษาให้คุมประพฤติ รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดให้โทษและเป็นคดีอาญาก่อนและหลังการพิจารณาพิพากษา ซึ่งอยู่ในระหว่างการคุ้มครองและแก้ไขความประพฤติ โดยผู้เสพดังกล่าวนี้จะต้องได้รับการบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่มีหน่วยงานกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ทำหน้าที่รับผิดชอบในการคุมความประพฤติผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่ได้กระทำความผิดในคดีที่มีโทษไม่สูงมากนัก และไม่มีประวัติความประพฤติแทนการส่งเข้ารับโทษในเรือนจำ สำหรับการคุมประพฤติเพื่อการบำบัดรักษานี้ เจ้าหน้าที่คุมประพฤติจะดูแลให้ผู้ที่ติดยาเสพติดที่ตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติได้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ในช่วงระยะเวลาที่ถูกคุมประพฤติ และปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนด ซึ่งหากฝ่าฝืนอาจจะต้องบังคับให้เข้ารับการรักษาหรือทำรายงานต่อศาล ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นเด็กและเยาวชน จะมีสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศาลเยาวชนและครอบครัวจะทำ

หน้ารับผิดชอบแทนกรมคุมประพฤติ โดยการส่งเด็กและเยาวชนที่ต้องคดีอาญาและเสพยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งในระหว่างรอการตัดสินและระหว่างฝึกอบรม

2.8.4.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการทางราชทัณฑ์หรือการลงโทษจำคุก

การดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบนี้ จะเป็นลักษณะของการคุมขังใน ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ เป็นสถานที่คุมขังผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ ซึ่งกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังนี้ โดยกรมราชทัณฑ์ ดำเนินการจัดผู้ต้องขังไว้ในสถานที่ควบคุมที่เรียกว่า “ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ” โดยเฉพาะพร้อม ทั้งให้การบำบัดรักษาควบคู่ไปกับการดำเนินการอบรมฟื้นฟูจิตใจ และฝึกอาชีพให้สามารถเลี้ยงตัว ได้เมื่อพ้นโทษ

2.8.5 การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร

การบังคับบำบัดรักษาโดยทางฝ่ายบริหาร หมายถึง การบังคับให้ผู้เสพยาเสพติดให้โทษ หรือผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจโดยฝ่ายบริหาร อันได้แก่ ตำรวจ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมาย นำตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติด ให้โทษไปรับการตรวจหาสารเสพติด หากพบว่าผู้นั้นใช้สารเสพติด และสมควรเข้ารับการบำบัด รักษาในสถานพยาบาล หรือกรณีผู้เสพยาเสพติดให้โทษที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สามเมื่อพ้นโทษแล้ว ก็จะถูกนำตัวไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนดได้โดยไม่ผ่าน กระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติของกฎหมายมีเป้าหมายสำคัญที่การ ลดปัญหาต่างๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติด ทั้งในด้านของผู้ติดยาเสพติดเอง อันได้แก่ การ ฟื้นฟูสมรรถภาพและบุคลิกภาพให้สามารถกลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ตามปกติ และในด้านสังคมสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ การลด ภัยอันตรายต่างๆ ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

สำหรับขั้นตอนการเข้าสู่การบังคับบำบัดรักษานี้ เป็นลักษณะของวิธีแทนการดำเนินคดี อาญา คืออาจผ่านขั้นตอนการจับกุม สอบสวน แต่ไม่ผ่านการดำเนินคดี หรือการลงโทษดังเช่นการ บังคับบำบัดรักษาโดยศาลหรือแบบต้องโทษ

ในการบำบัดรักษาโดยระบบการบังคับบำบัดข้างต้นนี้ มีกระบวนการบำบัดรักษา 4 ขั้นตอน คือ³²

³² ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2528, สิงหาคม). “บทบาทของกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.” วารสารกฎหมาย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 10, หน้า.136.

2.8.5.1 **ขั้นเตรียมการก่อนรักษา (Pre admission Period)** เป็นการเตรียมตัวผู้ติดยาเสพติดให้พร้อมที่จะเข้ารับการรักษาให้เกิดความเชื่อมั่นและมีความตั้งใจจริงที่จะเลิกยาเสพติด ขอรับการรักษาตามกรรมวิธีและระยะเวลาที่กำหนด ต้องเข้าใจวิธีการบำบัดรักษาและรับรู้ปัญหาต่างๆ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาด้วย

2.8.5.2 **ขั้นถอนพิษยา (Withdrawal Treatment or Detoxification)** เป็นการบำบัดอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะใช้ยาระงับหรือไม่ก็ได้ สามารถถอนพิษยาได้หากผู้ติดยาขอรับการรักษาตามกรรมวิธี หรืออาจจะใช้สิ่งใดสิ่งหนึ่งไประงับความอยากเสพยาของผู้ติดยาเสพติดก็ได้ ผู้ติดยาเสพติดที่งดเว้นการเสพยาในทันทีทันใดจะเกิดอาการอยากเสพยาเสพติด เมื่อให้ยาระงับแล้วอาการอยากก็จะหมดไป ปัจจุบันนี้ขั้นถอนพิษยามีการใช้วิธีการต่างๆ ดังนี้

(1) ผู้ติดยาเสพติดจะถูกบังคับให้หยุดยาเสพติดในทันที วิธีนี้เรียกว่า “หักดิบ” (Cold Turkey) เป็นการอดยาด้วยตนเอง ซึ่งนิยมใช้ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษของกรมราชทัณฑ์

(2) กรณีผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถทนต่ออาการอันเกิดจากการหยุดใช้ยาเสพติดได้ แพทย์จะใช้ยากล่อมประสาทหรือยาชนิดอื่นทดแทนเพื่อลดความตึงเครียดทางจิตใจหรืออาการถอนยา โดยการใช้เมธาโดน (Metsdone Substitution) หรือการใช้ยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อต้านทำลายฤทธิ์ยาเสพติดเดิม (Anti-Narcotic Maintenance)

2.8.5.3 **ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)** เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากขั้นถอนพิษยา เป็นการปรับสภาพร่างกายและจิตใจให้มีความเข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรมให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ ไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย (Physical) หรือ จิตใจ (Mental) อาชีพ (Occupation) และสังคม (Social) ด้วยกิจกรรมต่างๆ การให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นรายบุคคลและกลุ่ม การอบรมธรรมะ การฝึกทักษะ อาชีพ เป็นต้น

ทั้งนี้มีเป้าหมายคือ การลดอัตราการติดยาซ้ำ (Releasing Rate) เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (Quality of Life) และการลดภัยอันตรายต่างๆอันจะเกิดจากผู้ติดยาเสพติด (Detrimental Effects) นั้นเอง

2.8.5.4 **ขั้นติดตามผล (Aftercare)** เป็นการติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาแล้ว เพื่อไม่ให้การกลับไปใช้ยาเสพติดให้โทษอีก ซึ่งเจ้าหน้าที่จะติดตามสอบถามให้กำลังใจให้คำแนะนำปรึกษาด้วยการนัดพบ เยี่ยมเยียน การจดหมายติดตาม โทรศัพท์ เป็นต้น

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษา มีดังนี้

- (1) การไม่มีระบบและรูปแบบการบำบัดรักษาที่ชัดเจน
- (2) กรณีผู้ถูกคุมประพฤติและศาลสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแต่ยังไม่มีสถานที่จัดตั้งเป็นการเฉพาะ จำต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลทั่วไปซึ่งไม่อาจควบคุมหรือบังคับให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง
- (3) กรณีเยาวชนที่ใช้ยาเสพติด และศาลสั่งให้เข้าอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก ไม่มีการแยกเด็กออกตามความผิดแต่ละประเภท ทำให้เยาวชนที่ติดยาเสพติดหรือสารเสพติดไม่ได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพื่อแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ใช้ยาเสพติด

2.9 การยกเลิกความผิดผู้ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.9.1 นิรโทษกรรม

2.9.1.1 ความหมายของนิรโทษกรรม. คำว่า “นิรโทษกรรม (amnesty) หมายถึง การที่กฎหมายไม่ถือว่าการกระทำบางการกระทำเป็นความผิด ซึ่งตามปกติการกระทำดังกล่าวเป็นความผิด โดยทั่วไปแล้วกฎหมายนิรโทษกรรมจะออกมาภายหลังการกระทำที่เป็นความผิดเพื่อให้มีผลลบถึงการกระทำที่เป็นความผิดนั้นๆเท่ากับว่าความผิดนั้นไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนเลย และไม่เป็น การขัดต่อหลักกฎหมายที่ว่า “กฎหมายไม่มีผลย้อนหลัง”(Non-retroactivity) ทั้งนี้ เพราะเป็นการ ย้อนหลังที่เป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิด นิรโทษกรรมที่ปรากฏอยู่ในหนังสือบางเล่ม

(1) Earl Jowitt, The Dictionary of English Law ได้ให้ความหมายของ “amnesty” ว่าเป็นการอภัยโทษอย่างหนึ่ง หรือเป็นการลืมโดยไม่นึกถึงอีก (oblivion) เช่น Act of Oblivion, 1660 ซึ่งโดยผลแห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ ให้ถือว่าบรรดาความผิดต่อรัฐบาลที่ได้กระทำไปแล้ว จนถึงวันที่กำหนด เป็นอันเลิกแล้วต่อกันไป และจะไม่มีการนำมาเป็นคดีฟ้องร้องกันอีก

(2) Encyclopaedia Britannica ให้ความหมายของ “amnesty” ว่าเป็นการอภัยที่ผู้มีอำนาจสูงสุดในรัฐให้ผู้ที่อาจมีความผิดสำหรับการที่ได้กระทำต่อผู้มีอำนาจนั้น ให้กลับคืนสู่สภาพความเป็นผู้บริสุทธิ์ นิรโทษกรรมนี้มีความหมายมากกว่าอภัยโทษธรรมดา คือ ไม่ถือว่ามี การกระทำความผิดตามกฎหมายเลย นิรโทษกรรมที่พระมหากษัตริย์พระราชทาน โดยพระองค์เอง หรือ โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภานั้นเดิมทีเดิยามักจะให้นิรโทษกรรมที่มีการราชาภิเษกหรืออภิเษก ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่ส่วนใหญ่แล้วมักจะให้แก่ผู้ซึ่งมีความผิดทางการเมือง บางครั้งก็ให้โดยไม่มีเงื่อนไข แต่บางครั้งก็มักจะมีข้อยกเว้น

ในสนธิสัญญาสันติภาพมักจะมิบัพัญญูที่ว่าด้วยนิรโทษกรรม คือ จะไม่ดำเนินคดีแก่ทหารหรือบุคคลในบังคับของคู่ปรปักษ์สงครามสำหรับการต่างๆที่ได้กระทำผิดกฎหมายหรือประเพณีการสงคราม และมักจะมีข้อยกเว้นไม่ยอมนิรโทษกรรมแก่บุคคลบางคนของคู่ปรปักษ์สงครามที่เป็นฝ่ายแพ้สงครามซึ่งถูกกล่าวหาว่าได้ประกอบอาชญากรรมสงคราม เช่น สัญญาสันติภาพระหว่างสัมพันธมิตรกับเยอรมันภายหลังสงครามโลก

(3) Encyclopaedia of the Social Sciences ได้ให้ความหมายของ “amnesty” เพิ่มเติมจากข้างต้นว่า นิรโทษกรรมเป็นหลักความคิดในทางกฎหมายมหาชนเป็นการลืมหายกฎหมาย (legal oblivion) ซึ่งโดยปกติมักจะใช้กับความผิดทางการเมือง อย่างไรก็ตาม นิรโทษกรรมเพียงแต่ทำให้การกระทำที่ได้รับนิรโทษกรรมสิ้นผลทางอาญาไป แต่สิทธิในทางแพ่งที่จะเรียกร้องค่าเสียหายที่ได้กระทำแก่บุคคลภายนอกยังคงมีอยู่ เว้นแต่ในนิรโทษกรรมนั้นได้ระบุให้ได้รับยกเว้นไม่ต้องถูกดำเนินคดีใดๆ ทางกฎหมายทั้งสิ้น โดยปกตินิรโทษกรรมมักกระทำในรูปกฎหมายมากกว่าจะเป็นคำสั่งของฝ่ายบริหาร เว้นแต่จะมีการให้อำนาจนี้เป็นของฝ่ายบริหาร

2.9.1.2 เจเนอไซของนิรโทษกรรม.

โดยทั่วไปกฎหมายนิรโทษกรรมจะกำหนดเจเนอไซไว้รวม 3 เรื่อง คือ

- (1) ระยะเวลาในการกระทำความผิด
- (2) การกำหนดตัวผู้กระทำความผิด
- (3) ประเภทของความผิดที่จะได้รับการนิรโทษกรรม

การตรากฎหมายนิรโทษกรรมจะเป็นอำนาจของฝ่ายนิติบัญญัติ โดยกระทำในรูปของ “พระราชบัญญัติ” โดยอาจแบ่งกฎหมายนิรโทษกรรมออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 การนิรโทษกรรมเป็นการทั่วไป หรือการนิรโทษกรรมโดยเฉพาะเจาะจง เช่นการนิรโทษกรรมให้แก่ผู้กระทำความผิดทางการเมือง (political offence) ทุกประเภท หรือให้แก่ผู้กระทำความผิดกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นพิเศษ โดยจะมีการกำหนดไว้ชัดเจน

ประเภทที่ 2 การนิรโทษกรรมโดยมีหรือการนิรโทษกรรมโดยไม่มีเจเนอไซ คือ การนิรโทษกรรมโดยเด็ดขาดหรือไม่ กล่าวคือ เมื่อออกกฎหมายมาแล้วหากมีองค์ประกอบครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ก็ถือว่าไม่เป็นบุคคลผู้กระทำความผิดเลย การนิรโทษกรรมโดยมีเจเนอไซ คือ การนิรโทษกรรมที่จะมีผลก็ต่อเมื่อบุคคลผู้กระทำความผิดนั้นๆได้ปฏิบัติตามอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่กฎหมายกำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว

2.9.1.3 ผลของการนิรโทษกรรม มีดังนี้

(1) ถือเสมือนว่าไม่เคยมีการกระทำนั้นๆขึ้นมาก่อนเลย โดยไม่ต้องพิจารณาถึงโครงสร้างและองค์ประกอบของการกระทำความผิดแต่อย่างใด

(2) หากผู้ที่ได้รับการนิรโทษกรรมยังมีได้ถูกฟ้องต่อศาล พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการต้องระงับการสอบสวนหรือฟ้องร้องแล้วแต่กรณี แต่ถ้าหากได้ถูกฟ้องร้องต่อศาลแล้วพนักงานอัยการต้องดำเนินการถอนฟ้อง ถ้าพนักงานไม่ถอนฟ้อง เมื่อจำเลยร้องขอหรือศาลเห็นเอง ศาลก็จะพิพากษายกฟ้องหรือจำหน่ายคดีไป และสิทธิในการนำคดีอาญามาฟ้องย่อมระงับไปด้วย

(3) ผู้กระทำความผิดไม่ต้องรับโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำ หรือหากผู้กระทำความผิดกำลังรับการลงโทษก็ให้การลงโทษนั้นสิ้นสุดลง และให้ถือเสมือนว่าผู้นั้นไม่เคยต้องคำพิพากษาว่าได้กระทำความผิดมาก่อนเลย

(4) ศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือจะไม่รอกการลงโทษ หรือไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆ มาก่อน

(5) การนิรโทษกรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าได้กระทำผิด หากแต่เพียงลบล้างองค์ประกอบของกฎหมายทำให้ไม่ต้องรับผิดเท่านั้น แต่การพิจารณาเพื่อการลงโทษทางวินัยยังคงกระทำได้ต่อไป ทั้งนี้ เนื่องจากการกระทำความผิดทางอาญากับการกระทำความผิดทางวินัยสามารถแยกออกจากกันได้ เว้นแต่กฎหมายนิรโทษกรรมฉบับนั้นๆจะบัญญัติไว้โดยชัดแจ้งให้หมายรวมถึงการลงโทษทางวินัยด้วย

(6) หากมีผู้ได้รับความเสียหายจากการกระทำความผิดทางอาญา และการกระทำความผิดนั้นได้รับการนิรโทษกรรม ผู้ที่ได้รับความเสียหายมีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายอันเกิดจากการกระทำความผิดในมูลละเมิดได้

(7) สิทธิอื่นๆ ที่เคยสูญเสียไปโดยผลของคำพิพากษาจะได้รับกลับคืนมา เช่น สิทธิที่จะกลับเข้ารับราชการหรือสิทธิในการลงสมัครรับเลือกตั้ง แต่ผู้ที่ได้รับการนิรโทษกรรมจะไม่มีสิทธิได้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ ตามกฎหมายนิรโทษกรรม แต่อาจจะได้รับกลับคืนตามกฎหมายอื่นได้

2.9.2 การย้อนหลังยกเลิกความผิดผู้ที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟู

โดยทั่วไปแล้วกฎหมายจะไม่มีผลย้อนหลัง ส่วนการจะให้กฎหมายมีผลย้อนหลังได้นั้นเป็นเรื่องยกเว้น ซึ่งต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข 2 ประการ คือ

2.9.2.1 ต้องระบุไว้ให้ชัดเจนในกฎหมายนั้นเองว่า ให้กฎหมายมีผลย้อนหลัง เช่น พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2541 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 114 ตอนที่ 57 ก. หน้า 1 16 ตุลาคม 2540 แต่มาตรา 2 บัญญัติว่า “พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2540 เป็นต้นไป”

2.9.2.2 การบัญญัติกฎหมายให้ย้อนหลังนั้น จะต้องไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญด้วย เพราะรัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ ไม่ว่าจะกฎหมายฉบับใดๆ ก็ไม่สามารถขัดหรือแย้งได้ ถ้ากฎหมายฉบับใดขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ กฎหมายนั้นๆ ก็ต้องเป็นโมฆะ ไม่สามารถจะใช้บังคับได้ ตามหลักการในมาตรา 6 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ตัวอย่าง เช่น มาตรา 32 ในรัฐธรรมนูญฉบับเดียวกันนี้ที่บัญญัติไว้ว่า “บุคคลจะต้องไม่รับโทษทางอาญา เว้นแต่จะได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาที่กระทำการนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้ และโทษที่จะลงแก่บุคคลนั้น จะหนักกว่าโทษที่กำหนดไว้ในกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาที่กระทำความผิดมิได้” ดังนั้น กฎหมายหรือข้อบัญญัติใดๆ ที่ออกมาใช้บังคับในภายหลัง จะบัญญัติมาให้ขัดต่อรัฐธรรมนูญมิได้ทั้งสิ้น ซึ่งตามบทบัญญัติในมาตรา 32 นี้ ได้วางหลักประกันสิทธิของบุคคลไว้ 2 ประการ คือ

2.9.2.3 ไม่มีความผิดโดยไม่มีกฎหมาย (nulla poena sine lege)

2.9.2.4 ไม่มีโทษโดยไม่มีกฎหมาย (nullam cremen sine lege)

จากหลักการที่กล่าวมานี้เป็นการห้ามสองประการ ในประการแรก คือห้ามออกกฎหมายย้อนหลังเป็นการลงโทษบุคคล และอีกประการหนึ่ง ห้ามออกกฎหมายย้อนหลังเพื่อไปเพิ่มโทษบุคคลให้สูงขึ้น เพราะเป็นการลงโทษบุคคลสูงกว่าที่กฎหมายซึ่งใช้อยู่ในขณะกระทำความผิดได้กำหนดไว้ ดังนั้น ในกฎหมายอาญาจึงถือเป็นหลักเด็ดขาดว่า กฎหมายอาญาไม่มีผลย้อนหลัง เว้นแต่จะเข้าข้อยกเว้น 5 ประการ ดังจะกล่าวต่อไปนี้

(1) กฎหมายนั้นเป็นกฎหมายที่ยกเลิกความตามบทบัญญัติในมาตรา 2 วรรค 2 ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2499 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2534 ซึ่งบัญญัติว่า “ถ้าตามบทบัญญัติของกฎหมายในภายหลังบัญญัติให้การกระทำนั้น ไม่เป็นความผิดอีกต่อไป ให้ผู้ที่ได้กระทำนั้นพ้นจากการเป็นผู้กระทำความผิด และถ้ามีคำพิพากษาถึงที่สุดให้ลงโทษแล้ว ก็ให้ถือว่าผู้นั้นไม่เคยต้องคำพิพากษาว่าได้กระทำความผิดนั้น ถ้ารับโทษอยู่ก็ให้การลงโทษนั้นสิ้นสุดลง”

(2) กฎหมายนั้นเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิด เช่น การมีพระราชบัญญัติล้างมลทินผู้ที่เคยทำความผิดมาก่อนที่จะกลายเป็นเหตุเพิ่มโทษในการกระทำความผิดครั้งหลัง เมื่อมีพระราชบัญญัติฉบับนี้ออกมาก็ถือว่าความผิดที่เคยทำมาก่อนอยู่แต่เดิมนั้นได้ถูกลบล้างไปแล้ว ฉะนั้น ก็ต้องถือว่าผู้นั้นไม่เคยต้องโทษมาก่อน ฉะนั้น จะนำมาเป็นเหตุเพิ่มโทษในความผิดครั้งหลังไม่ได้

(3) กฎหมายนั้นบัญญัติถึงวิธีการเพื่อความปลอดภัย วิธีการเพื่อความปลอดภัย มี 5 อย่าง คือ กักกัน ห้ามเข้าเขตกำหนด เรียกประกันทัณฑ์บน คุ่มไว้ในสถานพยาบาล ห้ามประกอบอาชีพบางอย่าง เหตุที่สามารถบัญญัติกฎหมายย้อนหลังได้ เพราะวิธีการเพื่อความปลอดภัย

นั้นไม่ใช่โทษแต่เป็นมาตรการสำหรับใช้ป้องกันไม่ให้บุคคลไปกระทำความผิดขึ้นในภายหลัง และป้องกันไม่ให้ผู้ปลอดภัยไม่ใช่โทษ จึงไม่อยู่ในข้อห้ามเรื่องหลักกฎหมายไม่มีผลย้อนหลัง

(4) กฎหมายที่ออกมาเพื่อการแปลหรือเพื่อตีความกฎหมายเดิมหมายความว่า ได้มีการออกกฎหมายมาแล้วฉบับหนึ่ง โดยในกฎหมายฉบับนี้อาจมีถ้อยคำที่ยังเป็นปัญหาอยู่ทำให้ต้องออกกฎหมายอีกฉบับหนึ่ง เพื่อแปลหรือตีความถ้อยคำในกฎหมายเดิมนั้นว่าความหมายว่าอย่างไร เหตุที่ทำให้กฎหมายสามารถมีผลย้อนหลังได้เพราะว่า กฎหมายเพื่อการตีความนั้นเป็นกฎหมายที่ออกมาเพื่อการแปลหรือตีความกฎหมายเดิมที่มีความหมายว่าอย่างไร หรือว่ามีวัตถุประสงค์อย่างไรเท่านั้น เพราะฉะนั้น ขอบเขตของการใช้กฎหมายตีความจึงต้องอยู่ภายใต้กฎหมายเดิม เมื่อกฎหมายเดิมใช้บังคับมาตั้งแต่เมื่อใด ก็ต้องถือว่ากฎหมายเพื่อการตีความเริ่มใช้บังคับมาตั้งแต่เมื่อเช่นนั้น

(5) กฎหมายวิธีพิจารณาความหรือกฎหมายวิธีสบัญญัติ เพราะกฎหมายวิธีสบัญญัตินั้นเป็นกฎหมายที่บัญญัติถึงวิธีการที่จะเอาตัวผู้กระทำความผิดในกฎหมายสารบัญญัติมาลงโทษว่า จะเอามารับโทษด้วยวิธีการอย่างไร จะควบคุม จับ ชัง คั่น อย่างไร หรือจะฟ้องร้องกัน ต้องเริ่มฟ้องที่ศาลไหน ฉะนั้น จึงไม่อยู่ในข้อห้าม และเหตุผลอีกประการหนึ่ง คือ กฎหมายวิธีสบัญญัติที่ออกมาในภายหลังนั้นย่อมจะต้องออกมามีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารงานยุติธรรมที่ดีกว่าเดิม ซึ่งกรณีนี้ ถ้าหากว่าคดีใดยังไม่ถึงที่สุด เมื่อมีกฎหมายใหม่ออกมาใช้ก็สามารถนำมาใช้บังคับแก่คดีที่ได้ฟ้องร้องกันมาก่อนหน้านี้ได้เลย

อย่างไรก็ตาม แม้กรณีจะเข้าหลักเกณฑ์ของข้อยกเว้นที่กล่าวมา แต่ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายประเภทใด กฎหมายแพ่งหรืออาญา หากมีผลย้อน โดยไปกระทบเทือนถึงสิทธิหรือผลประโยชน์ที่บุคคลได้รับไว้โดยชอบก่อนที่กฎหมายนั้นจะมีผลใช้บังคับจะกระทำมิได้ เว้นแต่มีเหตุผลพิเศษ เช่น เพื่อความสงบสุขของบ้านเมือง หรือเพื่อความเป็นธรรมในสังคม ก็ให้มีผลย้อนหลังได้

2.10 คำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.10.1 คำสั่งทางปกครอง

“คำสั่งทางปกครอง” พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 ได้ให้คำนิยามไว้ในมาตรา 5 ดังนี้³³

³³ ชาญชัย แสงวงศ์. (2544). คำอธิบายกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง. หน้า 242-

2.10.2 ความหมายของคำสั่งทางปกครอง หมายความว่า

2.10.2.1 การใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระงับ หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการถาวรหรือชั่วคราว เช่น การสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติ การวินิจฉัยอุทธรณ์ การรับรอง และการจดทะเบียน แต่ไม่หมายความรวมถึงการออกกฎ

2.10.2.2 การอื่นที่กำหนดในกฎกระทรวง”ข้อความใน 2.11.1.1 ที่ว่า เช่น การสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติ การวินิจฉัยอุทธรณ์ การรับรอง และการจดทะเบียน เป็นแต่เพียงการให้ตัวอย่างของคำสั่งทางปกครองไว้เท่านั้น ข้อความอื่นใน 2.11.1.1 ก็คือ คำนิยามของคำสั่งทางปกครอง³⁴

จากรายละเอียดที่ได้ยกขึ้นมาแล้วว้ นั้น พอที่จะให้คำจำกัดความของคำสั่งทางปกครองได้ ดังนี้

คำสั่งทางปกครอง คือ การแสดงเจตนาแต่เพียงฝ่ายเดียวของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่ใช้อำนาจรัฐตามกฎหมาย ก่อให้เกิดผลทางกฎหมายเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ (ก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระงับ หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล) ขึ้นระหว่างบุคคล ซึ่งมีผลโดยตรงออกสู่บุคคลภายนอกฝ่ายปกครองเป็นการเฉพาะรายเฉพาะกรณี

2.10.3 องค์ประกอบของคำสั่งทางปกครอง

คำสั่งทางปกครองเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อเปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระงับ หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล ดังนั้น การสั่งการซึ่งได้แก่ข้อความซึ่งบังคับให้บุคคลกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือห้ามมิให้บุคคลกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง และการอนุญาต ซึ่งเป็นข้อความที่อนุญาตให้บุคคลกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง หากข้อความเหล่านั้นมีผลบังคับเป็นการทั่วไป โดยไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีใดกรณีหนึ่งหรือบุคคลใดเป็นการเฉพาะก็เป็น “กฎ” แต่ถ้าหากมีผลบังคับแก่กรณีใดและหรือแก่บุคคลใดเป็นการเฉพาะก็เป็น “คำสั่งทางปกครอง” ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า “คำสั่งทางปกครอง” แท้ที่จริงแล้วก็คือข้อความที่บังคับให้บุคคลกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ห้ามมิให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือการอนุญาตให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งขาดลักษณะข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้งสองข้อของ “กฎ” นั่นเอง³⁵

³⁴ วรพจน์ วิศรุตพิชญ์, “การกระทำทางปกครอง.” ใน อาจารย์บุญหา รวมบทความทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 72 ปี ศาสตราจารย์ ดร.อมร จันทรมบูรณ. หน้า 157.

³⁵ วรพจน์ วิศรุตพิชญ์, เล่มเดิม. หน้า 158.

และจากคำจำกัดความของ “คำสั่งทางปกครอง” ที่ได้ให้ไว้ นั้น พอที่จะแยกองค์ประกอบของคำสั่งทางปกครองได้ดังนี้³⁶

2.10.3.1 เป็นการแสดงเจตนาแต่เพียงฝ่ายเดียว

โดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองโดยเหตุผลของเรื่องการที่จะเป็นคำสั่งได้ก็ต้องการแสดงเจตนาแต่เพียงฝ่ายเดียว โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากอีกฝ่ายหนึ่ง หากเป็นการแสดงเจตนาโดยต้องได้รับความยินยอมแล้วย่อมไม่ใช่คำสั่งทางปกครอง เพราะการออกคำสั่งต้องมีผู้ออกคำสั่งแต่เพียงฝ่ายเดียว สำหรับการแสดงเจตนาที่ปรากฏได้ทั้งในรูปของการกระทำที่เป็นลายลักษณ์อักษรและการปฏิบัติกรที่มีได้เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น วาจา สัญญา เครื่องหมาย เป็นต้น ส่วนเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองก็คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐฝ่ายบริหารซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากรัฐให้กระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด

2.10.3.2 เป็นการใช้อำนาจรัฐตามกฎหมาย

การใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองต้องเป็น การใช้อำนาจตามกฎหมาย จากหลักการปกครองโดยกฎหมาย (The Rule of Law) การใช้อำนาจต้องมีฐานของอำนาจซึ่งก็คือกฎหมายลายลักษณ์อักษรมารองรับ แต่ในกรณีที่กฎหมายลายลักษณ์อักษรไม่สมบูรณ์และเกิดช่องว่างของกฎหมายในการที่ฝ่ายปกครองจะปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยและประโยชน์สาธารณะ ก็ต้องนำหลักทั่วไปมาใช้ ฝ่ายปกครองจะปฏิเสธไม่ได้ว่าไม่มีกฎหมายให้กระทำได้ในกรณีดังกล่าว จึงไม่กระทำการเพราะฝ่ายปกครองมีหน้าที่ในการรักษาความสงบเรียบร้อยและปกป้องคุ้มครองประโยชน์สาธารณะ กรณีใดที่มีได้เป็น การใช้อำนาจตามกฎหมาย ย่อมไม่เป็นการใช้อำนาจรัฐ

2.10.3.3 ก่อให้เกิดผลทางกฎหมายเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคล

ในการใช้อำนาจรัฐของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองต้องเป็นการกำหนดผลทางกฎหมายซึ่งเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างหนึ่งอย่างหนึ่งใดขึ้น (ก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระวัง หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิและหน้าที่ของบุคคล) เช่นการออกคำสั่งอนุญาต ในกรณีต่างๆ การออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เป็นต้น โดยที่เมื่อมีเหตุการณ์หนึ่ง เหตุการณ์ใดเกิดขึ้นแล้ว ปรากฏข้อเท็จจริงที่เป็นไปตามบทบัญญัติของกฎหมาย เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองก็จะกำหนดผลทางกฎหมายให้แก่เหตุการณ์นั้น ตามองค์ประกอบในข้อนี้ การใช้อำนาจตามกฎหมายแต่เพียงฝ่ายเดียวของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่กระทบต่อสิทธิหน้าที่ของบุคคลย่อมเป็นคำสั่งทางปกครองซึ่งก่อให้เกิดผลทางกฎหมายขึ้น

³⁶ จีรพงษ์ เกียรติราษฎร์กุล. (2543). การแสดงเหตุผลประกอบคำสั่งทางปกครอง. หน้า 12-13.

2.10.3.4 มีผลโดยตรงออกสู่ภายนอกฝ่ายปกครองเป็นการเฉพาะรายเฉพาะกรณี

การกำหนดผลทางกฎหมายของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองนั้นต้องมีผลโดยตรงออกสู่ภายนอกฝ่ายปกครอง และใช้บังคับกรณีใดกรณีหนึ่ง โดยเฉพาะ เช่น คำสั่งให้รื้อถอนอาคารที่สร้างรุกล้ำที่สาธารณะ การออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ โรงแรม เป็นต้น หากเป็นกรณีที่ยังไม่มีผลออกสู่ภายนอก ยังอยู่ภายในฝ่ายปกครอง หรือมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไปไม่ได้ใช้เป็นการเฉพาะกรณีเฉพาะราย กรณีเช่นนี้ย่อมไม่เป็นคำสั่งทางปกครอง

หากมีองค์ประกอบไม่ครบทั้งสี่ข้อดังกล่าว คำสั่งที่ออกมานั้นย่อมไม่ใช่คำสั่งทางปกครอง

2.10.4 การมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง

โดยทั่วไปแล้วฝ่ายปกครองซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะในลักษณะที่เป็นอำนาจผูกพันก็ดีหรือเป็นอำนาจดุลพินิจก็ดี จะต้องใช้อำนาจนั้นด้วยตนเอง เพราะการที่พระราชบัญญัติระบุให้อำนาจในการวินิจฉัยสั่งการอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นของฝ่ายปกครองตำแหน่งใดๆ ย่อมหมายความว่าฝ่ายนิติบัญญัติได้พิจารณาแล้วเห็นว่าตำแหน่งนั้นๆ มีคุณสมบัติเหมาะสม กล่าวคือ มีความรู้ความสามารถถึงระดับที่จะวินิจฉัยสั่งการในเรื่องนั้นๆ ได้ โดยไม่เสียหายแก่ราชการ ผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่ที่มีความชอบด้วยกฎหมายที่จะเข้ามาใช้อำนาจดังกล่าวไม่ซึ่งเป็นไปตามหลักทั่วไปของกฎหมายปกครองที่ว่า “ไม่มีกฎหมายไม่มีอำนาจ”

อย่างไรก็ดีเพื่อประโยชน์มหาชน การมอบอำนาจซึ่งตรงกับ *de'le'gation de pouvoir* นั้นจึงอาจมีขึ้นได้เพื่อแบ่งเบาระยะของผู้บังคับบัญชา และเพื่อความรวดเร็วในการวินิจฉัยสั่งการ แต่ทั้งนี้จะต้องเป็นกรณีที่กฎหมายได้ระบุไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้มีการมอบอำนาจได้โดยกฎหมายนั้นอาจเป็นกฎหมายเฉพาะเรื่องหรือกฎหมายทั่วไปก็ได้

ในกฎหมายไทยนั้น แนวความคิดและตัวบทกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน (Positive law) ในเรื่องการมอบอำนาจนั้นก็เช่นเดียวกับเรื่องอื่นๆ ในสาขากฎหมายมหาชน ที่ยังไม่ได้ชัดเจน ความสับสนระหว่างการมอบอำนาจในกฎหมายมหาชนกับการมอบอำนาจในกฎหมายแพ่งยังปรากฏให้เห็นชัดเจนในปัจจุบัน ทั้งในเรื่องแบบของการมอบอำนาจ

2.10.5 ความหมายและลักษณะของการมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง

การมอบอำนาจ คือ การที่ฝ่ายปกครององค์กรหนึ่ง เรียกว่า “ผู้มอบอำนาจ” มอบอำนาจของตน ที่มีอยู่ตามกฎหมายให้กับฝ่ายปกครองอีกองค์กรหนึ่ง ซึ่งเรียกว่า “ผู้รับมอบอำนาจ” ใช้อำนาจนั้นในนามของตนเอง

ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 218 ซึ่งเป็นกฎหมายว่าด้วยระเบียบราชการบริหาร เรียกกรณีเช่นนี้ว่า การปฏิบัติราชการแทน

การมอบอำนาจจะมีความหมายคล้ายคลึงกับกรณี การรักษาราชการแทน และการรักษาการในตำแหน่ง โดยที่ทั้งสามกรณีต่างล้วนเป็นกรณีที่บุคคลหนึ่งเข้าไปในอำนาจของอีกบุคคลหนึ่ง กล่าวคือ

การรักษาราชการแทน คือ กรณีที่ผู้เป็นเจ้าของอำนาจไม่สามารถใช้อำนาจได้ เพราะไม่อยู่ อาทิ ไปราชการต่างประเทศ หรือ เพราะมีอุปสรรคอื่นขัดขวาง เช่น นอนป่วยอยู่ที่โรงพยาบาล

การรักษาการในตำแหน่ง คือ กรณีที่ผู้ดำรงตำแหน่งว่างลง เพราะตาย ครบวาระ หรือ ลาออก

การมอบอำนาจ คือ กรณีที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมายยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่และปฏิบัติราชการได้ และได้มอบหมายอำนาจของตนให้กับเจ้าพนักงานอีกนายหนึ่ง เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระ หรือเพื่อให้การวินิจฉัยสั่งการในเรื่องนั้นๆ เป็นไปโดยรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์³⁷

2.10.6 เงื่อนไขของการมอบอำนาจ

การมอบอำนาจจะถือว่าสมบูรณ์ได้ จะต้องเป็นกรณีที่มีกฎหมายอนุญาตไว้โดยชัดแจ้ง และจะต้องมอบให้แก่ผู้ที่กฎหมายระบุไว้ รวมทั้งได้ทำตามแบบที่กฎหมายกำหนดไว้เช่นกัน

2.10.6.1 ต้องมีกฎหมายอนุญาตไว้โดยชัดแจ้ง

การมอบอำนาจในฝ่ายปกครองนั้นจะกระทำได้ก็ต่อเมื่อมีกฎหมายระบุอนุญาตให้มอบอำนาจไว้โดยชัดแจ้ง ซึ่งต่างกับการมอบอำนาจในทางกฎหมายแพ่งซึ่งกระทำได้เสมอ เว้นแต่จะเป็นเรื่องเฉพาะตัว หรือมีวัตถุประสงค์เป็นการต้องห้ามชัดแจ้งโดยกฎหมาย หรือเป็นการพันวิสัย หรือเป็นการขัดขวางต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนเท่านั้น

กฎหมายที่กำหนดให้มีการมอบอำนาจกันได้นี้ อาจเป็น

(1) กฎหมายเฉพาะเรื่องฉบับใดฉบับหนึ่ง ถ้ากฎหมายเฉพาะเรื่องบัญญัติถึงการมอบอำนาจไว้อย่างไร ก็ต้องถือตามนั้น ในกรณีที่กฎหมายเฉพาะไม่ได้ระบุอนุญาตไว้จึงไปพิจารณาจากหลักทั่วไป

(2) กฎหมายทั่วไป

³⁷ พนม เอี่ยมประยูร. (2544). การมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง. หน้า 79-86.

2.10.6.2 ผู้รับมอบอำนาจจะต้องเป็นผู้ดำรงตำแหน่งตามที่กฎหมายกำหนดไว้

เงื่อนไขนี้จำเป็นที่มีความจำเป็น เพราะเกี่ยวข้องกับความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยสั่งการ หากยอมให้ผู้เป็นเจ้าของอำนาจมอบของตนให้ฝ่ายปกครองตำแหน่งใดๆ ได้อาจเป็นผลเสียหายแก่ราชการ จึงจำเป็นต้องระบุตำแหน่งของผู้รับมอบอำนาจไว้ด้วย ปกติมักจะเป็นตำแหน่งถัดลงมาจากผู้มอบอำนาจ หรือเป็นตำแหน่งหัวหน้างานสำคัญๆ เช่น รองปลัดกระทรวง อธิบดี หรือผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นตำแหน่งซึ่งสามารถรับมอบอำนาจจากปลัดกระทรวงได้ หรือหัวหน้าเขต โดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายสามารถรับมอบอำนาจจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครได้

2.10.6.3 การมอบอำนาจต้องทำตามแบบที่กฎหมายกำหนดไว้

โดยทั่วไปเพื่อให้การมอบอำนาจเป็นผล ผู้มอบอำนาจจะต้องทำตามแบบที่กฎหมายระบุไว้ อาทิ

- (1) ต้องทำเป็นหนังสือ เช่นกรณีการมอบอำนาจของรัฐมนตรีช่วยว่าการ
- (2) ต้องทำเป็นคำสั่ง และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เช่นกรณีการมอบอำนาจนายกรัฐมนตรีแก่ปลัดกระทรวง อธิบดี หรือผู้ว่าราชการจังหวัด
- (3) ต้องได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี และให้ทำเป็นคำสั่งและประกาศในราชกิจจานุเบกษา เช่น กรณีปลัดกระทรวงจะมอบอำนาจให้อธิบดีในสังกัด หรือแก่ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือกรณีที่อธิบดีจะมอบอำนาจให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นต้น

อนึ่ง การมอบอำนาจในฝ่ายปกครองนี้ ถือเป็นคำสั่งฝ่ายเดียวของผู้มอบอำนาจเมื่อได้ทำตามแบบแล้วย่อมสมบูรณ์ ผู้รับมอบอำนาจจำเป็นต้องแสดงเจตนายินยอมเสียก่อนไม่ ซึ่งต่างจากการมอบอำนาจในทางแพ่ง ซึ่งผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจจะต้องมีเจตนาตรงกันเสียก่อน

อันที่จริงการที่กำหนดให้การมอบอำนาจต้องทำเป็นคำสั่ง และประกาศในราชกิจจานุเบกษานี้ก็เพื่อให้ประชาชนผู้เกี่ยวข้องทราบอย่างแน่ชัดว่า ใครเป็นผู้มีอำนาจวินิจฉัยสั่งการในเรื่องนั้นๆ นอกจากนี้ข้อกำหนดที่ว่าจะต้องได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีนั้น “มีผลให้การปฏิบัติราชการของผู้รับมอบอำนาจผูกพันรัฐบาล ซึ่งรัฐบาลจะต้องรับผิดชอบต่อรัฐสภา ซึ่งเป็นกลไกของการปกครองระบอบประชาธิปไตยทางรัฐสภา”

2.10.7 ผลของการมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง

ผลของการมอบอำนาจที่ได้กระทำลงโดยชอบด้วยกฎหมาย มีดังต่อไปนี้

- 1) เมื่อมีการมอบอำนาจโดยชอบ ผู้รับมอบอำนาจย่อมมีอำนาจวินิจฉัยสั่งการในกิจการที่รับมอบมานั้นได้ในนามของตนและกล่าวคือ ผู้รับมอบอำนาจสามารถใช้ดุลพินิจของ

ตนเองได้อย่างอิสระ และผู้มอบอำนาจย่อมไม่มีอำนาจนั้นต่อไปโดยจะมาก้าวก้าวแทรกแซงการใช้
อำนาจ ดังกล่าวหาได้ไหม

อนึ่ง ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น เมื่อมีความเสียหายอย่างใดๆ เกิดขึ้นจากการใช้อำนาจ
ย่อมไม่มีผลผูกพันใดๆ ต่อผู้มอบอำนาจ ส่วนความเสียหายนั้นจะมีผูกพันองค์กรของรัฐหรือผู้รับ
มอบอำนาจเป็นส่วนตัวหรือไม่เพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงว่าการกระทำนั้นอยู่ภายในขอบเขต
แห่งอำนาจที่ได้รับมอบมาหรือไม่อย่างไร

2) โดยที่การอำนาจนั้นเป็นเรื่องของตำแหน่งต่อตำแหน่ง ไม่ใช่เรื่องของบุคคลต่อบุคคล
ดังนั้นแม้ตัวบุคคลดำรงตำแหน่งจะพ้นจากตำแหน่งไปไม่ว่าด้วยประการใดๆ การมอบ
อำนาจก็ยังสมบูรณ์อยู่ตลอดไป ซึ่งผิดกับการมอบอำนาจในกฎหมายแพ่ง ที่ความตายของผู้มอบ
อำนาจ หรือผู้รับมอบอำนาจจะมีผลให้การมอบอำนาจสิ้นสุดลง

3) การมอบอำนาจช่วง โดยหลักทั่วไปแล้วฝ่ายปกครองผู้รับมอบอำนาจจะไม่สามารถมอบอำนาจที่ตนได้รับมาให้แก่ฝ่ายปกครององค์กรที่สามได้ เว้นแต่จะมีบัญญัติของ
กฎหมายกำหนดไว้โดยแจ้งชัด

4) การมอบอำนาจที่สมบูรณ์ จะดำรงอยู่นกว่าจะสิ้นสุดระยะเวลาที่กำหนดไว้ หรือ
เมื่อมีการยกเลิกการมอบอำนาจ

การยกเลิกการมอบอำนาจจะต้องกระทำตามแบบเดียวกับการมอบอำนาจ

บทที่ 3

การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศเปรียบเทียบกับประเทศไทย

3.1 การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ

ในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันเนื่องจากความพร้อมในการบำบัดรักษาทางวิชาการทางการแพทย์ บุคลากร งบประมาณ และสถานที่ ซึ่งผู้เขียนจะได้นำมาแสดงให้เห็นถึงวิธีการและขั้นตอนของแต่ละภูมิภาคทั้งทางสหรัฐอเมริกา ยุโรป และเอเชีย เพื่อให้เห็นความแตกต่างกับการบำบัดรักษาตามกฎหมายไทย

3.1.1 ประเทศสหรัฐอเมริกา

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา เริ่มต้นจากการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยความสมัครใจ เนื่องจากในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 สหรัฐอเมริกาประสบปัญหาประชากรติดยาเสพติดมากขึ้น จึงได้เปิดโรงพยาบาลเพื่อทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษขึ้น 2 แห่ง คือที่ Lexington Kentucky ในปี ค.ศ. 1935 (พ.ศ. 2478) และที่ Fort Worth , Texas ในปี ค.ศ. 1983 (พ.ศ. 2481)

ในปี ค.ศ. 1956 ได้มีกฎหมายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (The Narcotics Control Act of 1956) ที่มีบทกำหนดโทษและเพิ่มโทษแก่ผู้กระทำความผิดให้หนักขึ้น และได้มีการนำการฟื้นฟูและคุมความประพฤติผู้ติดยาเสพติดให้โทษภายหลังจากการได้รับการรักษาจากแพทย์แล้วมาใช้ กฎหมายดังกล่าวนี้มิได้ทำให้จำนวนผู้ติดยาเสพติดลดลงเพียงใดนัก แต่กลับทวีเพิ่มขึ้น จึงได้นำวิธีการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงมาใช้ในปี ค.ศ. 1968 (พ.ศ. 2511) โดยทำการศึกษาและวิจัยไปพร้อมกัน โดยจัดเป็นกลุ่มเพื่อทำการรักษา ซึ่งในปี ค.ศ.1966 ได้มีการบัญญัติกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966) เรียกโดยย่อว่า NARA²⁴ ขึ้นกำหนดหลักการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด สำหรับกฎหมายนี้ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบาย ในการให้ส่งผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดตามกฎหมายแห่งสหรัฐ เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่สมควรจะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการฟ้องร้องดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษ ไปคุมขังเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์

²⁴ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971. Section 3401.

โทษที่สมควรจะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการฟ้องร้องดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษไปคุมขังเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์คนหนึ่ง รวมถึงให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดที่มีได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดอาญาอื่นใด ได้รับการบำบัดรักษาเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์อันเป็นการป้องกันสังคมให้พ้นจากอาชญากรรม และการกระทำผิดซึ่งเป็นผลมาจาก การติดยาเสพติด โดยสาระสำคัญของกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดที่เป็นการบังคับบำบัดรักษา มีดังนี้²⁵

มาตรา 3411 คำนิยาม²⁶

ในพระราชบัญญัตินี้

(ก) “ผู้ติดยาเสพติดให้โทษ” หมายถึง ผู้ใช้ยาเสพติดให้โทษเป็นปกตินิสัยมากจนเป็นอันตรายต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน สุขภาพ ความปลอดภัย หรือสวัสดิภาพของประชาชน ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 802 (16) ของลักษณะที่ 21 หรือผู้ที่ใช้ยาเสพติดให้โทษมากจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้

(ข) “การบำบัดรักษา” รวมถึงการคุมขังและการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลภายใต้การควบคุมดูแลของชุมชน โดยไม่จำกัดว่าจะเป็นการรักษาทางการแพทย์ การให้การศึกษา สังคม จิตวิทยา และการทำงานบริการสาธารณะ การให้แนวทางและฝึกฝนให้รู้จักวิธีการแก้ไขและป้องกัน ตลอดจนการกำหนดสถานบำบัดแก้ไขฟื้นฟูอื่นๆ เพื่อปกป้องสาธารณะประโยชน์ของผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยจำกัดการพึ่ง ยาเสพติดให้โทษ หรือควบคุมการพึ่งพาเสพติดให้โทษ และควบคุมไม่ให้จิตใจอ่อนไหวต่อยาเสพติดให้โทษ

(ค) “ผู้อำนวยการโรงพยาบาล” หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข

(ง) “สถานพยาบาล” หมายถึง โรงพยาบาลหรือศูนย์บำบัดอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอุปกรณ์สำหรับการรักษาอาการติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ และหมายถึงสถานพยาบาลอื่นๆ ทั้งของรัฐและเอกชน หรือศูนย์บำบัดอื่นๆ ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจัดหาให้สำหรับดูแลและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

(จ) “คนไข้” หมายถึง ผู้ที่ถูกยื่นคำร้องต่ออัยการแห่งสหรัฐอเมริกา ภายใต้บังคับแห่งมาตรา 3412 (ข) ของลักษณะนี้

(ฉ) “รัฐ” ให้รวมถึงเขตการปกครองของโคลัมเบียและจกภพเปโอโตริโก้ด้วย

(ช) “สหรัฐอเมริกา” ให้รวมถึงจกภพของเปโอโตริโก้

²⁵ คูในภาคผนวก ข. หน้า 165.

²⁶ แหล่งเดิม. หน้า 165.

(ข) “ญาติพี่น้อง” หมายถึง ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษอาศัยอยู่ด้วย หรือสามี หรือภรรยา บิดาหรือมารดา พี่หรือน้อง หรือบุตรหลาน หรือผู้ใกล้ชิด กับผู้ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

ผู้ติดยาเสพติดบางประเภทสามารถเลือกเข้ารับการรักษาเยียวยาได้แทนที่จะส่งตัวไปฟ้องร้องยังศาล โดยเลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์เป็นผู้ตรวจสอบเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด

เมื่อรัฐบาลสหรัฐมั่นใจว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่ได้กระทำผิด จะให้พนักงานอัยการกำหนดระยะเวลาทำการบำบัดรักษาไม่เกินสิบปี หรือระยะเวลามากที่สุดจนกว่าจะมีความเชื่อมั่นว่าผู้ติดยาเสพติดหายแล้ว

ถ้าหากผู้ติดยาเสพติดได้รับการรักษาไม่ได้ผล จะต้องรายงานให้เลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์ เพื่อทำการรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยการบำบัดรักษาเฉพาะรายเมื่อได้รักษาดูแลผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้ว ก็ปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่สังคมและภายในระยะเวลา 3 ปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเมื่อต้องการพบเพื่อทราบผล โดยมีหน่วยงาน The National Institute of Mental Health, Department of Health, Education and Welfare และ Department of Justice บริหารงานตามกฎหมายนี้

3.1.1.1 การดำเนินกระบวนการพิจารณาเพื่อการสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

การดำเนินกระบวนการพิจารณาเบื้องต้น²⁷

(1) เมื่อผู้ติดยาเสพติดประสงค์จะได้รับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดของเขา หรือเมื่อญาติพี่น้องของเขาเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดผู้นั้นหรือญาติพี่น้องอาจยื่นคำร้องขอต่ออัยการท้องถิ่นแห่งสหรัฐ เพื่อขอเข้ารับการรักษาอาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาลก็ได้ โดยคำร้องขอของญาติพี่น้องในเรื่องที่เชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ก็ต้องระบุชื่อและที่อยู่ ตลอดจนข้อเท็จจริงหรือข้อมูลอื่นๆซึ่งผู้ร้องเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด

(2) ภายหลังจากที่ได้พิจารณาคำร้องขอแล้ว อัยการแห่งสหรัฐจะพิจารณาว่ามีเหตุผลที่เชื่อได้ว่าบุคคลที่ระบุชื่อในคำร้องนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่จะเชื่อได้ว่าศูนย์บำบัดรักษาของรัฐจะไม่ยอมรับผู้นั้นเข้ารับการรักษา ให้อัยการแห่งสหรัฐยื่นคำร้องขอต่อศาลแห่งท้องถิ่นของสหรัฐ ให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ที่เหมาะสมให้อัยการแห่งสหรัฐขอคำแนะนำปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่มีความเหมาะสมก็ได้

²⁷ แหล่งเดิม. หน้า 166.

(3) เมื่อได้รับคำร้องขอของอัยการแห่งสหรัฐแล้ว ศาลจะสั่งให้ผู้ติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาลเพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์²⁸ และที่ต้อการรับฟังพยานหลักฐานศาลจะทำสำเนาคำร้องขอนั้นและมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ศาลส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติดโดยตรง²⁹

3.1.1.2 การดำเนินกระบวนการพิจารณาในศาล³⁰

ภายหลังจากศาลให้คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติดในเรื่องสิทธิที่เขาจะได้รับคำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล ถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่มีเงินที่จะจ่ายเพื่อขอรับคำปรึกษา ศาลจะกำหนดให้คำปรึกษาตามคำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดนั้นและให้มารับปรึกษา ในระหว่างการตรวจสอบความประพฤติศาลจะตั้งแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิอาจเป็นจิตแพทย์ 1 คน ให้ทำการตรวจพิสูจน์ผู้ติดยาเสพติดซึ่งกักขังไว้ แพทย์นี้ไม่มีส่วนร่วมในการสอบสวนหรือจัดทำรายงานการสอบสวน ศาลจะให้คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติด เช่นกันว่าถ้าภายหลังการตรวจสอบ และรับฟังพยานหลักฐานแล้วผลปรากฏว่าเขาเป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา เขาจะถูกส่งตัวไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควบคุมตัวเพื่อบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าเขาจะไม่สมัครใจอดยาตามวิธีการบำบัดรักษา เช่นนั้นก็ตาม ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดรักษาอาจนานถึง 42 เดือน นอกจากนี้ศาลจะให้คำแนะนำว่าเขาจะถูกขังในระหว่างการบำบัดรักษา และเขาจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล หลังจากที่เขาได้รับการปล่อยตัวจากการกักขังเป็นระยะเวลา 3 ปี เพื่อรับการบำบัดรักษาและรับคำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ถ้าเขายังไม่หายจากอาการติดยาเสพติดหรือปฏิเสธไม่ให้ความร่วมมือตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว หรือได้รับการพิจารณาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลว่าเขาจะหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ เขาจะถูกนำตัวมากักขังโดยเพิ่มระยะเวลาควบคุมตัวในสถานบำบัดรักษาเพื่อการบำบัดรักษาและให้คำแนะนำภายหลังออกจากโรงพยาบาลแล้ว

นอกจากนี้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการตรวจพิสูจน์ศาลอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดไปอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ภายในระยะเวลาไม่เกิน 30 วัน เพื่อคุมขังในศูนย์บำบัดอื่นตามที่ศาลกำหนดได้ ทั้งนี้แพทย์ต้องทำรายงานเสนอต่อศาลภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด

²⁸ แหล่งเดิม. หน้า 167.

²⁹ แหล่งเดิม. หน้า 168.

³⁰ แหล่งเดิม. หน้า 167.

(1) ถ้าการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ทั้งสองสรุปรายละเอียดในรายงานว่าผู้ติดเชื้อเสพติด หรือเป็นผู้ติดเชื้อเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที และให้ยกเลิกกระบวนการพิจารณาในเรื่องนี้

(2) ถ้ารายงานของแพทย์ทั้งสองชี้ให้เห็นว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดเชื้อเสพติดที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษา หรือชี้ให้เห็นว่าตามรายงานของแพทย์ที่เสนอมานั้นไม่สามารถสรุปด้วยเหตุผลในการปฏิเสธที่จะส่งผู้นั้นไปตรวจพิสูจน์ ศาลจะต้องจัดให้มีการสืบเพื่อรับฟังพยานหลักฐานโดยพลัน³¹

3.1.1.3 การส่งบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อเสพติด

ถ้าศาลได้รับฟังพยานหลักฐานแล้วมีคำพิพากษาว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดเชื้อเสพติดที่ต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลอาจสั่งให้ส่งตัวไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควบคุมดูแลเพื่อการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก็ได้ รายงานนั้นอาจสรุปข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพหรือสถานะทั่วไปของผู้นั้น พร้อมทั้งคำแนะนำของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการคุมตัวเพื่อบำบัดรักษาต่อไป³² ทั้งนี้หากผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะถูกคุมขังเป็นเวลา 6 เดือน และจะถูกปล่อยตัวจากการคุมขังเพื่อบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลตามที่ศาลกำหนด เว้นแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้นั้นได้รับการรักษาอาการติดเชื้อเสพติด และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว หรือเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องคุมขังคนไข้ในอีกต่อไป ก็อาจปล่อยตัวผู้นั้นออกจากการคุมขังในเวลาใดก็ได้ ก่อนครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือน³³

3.1.1.4 การปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ³⁴

เมื่อผู้ติดเชื้อเสพติดที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้ปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษาแล้ว ให้ปล่อยตัวจากสถานคุมขัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะต้องแจ้งการปล่อยตัวต่อศาลภายใน 10 วัน ก่อนทำการปล่อยตัวไป ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ได้รับการปล่อยตัวในเวลาใดก็ตามจะต้องกลับไปยังศาลทันที เมื่อศาลได้พิจารณาข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกี่ยวกับการบำบัดรักษา ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลและผู้นั้นได้กลับมายังศาลแล้ว ศาลสั่งให้ผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลโดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคุมตัวเพื่อบำบัดรักษา และให้คำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษาหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว เป็น

³¹ แหล่งเดิม. หน้า 168.

³² แหล่งเดิม. หน้า 168.

³³ แหล่งเดิม. หน้า 170.

³⁴ แหล่งเดิม. หน้า 170.

เวลา 3 ปี ทันทีนับแต่เวลาที่ผู้นั้นได้รับการปล่อยตัว และในเวลาใดก็ตามภายในระยะเวลา 3 ปีนี้ ถ้าผู้เข้ารับการบำบัดรักษานั้น

1) บำบัดรักษาไม่หาย หรือปฏิเสธไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการติดต่อกับเขาเพื่อทำการบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำภายหลังออกจากโรงพยาบาล หรือ

2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับมาใช้ยาเสพติดอีก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลอีกไม่เกิน 6 เดือน และผู้นั้นจำเป็นต้องยอมรับแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น

3.1.1.5 การไต่สวนเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้เข้ารับบำบัดรักษา³⁵

เมื่อได้รับคำร้องขอของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาซึ่งถูกคุมขังมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน ศาลจะไต่สวนในเรื่องสุขภาพ และสภาวะทั่วไปของผู้นั้น และถ้ามีความจำเป็นต้องคุมขังต่อไปอีก ไม่ว่าจะได้รับฟังพยานหลักฐานหรือไม่ก็ตาม ศาลอาจกำหนดสถานที่ให้ผู้ที่ถูกส่งตัวกลับมานั้นเข้ารับการบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล

3.1.1.6 การลงโทษผู้หลบหนีจากสถานบำบัดรักษา³⁶

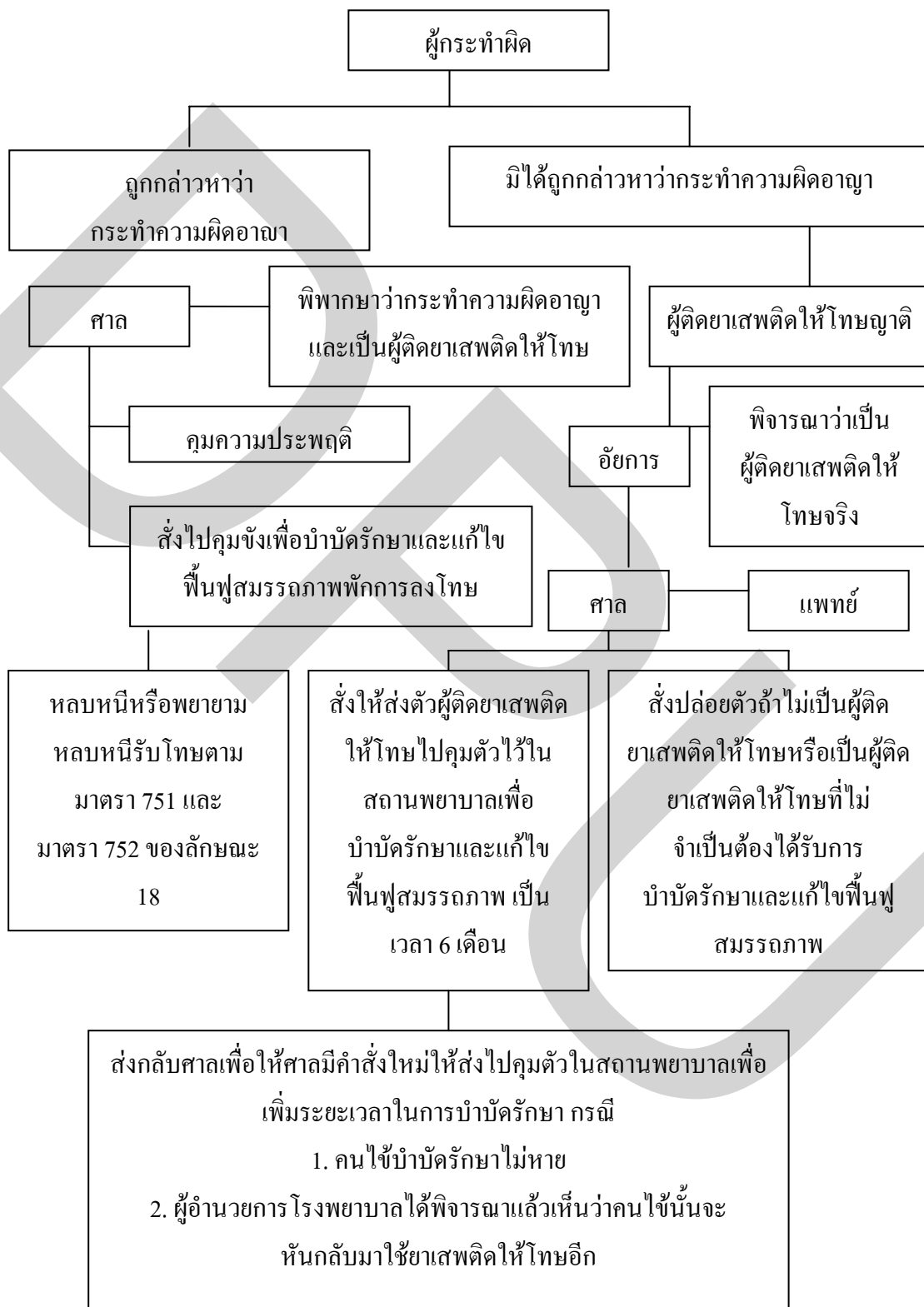
ผู้ใดหลบหนีหรือพยายามหลบหนีในขณะที่ถูกคุมขังในสถานบำบัดรักษาเพื่อตรวจพิสูจน์ หรือบำบัดรักษา หรือผู้ใดช่วยหรือพยายามช่วย หรือยุยง ช่วยเหลือผู้หลบหนีต้องได้รับโทษปรับไม่เกินห้าพันเหรียญสหรัฐ หรือจำคุกไม่เกินห้าปี หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

โดยสรุปแล้วการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายสหรัฐอเมริกาได้กำหนดให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดกฎหมายแห่งสหรัฐ ที่เป็นผู้ติดยาเสพติดสมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดี หรือพิพากษาลงโทษ ศาลมีอำนาจสั่งให้ส่งไปคุมขังเพื่อบำบัดรักษาให้มีสุขภาพดี และสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติ เช่นเดียวกับผู้ติดยาเสพติดที่มีได้ถูกกล่าวหา หรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดอาญาอื่นใด โดยศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์โดยศาลจะให้คำแนะนำแก่ผู้นั้นก่อนในเรื่องสิทธิต่างๆ ที่เขาจะได้รับ เช่น คำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล การให้คำปรึกษาในระหว่างตรวจสอบความประพฤติจากแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ระยะเวลาในการบำบัดรักษา ระยะเวลาที่เขาจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของ

³⁵ แหล่งเดิม. หน้า 171.

³⁶ แหล่งเดิม. หน้า 172.

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นเวลา 3 ปี ภายหลังจากที่เขาได้รับการปล่อยตัว เป็นต้น ซึ่งถ้าผลการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ปรากฏว่าไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดหรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน ภายใต้อการควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและภายในระยะเวลา 3 ปีหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ผู้อำนวยการอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดนั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาลเพิ่มระยะเวลา ในการบำบัดรักษาไม่หายหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับไปใช้ยาเสพติดอีก นอกจากนี้ในระหว่างที่ผู้นั้นถูกส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพนี้หากเขาหลบหนีหรือพยายามหลบหนี หรือผู้ช่วยหรือพยายามช่วยผู้หลบหนี หรือพยายามหลบหนี จะต้องได้รับโทษปรับหรือจำคุก หรือทั้งจำทั้งปรับ และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอนำแผนภูมิมาแสดง ดังนี้



ภาพที่ 3.1 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายสหรัฐอเมริกา
3.1.2 ประเทศเยอรมัน

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของเยอรมันนั้น ได้บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา เป็นการเฉพาะเพื่อการแก้ไขผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเรียกว่า “มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด และมาตรการเพื่อความปลอดภัย” (Measures of Rehabilitation and Security) โดยการแบ่งออกเป็น 6 ประเภท

- 1) การส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดโรคจิต
- 2) การส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษและโรคพิษสุราเรื้อรัง
- 3) การส่งไปยังสถานควบคุมป้องกัน
- 4) การให้อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล
- 5) การเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่รถยนต์
- 6) การห้ามประกอบอาชีพ

มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและมาตรการเพื่อความปลอดภัย (Measures of Rehabilitation and Security) ทั้ง 6 ประเภทนี้ ศาลอาจไม่สั่งให้นำมาใช้ถ้าประวัติการกระทำ ความผิดอาญาของจำเลยไม่ได้สัดส่วนกับความคาดหวังในพฤติกรรมที่จะกระทำความผิดทางอาญาของจำเลย ซึ่งมีสภาพที่เป็นอันตรายต่อสังคม³⁷ สำหรับหลักเกณฑ์และการบังคับใช้วิธีการเพื่อความ ปลอดภัยแก่บุคคลผู้เสพยาเสพติดนั้น ประมวลกฎหมายอาญาเยอรมันได้บัญญัติไว้ดังนี้³⁸

3.1.2.1 หลักเกณฑ์การส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด³⁹

ถ้าผู้ใดมีนิสัยเสพยาหรือของมึนเมาอย่างอื่นมากเกินไป และกระทำความผิดกฎหมายอย่างใดอย่างหนึ่งในขณะมึนเมา หรือเกี่ยวเนื่องกับลักษณะนิสัยของเขา ซึ่งถูกศาลพิพากษาลงโทษ หรือไม่อาจพิพากษาลงโทษได้ เพียงเพราะไม่สามารถพิสูจน์ความผิดทางอาญาของผู้นั้นได้ ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปควบคุมยังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และโรคพิษสุราเรื้อรังก็ได้ ถ้าสภาพอันตรายยังคงมีอยู่เนื่องจากผู้นั้นมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดอย่างร้ายแรง แต่ศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวไปควบคุมบำบัดรักษา ยังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรังได้ ถ้าไม่มีโอกาสที่จะบำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้

³⁷ ดูในภาคผนวก ก. หน้า 173.

³⁸ แหล่งเดิม. หน้า 173.

³⁹ แหล่งเดิม. หน้า 173.

3.1.2.2 การบังคับตามคำสั่งศาล

ถ้าศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาหรือให้ลงโทษและปฏิบัติตามมาตรการเพื่อความปลอดภัย ตามคำสั่งศาลก่อนที่จะนำตัวไปลงโทษอย่างไรก็ตาม ถ้าการบังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัย ตามคำสั่งศาลจะดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จได้ง่ายกว่า ศาลอาจพิพากษาให้ขยายหรือเพิกถอนคำสั่งดังกล่าวหากเห็นว่าวัตถุประสงค์ของการบังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยตามคำสั่งศาลจะดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จได้ และถ้าสภาพของจำเลยประจักษ์ชัดแก่ศาลตามคำร้องขอ

ถ้าได้บังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยทั้งหมด หรือบางส่วนก่อนการลงโทษไปแล้วถึงสองในสามส่วนของโทษที่จะได้รับ ให้นับระยะเวลาที่ถูกบังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัย รวมเข้ากับโทษแต่จะบังคับใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัยก่อนการลงโทษศาลอาจทุเลาการลงโทษที่เหลืออยู่เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยได้เงื่อนไขที่กำหนดไว้ และหากได้รับโทษไปแล้วถึงหนึ่งของโทษทั้งหมดก็ได้ ถ้าได้คุณภาพของโทษที่ยังไม่ระงับให้บังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อไปอย่างไรก็ตามศาลอาจมีคำสั่งให้ลงโทษได้ถ้าสภาพการณ์ของจำเลยประจักษ์ชัดแก่ศาลตามคำร้องขอ

3.1.2.3 การเปลี่ยนแปลงประเภทของการบำบัดรักษาที่แตกต่าง⁴⁰

ถ้าศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปควบคุมการบำบัดรักษาสถานบำบัดโรคจิต หรือสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษ และพิษสุราเรื้อรัง ศาลอาจมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงในภายหลังให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดอื่นก็ได้ แต่ศาลอาจสั่งเปลี่ยนแปลงในภายหลังให้ส่งตัวจำเลยที่ถูกบังคับตามคำสั่งศาลข้างต้น ไปยังสถานควบคุมป้องกันเพื่อดำเนินการตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยวิธีการหนึ่งตามที่กำหนดไว้ก็ได้

อย่างไรก็ตามศาลอาจพิพากษาให้ขยายหรือเพิกถอนคำสั่งตามที่ได้สั่งไว้ก็ได้ ถ้าภายหลังปรากฏพยานหลักฐานต่อศาลว่าการแก้ไขฟื้นฟูจำเลยโดยวิธีนั้นจำเป็นต้องนำมาใช้เสริมต่อไป สำหรับระยะเวลาที่กำหนดให้ส่งตัวไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดหรือการพิจารณาคดีใหม่ให้เป็นไปตามบทบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ซึ่งศาลได้มีคำสั่งในคำพิพากษา

3.1.2.4 ระยะเวลาควบคุมตัว⁴¹

กำหนดระยะเวลาการควบคุมตัว เพื่อบำบัดรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรังไม่เกิน 2 ปี หากเป็นการควบคุมตัวในสถานควบคุมป้องกันเป็นครั้งแรกไม่เกิน

⁴⁰ แหล่งเดิม. หน้า 174.

⁴¹ แหล่งเดิม. หน้า 174.

10 ปี ให้เริ่มนับกำหนดระยะเวลาตั้งแต่การควบคุมตัวเป็นต้นไป ถ้าศาลมีคำสั่งให้บังคับตามมาตรการจำกัดเสรีภาพไปพร้อมๆ กับการควบคุมตัวก่อนที่ได้รับโทษตามคำพิพากษา กำหนดระยะเวลาสูงสุดในการควบคุมตัวของชายออกไป ให้ครอบคลุมถึงระยะเวลาที่ถูกบังคับใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัยที่ได้รับต่อจากโทษ

ถ้าไม่ได้กำหนดระยะเวลาสูงสุดในการควบคุมตัวไว้ หรือกำหนดไว้แต่ยังไม่สิ้นสุด ศาลอาจสั่งพักการควบคุมตัวไว้ชั่วคราวในเวลาใดก็ได้ และจัดให้คุมความประพฤติจำเลยไว้โดยเร็วเท่าที่จะมีเหตุผลให้ทำเช่นนั้นได้ โดยให้เสรีภาพแก่จำเลยในการดำเนินชีวิตตามกฎหมาย กรณีการรอลงโทษจำเลยต้องประพฤติดนภายใต้การควบคุมดูแล ถ้ากำหนดระยะเวลาสูงสุดข้างต้นสิ้นสุดลงให้ปล่อยตัวจำเลยไป และยุติการบังคับใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัย แต่หากจำเลยได้รับการปล่อยตัวไปภายหลังจากการถูกควบคุมไว้ในสถานเพื่อป้องกันเป็นครั้งแรกตามกำหนดระยะเวลาสูงสุด จำเลยต้องประพฤติดนภายใต้การควบคุมดูแล

3.1.2.5 การพิจารณาใหม่⁴²

ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในเวลาใดก็ได้ เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมตัวและจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่ โดยการพิจารณาจะต้องกระทำก่อนที่จะสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัว คือ

- (1) 6 เดือน ในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรัง
- (2) 1 ปี ในสถานบำบัดทางจิต
- (3) 2 ปี ในสถานควบคุมป้องกัน

ทั้งนี้ศาลอาจจะลดระยะเวลาดังกล่าวได้ภายในขอบเขตเรื่องการพิจารณาระยะเวลาใหม่ พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาก่อนที่จะสิ้นสุดระยะเวลาร้องขอให้พิจารณาใหม่สำหรับการนับระยะเวลานั้นให้เริ่มนับตั้งแต่ถูกควบคุมตัวในสถานบำบัด แต่ถ้าศาลไม่อนุญาตให้พักการควบคุมตัว การนับระยะเวลาที่กำหนดใหม่ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ศาลมีคำสั่งไม่อนุญาต

3.1.2.6 การเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัด⁴³

ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดได้ ถ้าจำเลยกระทำผิดกฎหมายในขณะที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติ หรือสำนักงานคุมประพฤติและความประพฤติของจำเลยแสดงให้เห็นว่า วัตถุประสงค์ของมาตรการเพื่อความปลอดภัยจำเป็นต้องใช้การคุมขัง

⁴² แหล่งเดิม. หน้า 175.

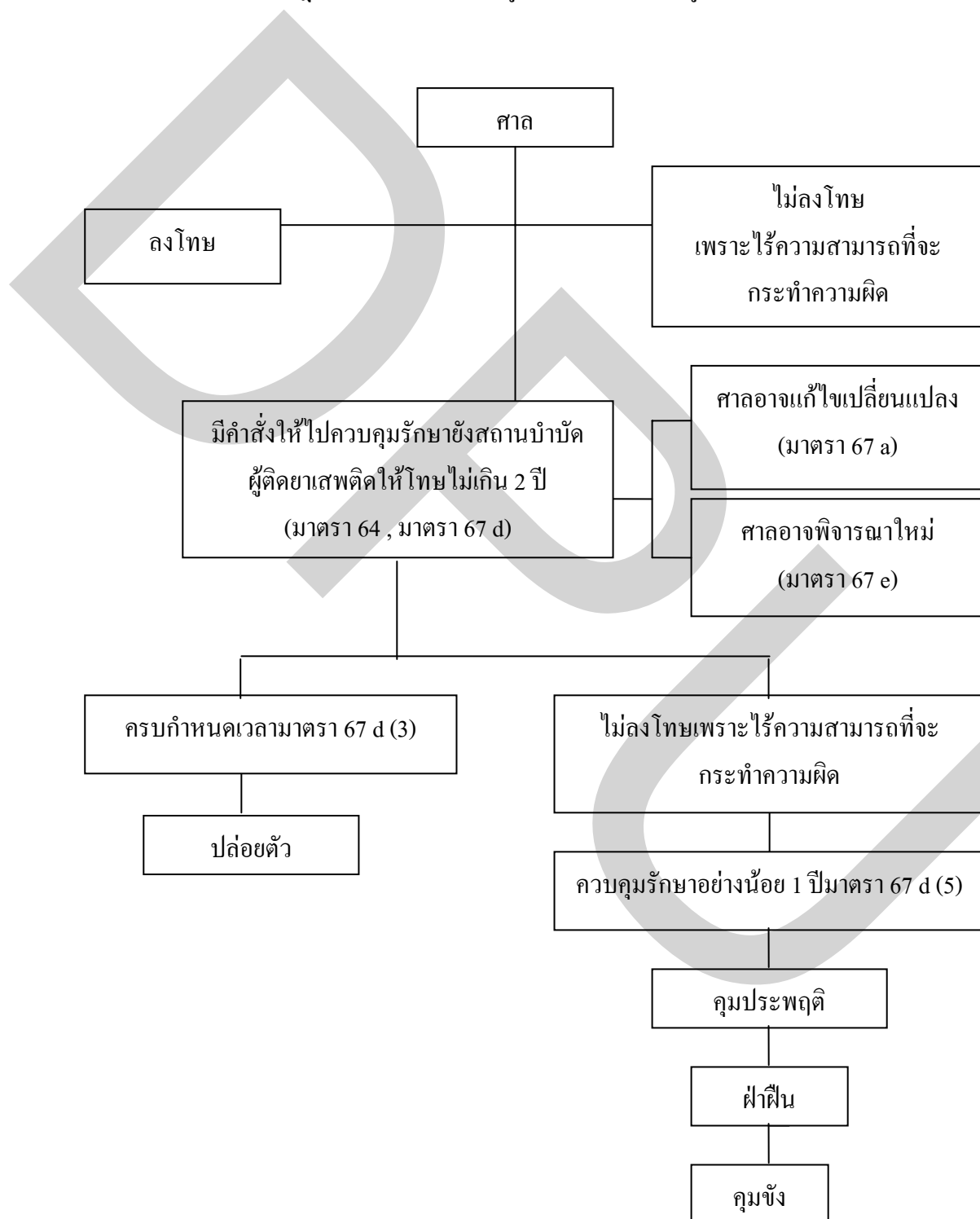
⁴³ แหล่งเดิม. หน้า 176.

ในกรณีความประพฤติของจำเลยระหว่างอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลแสดงให้เห็นว่า สภาวะของจำเลยอาจกระทำผิดกฎหมายและวัตถุประสงค์ของมาตรการเพื่อความปลอดภัย จำเป็นต้องใช้การคุมขัง ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดได้

นอกจากนี้ศาลอาจถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดถ้าศาลทราบ สภาพการณ์ต่างๆ ในระหว่างที่จำเลยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลความประพฤติว่าพฤติกรรมของ จำเลยไม่ยอมรับการพักการควบคุมตัวในสถานบำบัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวัตถุประสงค์ของมาตรการ เพื่อความปลอดภัยจำเป็นต้องใช้การคุมขัง โดยระยะเวลาการควบคุมตัวในสถานบำบัดทั้งก่อนและ หลังการพักการควบคุมตัว จะต้องไม่เกินเวลาที่กฎหมายกำหนดสูงสุดไว้ให้ใช้มาตรการเพื่อ ความปลอดภัย แต่ถ้าศาลไม่เพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัด ให้มาตรการเพื่อ ความปลอดภัยยุติลงเมื่อสิ้นสุดกำหนดเวลาการควบคุมดูแล ทั้งนี้มีให้นับระยะเวลาที่ให้จำเลยทำงาน บริการต่างๆ ตามคำแนะนำมาหักออกจากระยะเวลาในการควบคุมตัวในสถานบำบัด

โดยสรุปแล้วการบังคับบำบัดรักษาตามประมวลกฎหมายอาญาเยอรมันดังกล่าวข้างต้น มุ่งเน้นที่จะแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่มีสภาพเป็นอันตรายให้ได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการ บังคับบำบัดรักษา เพื่อให้ผู้นั้นสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติสุข ด้วยการนำตัวผู้กระทำความ ผิดกฎหมาย ในขณะที่ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการพิจารณาโดยศาล ศาลจะพิพากษาลงโทษ จำคุก หรือไม่อาจพิพากษาลงโทษได้ เพราะไม่สามารถพิสูจน์ความผิดทางอาญาของผู้นั้นได้ ศาลจะ สั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปควบคุมยังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 2 ปี ก็ได้ ถ้าสภาพอันตราย ยังคงอยู่เนื่องจากผู้นั้นมีแนวโน้มที่จะทำผิดกฎหมายอย่างร้ายแรง หรือศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัว ผู้นั้นไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดก็ได้ ถ้าไม่มีโอกาสที่จะบำบัดรักษาผู้นั้น ให้หายขาดได้ ถ้าศาลมีคำสั่งให้ส่งไปควบคุมบำบัดรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดก่อนที่จะนำ ตัวไปลงโทษ แต่ศาลอาจมีคำสั่งให้ลงโทษบางส่วนหรือทั้งหมดก่อนจะส่งตัวไปควบคุมรักษายัง สถานบำบัดรักษาก็ได้ หรืออาจพิพากษาให้ขยายหรือเพิกถอนคำสั่งดังกล่าวก็ได้ และภายหลังจาก ศาลมีคำสั่งให้ส่งไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดแล้ว ศาลมีอำนาจมีคำสั่ง เปลี่ยนแปลงโดยให้ส่งจำเลยไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดรักษาอื่นก็ได้ ถ้าสถานบำบัดนั้นมี โอกาสช่วยแก้ไขฟื้นฟูจำเลยให้หายขาดได้ ในกรณีที่จำเลยถูกควบคุมรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยา เสพติดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ยกเลิกการควบคุมรักษาได้หากจำเลย ไม่สามารถรับการรักษาให้หายขาดได้ โดยจัดให้มีการคุมความประพฤติจำเลย อย่างไรก็ตามศาล อาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในเวลาใดก็ได้ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการ ควบคุมตัว ในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมตัว และจัดให้คุมความ ประพฤติจำเลยหรือไม่ เมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยกระทำผิดกฎหมายในขณะที่ ที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน หรือหลีกเลี่ยง

ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติหรือสำนักงานคุมประพฤติ ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอนำแผนภูมิมามาแสดง ดังนี้



ภาพที่ 3.2 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายอาญาเยอรมัน

3.1.3 ประเทศมาเลเซีย

ในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายเฉพาะ 2 ฉบับ คือ The Dangerous Drugs Ordinance 1952 (พ.ศ. 2495) ซึ่งต่อมาได้มีกฎหมายมาแก้ไขเพิ่มเติมอีกหลายฉบับ ได้แก่ Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977 และ 1984⁴⁴ Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983 (พ.ศ.2526)

หลักการของกฎหมาย The Dangerous Drugs Ordinance 1952 ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดย Drug Dependents(Treatment and Rehabilitation)Act อีกหลายฉบับนั้นเป็นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าพนักงานตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าสิบตำรวจเอกหรือนายเวรประจำสถานีตำรวจเข้าควบคุมบุคคลใดๆ ที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ติดยาเสพติดและภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงให้นำส่งบุคคลนั้นต่อศาล ในกรณีที่ศาลมีเหตุให้เชื่อได้ว่าบุคคลนั้นจะเป็นผู้ติดยาเสพติดศาลอาจสั่งให้คุมขังบุคคลนั้น และให้มีการตรวจสอบทางการแพทย์ หรือสังเกตการณ์โดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ศูนย์สืบสวนสายตรวจสอบ จากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ให้ศาลดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1.3.1 ในกรณีจำเป็นที่บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลจะสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาหกเดือน ซึ่งอาจมีการพิจารณาระยะเวลาควบคุมตัวนี้ลงได้โดยคณะกรรมการหนึ่ง(Board of Visitor) หากบุคคลนั้นได้ผ่านการควบคุมตัวในศูนย์มาแล้วเดือน และมีเหตุผลสนับสนุนว่าระยะเวลาการควบคุมตัวนั้นเพียงพอแล้ว⁴⁵ หรือหากกรณีที่มีความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นยังไม่หมดไป กฎหมายก็ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ โดยความยินยอมของคณะกรรมการในการขยายเวลาการควบคุมตัวออกไปอีกเป็นระยะเวลาไม่เกินหกเดือน⁴⁶ รวมทั้งระหว่างการบำบัดรักษาในศูนย์ดังกล่าวผู้เข้ารับการบำบัดอาจถูกพิจารณาส่งย้ายตัวให้ไปรับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น ถ้าปรากฏว่าจะเป็นประมากกว่าได้ด้วย⁴⁷

เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการบำบัดรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่

⁴⁴ ดูในภาคผนวก ง. หน้า 177.

⁴⁵ แหล่งเดิม. หน้า 182.

⁴⁶ แหล่งเดิม. หน้า 182.

⁴⁷ แหล่งเดิม. หน้า 184.

ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยความเห็นชอบของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลาสองปี⁴⁸

3.1.3.2 ในกรณีที่บุคคลนั้นไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาแลฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลอาจจะสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้ความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เป็นเวลาสองปี และศาลอาจมีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดในกรณีดังต่อไปนี้

(1) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิด และให้เข้าพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลาสองปี หรือสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้าอยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปีแต่ไม่เกินสามปี⁴⁹

(2) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบยี่สิบเอ็ดปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิดโดยให้อยู่ในความประพฤติ และให้อยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลาสองปี หรือสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาหกเดือน⁵⁰

(3) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้พันโทษในการกระทำความผิดซึ่งดำเนินการทำให้ตนหรือผู้อื่นได้รับยาเสพติด หรือถูกพบว่ามิหรือใช้สถานที่เพื่อที่จะใช้ยาหรือเสพ หรือบริโภคยานั้น ให้ศาลมีคำสั่งให้เข้าอยู่ภายใต้การดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสองปี แต่ไม่เกินห้าปีทั้งนี้อยู่ในดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ⁵¹

นอกจากนี้ หากผู้นั้นปฏิเสธการตรวจสอบทางการแพทย์การเข้ารับการรักษาบำบัดรักษา หรือปฏิเสธการดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือหลบหนีการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมายของศูนย์สืบสวนตรวจสอบหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องมีความผิดตามกฎหมายระบุนเอาไว้ด้วย

สำหรับหลักการของกฎหมาย Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983⁵² เป็นการวางหลักเกณฑ์โดยละเอียดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

⁴⁸ แหล่งเดิม. หน้า 184.

⁴⁹ แหล่งเดิม. หน้า 186.

⁵⁰ แหล่งเดิม. หน้า 181-182.

⁵¹ แหล่งเดิม. หน้า 187.

⁵² แหล่งเดิม. หน้า 187.

ก. การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด⁵³ ซึ่งกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าติดยาเสพติด โดยให้กักตัวไว้ในที่เหมาะสมช่วงระยะเวลาไม่เกินสี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์ยาเสพติดได้ ทั้งนี้ถ้าการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นหรือสมบูรณ์ หรือไม่อาจแสดงผลได้ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับตั้งแต่บุคคลนั้นถูกควบคุมตัว

- บุคคลนั้นอาจถูกประกันตัวโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแล ติดตาม ของเจ้าหน้าที่ในเวลาและสถานที่ตามระบุไว้ในข้อสัญญา หรือ

- บุคคลนั้นอาจถูกเจ้าหน้าที่นำตัวมาแสดงต่อหน้าศาล และศาลอาจสั่งให้กักตัวบุคคลนั้นต่อไปในเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อที่จะได้รับการตรวจพิสูจน์ ถ้าปรากฏแก่ศาลว่าเป็น หรือศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยดูแลติดตามในเวลาและสถานที่ที่กำหนดในข้อผูกพัน เพื่อประโยชน์ในการทำการตรวจพิสูจน์ต่อไป หรือในกรณีที่บุคคลได้รับการตรวจพิสูจน์เสร็จแล้ว แต่ผลของการตรวจพิสูจน์ยังไม่เรียบร้อยศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีประกันหรือไม่มีประกันก็ได้ โดยให้มาปรากฏตัว ณ สถานที่และเวลาตามที่กำหนดในข้อสัญญาเพื่อจะรับทราบผลของการตรวจพิสูจน์

หากผลของการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดโดยการรับรองของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ที่จดทะเบียนไว้ เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล และถ้าหลังจากศาลได้ฟังคำให้การของบุคคลนั้นแล้ว

- ถ้าศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็สามารถสั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลาสองปี ซึ่งอาจมีการพิจารณาระยะเวลาดังกล่าวได้โดยคณะกรรมการ (Board of Visitors) ในกรณีที่มิเหตุผลปรากฏว่าเป็นการเพียงพอ ถ้าบุคคลนั้นได้พักอยู่ในศูนย์มาครบระยะเวลาสิบสองเดือนแล้ว⁵⁴ และในเวลาใดก็ตามบุคคลซึ่งพักอาศัยอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นอาจถูกสั่งให้ย้ายไปพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นก็ได้ด้วย⁵⁵

- ถ้าศาลเชื่อว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอาจจะต้องกระทำในที่อื่นที่ไม่ใช่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลก็อาจสั่งให้บุคคลนั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในเวลาไม่น้อยกว่าสองปี และไม่เกินสามปี และต้องมีการทำสัญญาโดยมีประกันหรือไม่มีประกัน แล้วแต่ศาลจะพิจารณาเพื่อการดูแลภายในระยะเวลาดังกล่าวด้วย

⁵³ แหล่งเดิม. หน้า 177.

⁵⁴ แหล่งเดิม. หน้า 193.

⁵⁵ แหล่งเดิม. หน้า 196.

ข. การหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย จะต้องรับผิดชอบในการหนีนั้น และจะถูกลงโทษโดยการปรับหรือจำคุกเป็นระยะเวลาไม่เกินสามปี หรือทั้งจำทั้งปรับ⁵⁶

โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ในส่วนของ Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983 นี้ เป็นการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ควบคุมและกักตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดไว้ในที่เหมาะสมเป็นระยะเวลาไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อการตรวจพิสูจน์ได้ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง บุคคลนั้นอาจได้รับการประกันตัว หรืออาจถูกนำไปแสดงต่อหน้าศาล ซึ่งศาลอาจให้กักตัวผู้นั้นต่อในเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อรับการตรวจพิสูจน์ต่อ หรืออาจให้ประกันตัวไปโดยวางข้อกำหนดเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตรวจพิสูจน์ต่อไปก็ได้ หากการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลดังกล่าวมาแสดงต่อศาลและศาลอาจ

- สั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลาสองปี หลังจากนั้นก็ให้ได้รับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ทั้งอาจมีการพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือพิจารณาระยะเวลาในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพลงได้ และเมื่อบุคคลนั้นได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ก็ยังคงได้รับการติดตามผลภายหลังการบำบัดรักษาเป็นเวลาสองปี

- สั่งให้ผู้นั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วไม่น้อยกว่าสองปี และไม่เกินสามปี

นอกจากนี้หากผู้ใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือฝ่าฝืนข้อกำหนด หรือเงื่อนไขภายใต้กฎหมายฉบับนี้ จะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย กำหนดหรือเงื่อนไขภายใต้กฎหมายฉบับนี้ จะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย

⁵⁶ แหล่งเดิม. หน้า 196.



ภาพที่ 3.3 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายอาญา

3.1.4 ประเทศสิงคโปร์

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสิงคโปร์ ได้กำหนดไว้ในกฎหมาย The Misuse of Drugs (Amendment, Act, 1973) ซึ่งมีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ.1975 และ ค.ศ.1979 เป็นกฎหมายที่ระบุให้มีการจัดการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้เสพติด โดยรัฐมนตรีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของประเทศสิงคโปร์ มีอำนาจวงกฎหมายสำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติดได้ โดยหลักเกณฑ์ที่สำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษามีดังนี้⁵⁷

3.1.4.1 ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษอาจนำผู้ต้องสงสัย ซึ่งมีเหตุผลอันสมควรว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด มาทำการตรวจสอบทางการแพทย์หรือทำการทดลองโดยเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นแพทย์ของรัฐ หรือแพทย์ผู้ฝึกหัด

3.1.4.2 ถ้าผลของการตรวจสอบหรือการทดลอง หรือการตรวจปัสสาวะปรากฏว่าเป็นผู้เสพติด ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษมีความจำเป็นที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาทำการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงในสถานพยาบาล ผู้อำนวยการอาจให้อยู่ในความดูแลของบุคคลอื่นสำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงตามกำหนดระยะเวลาที่ผู้อำนวยการกำหนดหลังจากได้ปรึกษาหารือกันในสถานพยาบาลแล้ว

3.1.4.3 อำนาจของเจ้าหน้าที่ในการตรวจจับผู้ติดยาเสพติด⁵⁸

(1) เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และศุลกากร หรือตำรวจพิเศษอื่นๆ หรือสมาชิกของ Vigilante Corps ที่ถูกใช้อำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยผู้อำนวยการผู้อำนวยการตำรวจ อาจจะจับกุมบุคคลใดก็ได้ ผู้ซึ่งกระทำหรือผู้ซึ่งต้องสงสัยอย่างมีเหตุผลว่ากระทำความผิดภายใต้พระราชบัญญัตินี้โดยไม่ต้องเตือนก่อน

(2) บุคคลซึ่งถูกจับนั้นจะถูกนำไปยังสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ สถานีตำรวจ หรือศุลกากร พร้อมกับสิ่งของต่างๆ ที่ถูกยึดมา และอาจถูกกักตัวได้

3.1.4.4 การสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ อาจต้องการให้บุคคลใดก็ตามที่ถูกสงสัยอย่างมีเหตุผลว่าติดยาเสพติด ได้รับการตรวจสอบทางการแพทย์ หรือสังเกตอาการโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล หรือผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ ซึ่งถ้าผลของการตรวจสอบหรือการสังเกต หรือผลของการตรวจปัสสาวะปรากฏแก่ผู้อำนวยการว่ามีความจำเป็นจะต้องให้บุคคล

⁵⁷ ดูในภาคผนวก จ. หน้า 200.

⁵⁸ แหล่งเดิม. หน้า 202-203.

นั้นเข้ารับการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือทั้งสองอย่างในสถานพยาบาล ผู้อำนวยการก็จะออกคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาพยาบาล

บุคคลทุกคนซึ่งได้ถูกรับไว้รักษาโดยสถานพยาบาล จะถูกกักตัวไว้เป็นเวลา 6 เดือน เว้นแต่จะถูกปล่อยก่อน 6 เดือน โดยผู้อำนวยการหรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล และถ้าคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาลมีความเห็นว่าผู้เข้ารับการรักษาซึ่งหมดเวลากักตัวแล้ว ยังต้องได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพต่อ คณะกรรมการก็อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรว่า ให้ผู้เข้ารับการรักษาต้องถูกกักตัวในสถานพยาบาลต่อในระยะเวลาหรือหลายระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน ในแต่ละครั้ง แต่อย่างไรก็ตามจะกักตัวผู้เข้ารับการรักษาไว้เกินกว่า 3 ปี หลังจากที่เขาได้รับการรักษาในสถานพยาบาลตามคำสั่งนั้น ไม่ได้

นอกจากนี้ ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้ เพื่อย้ายตัวผู้เข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น รวมทั้งกรณีหากมีข้อพิสูจน์ปรากฏเป็นที่พอใจแก่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลว่าการปรากฏอยู่ที่ใดที่หนึ่งของผู้เข้ารับรักษาจำเป็นเกี่ยวกับความยุติธรรม หรือมีประโยชน์ในการไต่สวน หรือประโยชน์ต่อสาธารณะ หรือเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้เข้ารับการรักษาเองแล้ว ผู้อำนวยการสถานพยาบาลก็อาจสั่งให้ผู้เข้ารับการรักษาย้ายไปสถานที่นั้นก็ได้เช่นกัน

3.1.4.5 การปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา

(1) คณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาลจะเก็บเรื่องของผู้เข้ารับการรักษาทุกกรณี และจะนำมาพิจารณาบ่อยครั้งเท่าที่จะทำได้ว่าเขาควรถูกปล่อยตัวไปหรือไม่

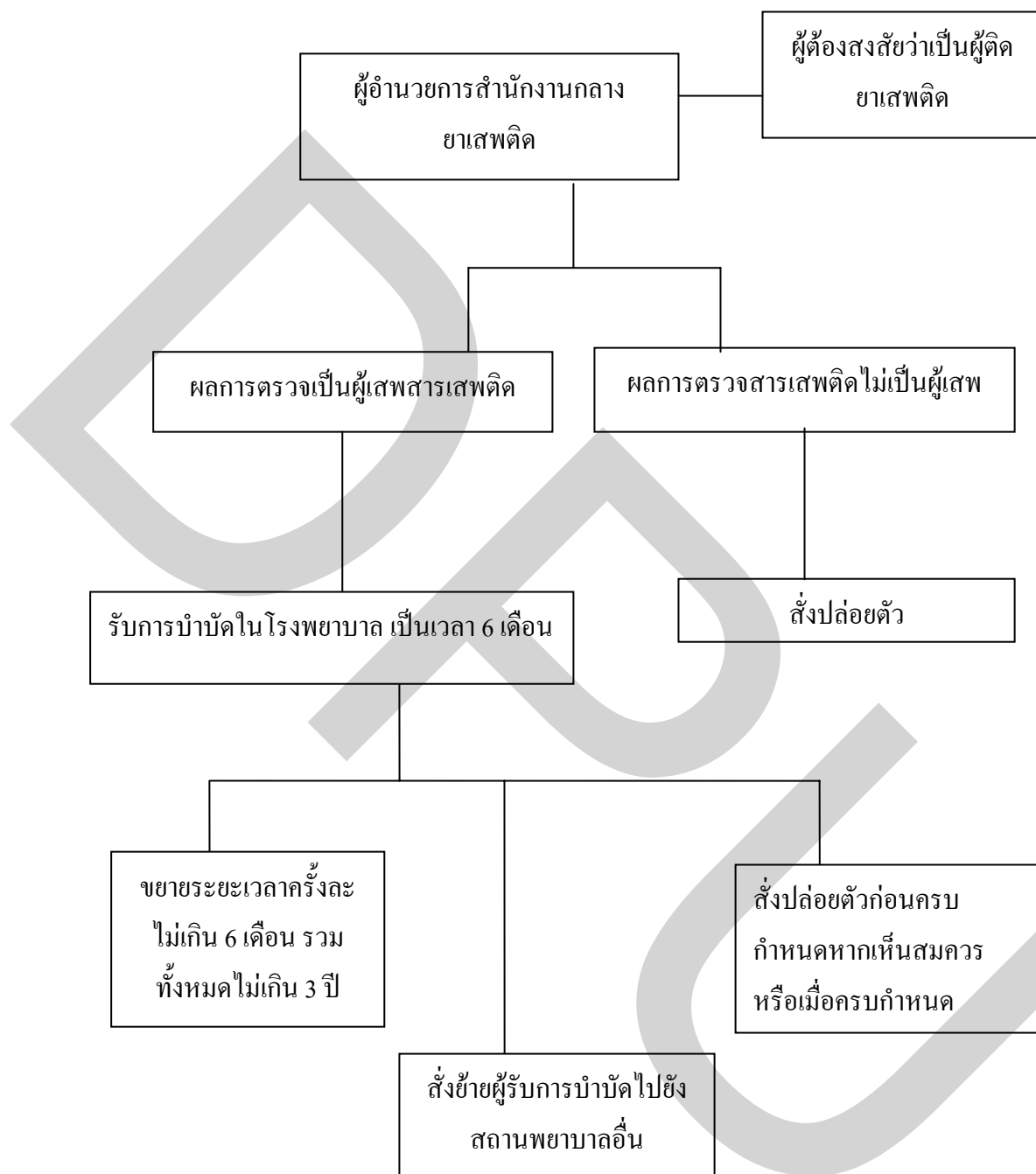
(2) ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้เพื่อปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา

สำหรับในกรณีที่มีการร้องเรียนซึ่งทำโดยให้สัตย์สาบานกับศาลแล้วว่าคุณคนใดถูกกักตัวโดยมิชอบในสถานพยาบาล ด้วยเหตุผลของการจัดการผิด หรือด้วยช่องโหว่ของเจ้าหน้าที่ เรื่องการปล่อยตัวของเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือถูกข้อมบังคับใดที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ศาลอาจไต่สวนถึงการร้องเรียนด้วยตนเอง หรือส่งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไต่สวนเพื่อจุดประสงค์ในการสืบให้รู้ความจริง และถ้าภายหลังการพิจารณาถึงผลการไต่สวนใดก็ตาม ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลผู้ซึ่งถูกกักตัวในสถานพยาบาลไม่ควรถูกกักตัวเช่นนั้น ก็อาจสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นจากสถานพยาบาลได้เช่นกัน

โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์ที่สำคัญนั้น จะมุ่งเน้นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของสำนักงานกลาง

ยาเสพติดให้โทษ ตำรวจ ศุลกากร เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง จับกุมผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิด ตามกฎหมายนี้ โดยเฉพาะการกระทำความผิดฐานบริโภคนสารควบคุม รวมทั้งให้อำนาจแก่ ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ในการสั่งให้บุคคลผู้ต้องสงสัยติดยาเสพติดเข้ารับการ ตรวจสอบสารเสพติดทางการแพทย์ โดยการตรวจสอบหรือการสังเกตอาการจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ทางการแพทย์ ซึ่งหากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้นั้นติดยาเสพติดก็ให้อำนาจการมีคำสั่งบังคับ ให้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล เป็นเวลาหกเดือนทั้งนี้อาจขยายระยะเวลาได้แต่ต้อง ไม่เกินสามปี รวมทั้งอาจมีการพิจารณาย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น หรือ ปลดปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาก่อนครบกำหนดเวลาตามคำสั่งได้ แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ ไม่ปรากฏว่าบุคคลผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ปล่อยตัวไปจากสถานพยาบาลที่ถูกกักตัวไว้ตรวจพิสูจน์ สารเสพติดทันที สำหรับสถิติของผู้ติดยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้พบว่าในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวน 4,502 คน ในปี พ.ศ. 2542 มีจำนวนลดลงเหลือ 3,826 คน⁵⁹

⁵⁹ สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. (2543). เอกสารประกอบการประชุม, The 10 IFNGO ASEAN NGO Workshop 27-29 เมษายน 2543. หน้า 35.

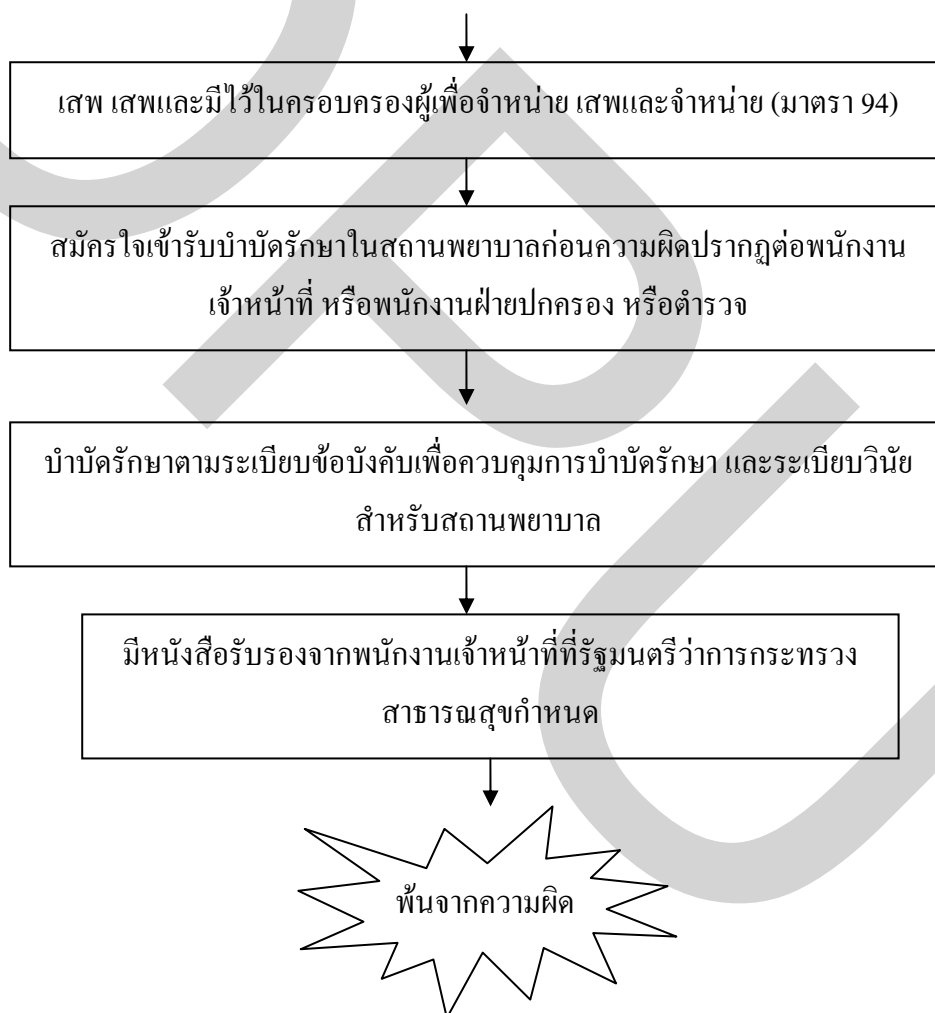


ภาพที่ 3.4 แผนผังแสดงการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายสิงคโปร์

3.2 การบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย

สำหรับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยปัจจุบันนี้แบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ⁶⁰

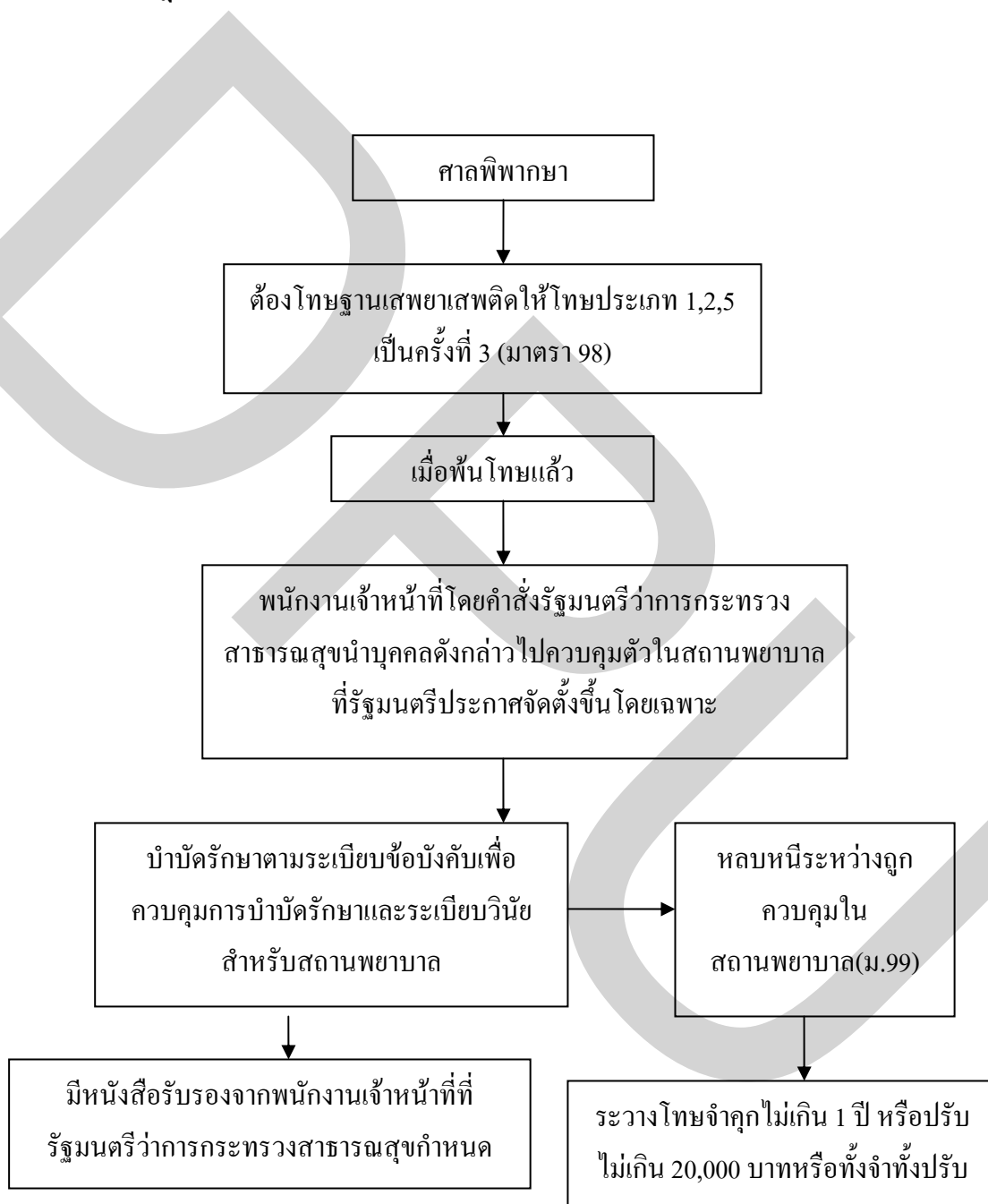
3.2.1 ระบบสมัครใจบำบัดรักษา (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งต้องการจะเลิกเสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ในขั้นตอนต่างๆ ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน



ภาพที่ 3.5 แผนผังแสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบสมัครใจตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

⁶⁰ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำนักงาน ป.ป.ส กระทรวงยุติธรรม. (2547).

3.2.2 ระบบต้องโทษ (Correction System) เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด และถูกคุมขังซึ่งต้องได้รับการรักษาพยาบาลภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย



ภาพที่ 3.6 แผนผังแสดงขั้นตอนการบำบัดรักษาระบบต้องโทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

3.2.3 ระเบียบบังคับบำบัดรักษตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (Compulsory system) เป็นระบบที่เกิดขึ้นโดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายที่ใช้บังคับผู้ติดยาและสารเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษา ที่ผ่านกระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้แต่งตั้งโดยคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2545

ในที่นี้จะขอกล่าวเฉพาะ กรณีการบังคับบำบัดรักษตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 33

รัฐบาลได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภาในวันที่ 23 มีนาคม 2548 เพื่อแสดงเจตนารมณ์ในการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยระดมมาตรการหลักทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมตัวยา/ผู้ค้ายาเสพติด (Supply) ด้านการแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) ด้านการป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (Potential Demand) และการบริหารจัดการเชิงบูรณาการ (Management) ซึ่งในแต่ละมาตรการหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมมือกันดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยยึดกรอบนโยบายหลักของรัฐบาลในด้านความมั่นคงของชีวิตและสังคม นโยบายดังกล่าวได้แก่ “รัฐบาลจะดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจังที่จะปราบปรามผู้มีอิทธิพลและยาเสพติดให้หมดไปจากสังคมไทย โดยยึดหลักการ ผู้เสพ คือผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษา ส่วนผู้ค้าคือผู้ที่ต้องรับโทษตามกระบวนการยุติธรรม โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนควบคู่กับมาตรการการปราบปราม ทางกฎหมาย และตัดช่องทางทางการเงินทุจริตของผู้มีอิทธิพลในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการค้ายาเสพติด การตัดไม้ทำลายป่า การค้ามนุษย์ และการเป็นเจ้ามือพนัน เป็นต้น” ด้วยการนำหลักการแทนการดำเนินคดีอาญามาใช้ในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยการหลีกเลี่ยงหรือเบี่ยงเบนผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดไปสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อเป็นการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง



ภาพที่ 3.7 แผนผังแสดงการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3.2.3.1 ขั้นตอนการบังคับบำบัดรักษา

กระบวนการในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะเริ่มต้นจากการที่ผู้ใช้อำนาจในการสืบสวนจับกุมทำการจับกุมบุคคลในข้อหาฐานเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดไม่ว่าจะกระทำโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. เมื่อบุคคลผู้ถูกจับกุมตามข้อหาฐานความผิดดังกล่าว ถ้าไม่ปรากฏว่าเป็นบุคคลต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น พนักงานสอบสวนจะนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหามาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน หากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ต้องนำส่งศาลภายใน 24 ชั่วโมง ศาลจะพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยต้องทำการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันหากมีเหตุจำเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งขยายได้ไม่เกิน 30 วัน ระหว่างนี้พนักงานสอบสวนต้องดำเนินการสอบสวนคดีต่อไป และคณะกรรมการฟื้นฟูฯ อาจพิจารณาให้มีการปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัว หากมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุม ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และคณะกรรมการฟื้นฟูฯ มีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ แต่ไม่นำบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดและโทษตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญามาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็น 3 รูปแบบ คือ เป็นการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด หรือแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวด และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบและให้อัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูฯ จากคณะกรรมการ แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการจะรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป ผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องอยู่รับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูในระหว่างการฟื้นฟูถ้าปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งมีความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลมีคำสั่งส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีและยกเลิกการฟื้นฟู หากปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟู การขยายระยะเวลาจะกระทำกี่ครั้งก็ได้แต่ครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟู ทั้งนี้ในระหว่างการฟื้นฟูหากเห็นสมควรคณะกรรมการจะพิจารณาลด

ระยะเวลาการฟื้นฟูก็ได้ กรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือออกนอกเขตศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และคณะกรรมการฟื้นฟูมีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ แต่ไม่นำบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดและโทษตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญามาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ กรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใน 14 วัน คำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ให้เป็นที่สุดฯ และกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะสิ้นสุดลงเมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้วให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวตามมาตรา 19 คณะกรรมการฟื้นฟูฯ จะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปพร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดตามแผนการฟื้นฟูแล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป ถือว่าเสร็จสิ้นกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

นิยามศัพท์

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือคณะกรรมการฟื้นฟูฯ หมายถึง คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประจำเขตพื้นที่ต่างๆ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม เป็นประธานคณะกรรมการฟื้นฟูฯ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังเคราะห์หนึ่งคน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงไม่เกินสองคน เป็นอนุกรรมการฟื้นฟูฯ และผู้แทนกรมคุมประพฤติหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการฟื้นฟูฯ และเลขานุการ

ผู้เข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟู หมายถึงบุคคลผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือเป็นผู้เสพยาเสพติดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งแบบควบคุมตัวและแบบไม่ควบคุมตัว

ผู้พ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจของ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ หรือผู้พ้นการฟื้นฟู หมายถึง บุคคลที่เข้ารับการฟื้นฟูฯ ตามคำวินิจฉัยของ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งแบบควบคุมตัวและไม่ควบคุมตัวตาม ระยะเวลาที่กำหนด แล้วมีผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ และมีคำสั่งให้พ้น จากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้อยู่ระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ระหว่างการฟื้นฟู หมายถึง บุคคลที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และยังอยู่ใน กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจ หมายถึง ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของคณะอนุกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การกลับมาเสพซ้ำ หมายถึง การที่ผู้พ้นการฟื้นฟูฯ ตามคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว หวนกลับเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก

กรมคุมประพฤติในสังกัดกระทรวงยุติธรรม นับว่าเป็นหน่วยงานหลักในการ ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยมีหน้าที่เป็นผู้จัดทำ นโยบายการวางแผนงาน การประมาณผลการดำเนินงาน และจัดทำแผนงบประมาณ และยังทำ หน้าที่เป็นเลขานุการ ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการดำเนินงานของ กรมคุมประพฤติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดังกล่าว อาจพิจารณา องค์กรประกอบหลักใหญ่สี่ประการ คือ ประการแรก การดำเนินการกำหนดประเภทและปริมาณ ยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ประการที่สองด้านบุคคล (personnel) ประการที่สามด้านกระบวนการในการดำเนินงาน (procedures) และประการสุดท้ายคือ หน่วยงานที่รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

3.2.3.2 การกำหนดประเภทและปริมาณยาเสพติด

สำหรับประเภทยาเสพติดที่กำหนดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คือยาเสพติดให้โทษที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด ซึ่งเมื่อปี พ.ศ. 2546 กระทรวงยุติธรรมได้มีการออกกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนด ลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด โดยกำหนด ลักษณะ ชนิด และประเภทยาเสพติด สำหรับความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 วรรคหนึ่ง และกำหนดปริมาณสำหรับความผิด ฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครอง ความผิดฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และความผิด ฐานเสพยาและจำหน่ายยาเสพติด โดยกำหนดปริมาณและประเภทยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 ไว้ดังนี้

- (1) เฮโรอีน มีน้ำหนักไม่เกินหนึ่งร้อยมิลลิกรัม
- (2) เมทแอมเฟตามีน ไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินห้าร้อยมิลลิกรัม
- (3) แอมเฟตามีน ไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินห้าร้อยมิลลิกรัม
- (4) 3,5-เมทิลลีน ไดออกซีเมทแอมเฟตามีน ไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบมิลลิกรัม

(5) เมทิลลีน ไดออกซีเมทแอมเฟตามีน ไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบมิลลิกรัม

(6) เอ็นเอทิล เอ็มดีเอ ไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบมิลลิกรัม

นอกจากนี้ได้กำหนด ชนิดและประเภทยาเสพติดสำหรับความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 วรรคหนึ่ง และกำหนดปริมาณสำหรับความผิดเสพยาเสพติดและจำหน่ายยาเสพติด โดยกำหนดปริมาณและประเภทยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ไว้ดังนี้

- (1) โคคาอีน มีน้ำหนักไม่เกินสองร้อยมิลลิกรัม
 - (2) ฝิ่น มีน้ำหนักไม่เกินห้าพันมิลลิกรัม
- ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ดังนี้
- กัญชา มีน้ำหนักสุทธิไม่เกินห้าพันมิลลิกรัม

3.2.3.3 บุคคลากร

คือบุคคลากรที่ปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประกอบด้วยบุคคลดังนี้

- (1) พนักงานคุมประพฤติ
- (2) พนักงานสอบสวน
- (3) พนักงานอัยการ
- (4) ผู้พิพากษา
- (5) เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และเจ้าหน้าที่สถานพินิจ
- (6) ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (7) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

(8) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ พร้อมด้วยจิตแพทย์หรือแพทย์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังเคราะห์ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิตามกฎหมายกระทรวงไม่เกิน 2 คน โดยมีผู้แทนกรมคุมประพฤติเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ ดังนั้นคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถูกกำหนดทั่วประเทศทุกจังหวัด และจำนวนเท่ากันทุกพื้นที่

(9) คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นอนุกรรมการระดับชาติ โดยปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน และมีหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมการจัดหางาน อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งอีกไม่เกินสี่คน และ อธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นคณะกรรมการและเลขานุการ

3.2.3.4 กระบวนการในการดำเนินงาน

ได้แก่การดำเนินงานตั้งแต่ ขั้นตอนการดำเนินการสอบสวน การดำเนินการตรวจพิสูจน์การเสพติดหรือการติดยาเสพติด การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) การดำเนินการสอบสวน

ในกรณีเมื่อผู้ต้องหาถูกจับกุมตามข้อหา “เสพยาเสพติด” “เสพและมีไว้ในความครอบครอง” “เสพและมีไว้ในความครอบครองเพื่อจำหน่าย” “เสพและจำหน่ายยาเสพติด” พนักงานสอบสวนต้องนำผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง (ภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าผู้ต้องหาอายุไม่ถึง 18 ปี บริบูรณ์) นับตั้งแต่วันที่ผู้ต้องหามาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณาส่งตัวผู้ต้องหาไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระหว่างการตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานสอบสวนยังสามารถดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหา แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบถึงสถานที่ซึ่งผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ว่าอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์(พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ, 2545)

(2) การดำเนินการตรวจพิสูจน์การเสพติดหรือการติดยาเสพติด

ในกรณีเมื่อพนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาตรวจพิสูจน์การเสพติดหรือติดยาเสพติดตามคำสั่งศาลโดยกระบวนการนี้ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ควบคุมการดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่ จัดทำบันทึก ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำ ความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้ต้องหา โดยต้องทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันที่รับตัวไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้วินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติด พร้อมแจ้งการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบในกรณีไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืนและรายงานให้พนักงานสอบสวนและพนักงานอัยการดำเนินการต่อไป (พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ, 2545)

(3) การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี

ในกรณีพนักงานอัยการได้รับแจ้งจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดและมีการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องดำเนินการชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการสามารถพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป แต่หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ผลเป็นที่พอใจผู้นั้นจะพ้นจากความผิดและยุติการดำเนินคดี(พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ , 2545)

นอกจากนี้แม้ในกรณีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด แต่หากพนักงานอัยการเห็นว่าผู้หาหานั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการสามารถสั่งฟ้องและดำเนินคดีกับผู้นั้นต่อไปและต้องแจ้งผลให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ ในกรณีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์และไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด พนักงานสามารถสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป

(4) การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกรณีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด แลหะจัดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ซึ่งผู้นั้นต้องเข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือนนับตั้งแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายเวลาออกไปอีกได้ครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน (สามารถขยายได้หลายครั้งหากผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่พอใจ) รวมแล้วไม่เกิน 3 ปี (พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ, 2545)

ในกรณีผู้ต้องหาที่เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีจากการควบคุมตัวของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ ให้ถือว่าผู้นั้นหลบหนีการคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 190 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันทีเพื่อออกติดตามจับกุม (พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ, 2545)

นอกจากนี้กรมคุมประพฤติยังมีการกำหนดกิจกรรมอื่นที่ไม่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.25545 คือการติดตามผลผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งกรมคุมประพฤติได้จัดเตรียมการติดตามผลผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่พ้นจากการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว โดยการส่งข้อมูลให้ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด (ศตส.) เป็นหน่วยงานที่รับงานติดตามผลในพื้นที่ ซึ่งการบริหารจัดการยึดการใช้กระบวนการพลังแผ่นดินในชุมชนเป็นหน่วยที่ติดตามผล (เสาวลักษณ์ ปลั่งเกียรติยศ, 2547)

5. รูปแบบในการบำบัดฟื้นฟู

กรมคุมประพฤติและหน่วยงานพหุภาคีได้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ออกเป็นสี่รูปแบบหลักๆ คือ

ก. การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบเข้มงวดทางสายใหม่(Fast Model) โดยแนวคิดการนำรูปแบบนี้มาใช้เพราะมองถึงการให้ครอบครัวเป็นหลักสำคัญที่มีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถกลับคืนให้มีสภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งดังนั้นครอบครัวจะเข้าร่วมในกระบวนการเรียนรู้ด้วยกันเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องสำหรับผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว เมื่อผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูกลับสู่ครอบครัวและชุมชน ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและครอบครัวที่เข้าใจแนวทางกระบวนการรักษา สำหรับการดำเนินงานประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ครอบครัว (F:Family) กิจกรรม (A : Alternatives treatment activity) การช่วยเหลือตนเอง (S : Self Help) และชุมชนบำบัด (T : Therapeutic Community) (กรมคุมประพฤติ, 2546) ส่วนหน่วยงานที่นำรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบเข้มงวดทางสายใหม่มาใช้ได้แก่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ กรมการแพทย์ และกองร้อยอาสารักษาดินแดน

ข. การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Program) เป็นรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดที่เกิดในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1984 โดยคณะผู้เชี่ยวชาญด้านบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากมหาวิทยาลัย UCAR ได้แก่ Dr.Walter Ling, Dr. Richard Rawson และ Jeanne Obert ซึ่งรูปแบบนี้พัฒนามาจากการบำบัดผู้ป่วยที่เสพยาโคเคน และนำมาใช้กับผู้ป่วยที่เสพยาเสพติดเฮโรอีน แอลกอฮอล์ และแอมเฟตามีน โดยหลักการของรูปแบบ กาย จิต สังคมบำบัด นั้นเป็นการใช้กับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกแบบเข้มข้นใช้ระยะเวลา 16 สัปดาห์ โดยยึดหลักการปรับเปลี่ยนความคิดของผู้ป่วยให้เข้าถูกต้องโดยให้องค์ความรู้ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสมองหลังการเสพยาเสพติด กระบวนการติดยาเสพติดและขั้นตอนต่างๆ ในการเลิกยาเสพติด นำไปสู่การ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของโปรแกรมดังนี้(กรมคุมประพฤติ, 2546)

- (1) การให้การปรึกษารายบุคคล/ครอบครัว
- (2) กลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาระยะต้น
- (3) กลุ่มป้องกันการกลับไปติดยาซ้ำ
- (4) กลุ่มครอบครัวศึกษา
- (5) กลุ่มสนับสนุนทางสังคม
- (6) กลุ่มประชุม 12 ขั้นตอน
- (7) การตรวจปัสสาวะ

สำหรับหน่วยงานที่นำระบบบำบัดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบ กาย จิต สังคม บำบัด มาใช้ได้แก่ ศูนย์บำบัดยาเสพติดในสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน

ค. การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบจิราสา เป็นรูปแบบที่นำวิธีการที่ใช้ได้ผลในต่างประเทศมาปรับใช้กับสังคมไทย โดยคำว่า จิราสา ซึ่งเป็นคำสมาสระหว่างคำว่า “จิระ” และ “อาสา” หมายถึงการช่วยเหลือกัน เข็ม อาสาสมัครอย่างเต็มใจและยั่งยืน หลักการบำบัดแบบจิราสา คือการใช้บุคคลหลากหลายเป็นแนวร่วมในการด้านยาเสพติด และทีมผู้บำบัดเป็นอาสาสมัครและผู้ที่มีความตั้งใจช่วยเหลือผู้รักษาผู้ป่วยอย่างเต็มใจและผู้บำบัดรักษาไม่จำเป็นต้องเป็นบุคลากรทางการแพทย์ โดยอาจเป็น พระหรือ ครูที่ผ่านหลักสูตรเวชศาสตร์โรคติดยาและผ่านภาคปฏิบัติภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญแล้ว วิธีการแบบจิราสาสามารถปรับใช้ได้ทั้งกับระบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในนามความเหมาะสม รวมทั้งเน้นการสร้างแรงจูงใจ การป้องกันการใช้ใหม่ โดยระยะเวลาในการบำบัดคือ 12-16 สัปดาห์ (กรมคุมประพฤติ, 2546) สำหรับหน่วยงานที่นำระบบการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบจิราสมาใช้ได้แก่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสังกัดของกองทัพอากาศ

ง. ชุมชนบำบัด (Therapeutic Community : TC) ซึ่งเดิมมีการใช้คำว่า สังสรรค์บำบัดและนายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว เป็นผู้บัญญัติคำไทยไว้ว่า ชุมชนบำบัดในครั้งการประชุมวิชาการสุขภาพจิตเมื่อปี พ.ศ. 2517 นอกจากนี้แนวความคิดเรื่องชุมชนบำบัดได้มาจากแมกเวลล์โจน ที่ได้ให้แนวคิดการดำเนินงานกลุ่มและการทำงานของชุมชนบำบัดคือ ให้มีการติดต่อกันได้สะดวกในทุกระดับ การตัดสินใจทำได้ในทุกระดับผลัดเปลี่ยนกันเป็นหัวหน้า ถ้อยคติส่วนใหญ่ในการตัดสินใจ การเรียนรู้ปฏิบัติยาตอบโต้โดยยึดหลัก ที่นี้และเดี๋ยวนี้ และสิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญในการรักษาจึงไม่มีรูปแบบเฉพาะตัว ซึ่งปัจจุบันความหมายของชุมชนบำบัดแตกต่างกันออกไปเพราะการนำรูปแบบไปใช้หลากหลายสถานที่ (กรมคุมประพฤติ, 2546)

ที่มาของหลักการของชุมชนบำบัด (Drug Free Therapeutic Community) ในการรักษาผู้ติดยาเสพติดมีความเป็นมาจากสมาคมผู้อดเหล้าของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีหลักแนวคิดสองประการ คือการช่วยเหลือตนเอง (Self Help) และการใช้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Pressure) ซึ่งรูปแบบนี้ได้รับการพัฒนาจากศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เดย์ทอป (DETYOP : Drug Addicted Treated on Probation) และศูนย์เดย์ทอปประเทศสวีเดนได้รับการพัฒนารูปแบบให้มีความชำนาญที่สมบูรณ์ขึ้น ซึ่งหลักการที่สำคัญคือ การใช้และการมุ่งพัฒนาตัวบุคคลให้สอดคล้องกับการใช้แรงผลักดันจากกลุ่มและชุมชนนั้นๆทุกคนในชุมชนบำบัด ตลอดถึงสภาพแวดล้อมทุกคนจะได้ประสบการณ์จากโปรแกรมของชุมชนบำบัดโดยตรงและอย่างเข้มงวดเพราะเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ชุมชนบำบัดไม่สามารถแยกจากกระบวนการอื่นได้(กรมคุมประพฤติ , 2546)

การดำเนินงานชุมชนบำบัดประกอบด้วย 4 ระยะ คือ

(1) ระยะจูงใจเข้าชุมชนบำบัด (Induction, Motivation Phase)
 (2) ระยะบำบัดรักษาด้วยวิธีชุมชนบำบัด (Treatment Drug Free T.C. Phase)

(3) ระยะการฝึกกลับสู่สังคม (Re-entry Phase)

(4) ระยะติดตามและการดูแล (Follow-up and After-Care Phase)

สำหรับเทคนิคการปรับพฤติกรรมของสมาชิกในชุมชนบำบัด (Therapeutic Technique) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการบำบัดของชุมชนบำบัด เทคนิคที่สำคัญประกอบด้วย บทบาทแบบอย่าง (The role model) ความรักความผูกพัน (Love and concern) การเผชิญหน้า และการระบายความรู้สึก (Confrontation and Encounter) ที่สำคัญคือรูปแบบชุมชนบำบัดไม่รับผู้มีอาการทางจิตเพราะการใช้วิธีการเผชิญหน้าหากผู้นั้นมีบุคลิกภาพแบบ Borderline จะมีความเครียดเมื่อบุคคลนั้นต่อต้าน ซึ่งส่งผลต่อการเกิดอาการทางจิต (กรมคุมประพฤติ, 2546) สำหรับหน่วยงานที่นำระบบการบำบัดแบบชุมชนบำบัดมาใช้ได้แก่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้วของกรมคุมประพฤติ

จ. โปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ โดยกำหนดให้ผู้เข้ารับฟื้นฟูมารายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติ พร้อมกับกำหนดกิจกรรมให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูเข้าร่วมกิจกรรม

3.2.3.5 หน่วยงานที่รองรับการดำเนินงาน

กรมคุมประพฤติดำเนินงานสำนักงานคุมประพฤติทั่วประเทศรองรับงานด้านยาเสพติด และยังมีหน่วยงานสนับสนุนที่รองรับการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้แก่ กระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน โดยหน่วยงานเหล่านี้มีทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจับกุมตัว การควบคุมตัวระหว่างการตรวจพิสูจน์ และสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือ

ติดยาเสพติด และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 สามารถจำแนกตามกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งตามลักษณะการดำเนินงานดังนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย เช่น การจับกุมตัว สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งมีหน่วยงานทั้งกองบัญชาการตำรวจนครบาล และกองบัญชาการตำรวจภูธรทั่วประเทศจะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่วนการดำเนินการชะลอการฟ้องเป็นหน้าที่ของสำนักงานอัยการซึ่งตั้งอยู่ที่เกิดเหตุ

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตัวระหว่างการตรวจพิสูจน์ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบ่งเป็นกลุ่มสถานฟื้นฟูแบบเข้มงวดและสถานฟื้นฟูแบบไม่เข้มงวด ซึ่งอยู่ในสังกัดของหน่วยงานหลักและหน่วยงานพหุภาคี ได้แก่ กรมคุมประพฤติ กองทัพอากาศ กองทัพบก กองทัพเรือ กรมการปกครอง และกรมการแพทย์ (ข้อมูลการดำเนินงานในช่วงปีงบประมาณ 2546 ถึงปีงบประมาณ 2547)

สถานฟื้นฟูแบบเข้มงวด

1) กรมคุมประพฤติ ได้แก่ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ลาดหลุมแก้ว) จังหวัดปทุมธานี

2) กองทัพอากาศ ได้แก่

(ก) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองทัพอากาศ ทุ่งสีกัน กรุงเทพมหานคร (ชะลอการฟ้อง)

(ข) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 1 จังหวัดนครราชสีมา

(ค) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบินที่ 2 จังหวัดลพบุรี

(ง) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาคาร 501 กองทัพอากาศ

กรุงเทพมหานคร

(จ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 4 จังหวัดนครสวรรค์

(ฉ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 21 จังหวัดอุบลราชธานี

(ช) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี

(ซ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบินที่ 41 จังหวัดเชียงใหม่

(ณ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 46 จังหวัดพิษณุโลก

(ญ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โรงเรียนการบินจังหวัดนครปฐม (ชะลอการดำเนินการ)

(ฉ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 53 ประจวบคีรีขันธ์

(ค) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 7 จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ชะลอการดำเนินการ)

(ข) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบินที่ 53 จังหวัดสงขลา สถานฟื้นฟูแบบไม่เข้มงวด

1) กองทัพบก ได้แก่

(ก) ศูนย์พัฒนาพลเมือง ศูนย์การทหารม้า ค่ายอดิศร จังหวัดสระบุรี

(ข) ศูนย์พัฒนาพลเมือง กองพันฝึกรบพิเศษ ศูนย์สงครามพิเศษค่ายฝึกการรบพิเศษปากช่อง

(ค) ศูนย์พัฒนาพลเมือง กรมทหารพรานที่ 26 ค่ายปึกธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

(ง) ศูนย์พัฒนาพลเมือง กองร้อยฝึกรบพิเศษที่ 2 ค่ายน้ำพุ จังหวัดสกลนคร

(จ) ศูนย์พัฒนาพลเมือง กองพันสัตว์ต่าง กรมการสัตว์ทหารบก จังหวัดเชียงใหม่

(ฉ) ศูนย์พัฒนาพลเมือง ศูนย์การทหารราบ ค่ายธนรัชต์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

(ช) ศูนย์พัฒนาพลเมือง กองพลทหารราบที่ 9 ค่ายสุรสีห์ จังหวัดกาญจนบุรี

(ซ) ศูนย์พัฒนาพลเมือง กองพลทหารราบที่ 5 ค่ายเทพสตรีศรีสุนทร จังหวัดนครศรีธรรมราช (ชะลอการดำเนินการ)

2) กองทัพเรือ ได้แก่

(ก) โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองทัพเรือ 1 จังหวัดชลบุรี

(ข) โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองทัพเรือ 2 จังหวัดชลบุรี

(ค) โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองทัพเรือ 3 จังหวัดชลบุรี

3) กรมการปกครอง ได้แก่

(ก) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดบุรีรัมย์ที่ 1 จังหวัดบุรีรัมย์

(ข) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดกาฬสินธุ์ 1 จังหวัดกาฬสินธุ์

(ค) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดเลยที่ 2 จังหวัดเลย(ชะลอการดำเนินการ)

(ง) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดพระเยาที่ 2 จังหวัดพระเยา

(จ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดตากที่ 1 จังหวัดตาก (ชะลอการดำเนินการ)

(ฉ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดพิษณุโลกที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

(ช) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดอุทัยธานีที่ 1 จังหวัดอุทัยธานี

(ซ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยบังคับการและบริการ ส่วนแยกชะอำ จังหวัดเพชรบุรี (ชะลอการดำเนินการ)

(ณ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดนครศรีธรรมราชที่ 1 จังหวัดนครศรีธรรมราช

(ญ) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองร้อยอาสารักษาดินแดน จังหวัดนครราชสีมาที่ 1 จังหวัดนครราชสีมา (ชะลอการดำเนินการ)

4) กรมการแพทย์ ได้แก่

(ก) สถาบันชัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี

(ข) ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

(ค) ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

(ง) ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ศูนย์รัตนบุรี จังหวัดลำปาง

(จ) ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน จังหวัดฮ่องสอน

(ฉ) ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา จังหวัดสงขลา

(ช) ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี จังหวัดปัตตานี

3.2.4 การบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ตราขึ้นในปี พ.ศ. 2522 โดยคณะรัฐมนตรีภายใต้การนำของ พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ต่อสภา

นิติบัญญัติแห่งชาติ และได้ผ่านความเห็นชอบจากรัฐสภา ประกาศใช้เป็นกฎหมายเมื่อ 22 เมษายน 2522

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 นี้ ได้รวบรวมกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด แต่เดิมเกือบทั้งหมดมาไว้ในฉบับเดียวกันกล่าวคือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2465 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติมทั้งหมดซึ่งมีอยู่ 4 ฉบับ รวมทั้งยกเลิกพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2486 โดยได้บัญญัติให้กัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดประเภทหนึ่งในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 นี้ด้วย⁶¹

บทบัญญัติของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษที่ปรับปรุงใหม่นี้มีทั้งหมด 106 มาตรา แต่สาระสำคัญที่บัญญัติเกี่ยวข้องกับงานด้านการบำบัดรักษานั้นรวบรวมแล้วมีเพียง 6 ประการ ดังนี้⁶²

1. กำหนดความหมายของ “สถานพยาบาล” ให้ขยายกว้างของขึ้นซึ่งแต่เดิมตามกฎหมายยาเสพติดให้โทษฉบับเก่านั้น มีความหมายเฉพาะสถานพยาบาลที่ทำการรักษาถอนพิษยาเท่านั้น แต่ตามพระราชบัญญัตินี้กำหนดรวมไปถึงสถานพักฟื้นด้วย (มาตรา 4)

2. กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เป็นผู้ที่มีอำนาจในการประกาศการจัดตั้งสถานพยาบาล รวมทั้งออกข้อกำหนดระเบียบข้อบังคับต่างๆ ในการควบคุมบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล⁶³ (มาตรา 8)

3. กำหนดให้มีมาตรการจูงใจผู้ติดยาเสพติดให้โทษให้มารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล โดยอาศัยเงื่อนไขที่จะยกเว้นการลงโทษทางอาญาสำหรับผู้มีความผิดฐานเสพยาเฮโรอีน มอร์ฟีน โคคาอิน โคลเดอีน ฟีนยา และฟีน กัญชา และพืชกระท่อม⁶⁴

⁶¹ สุรพล ไตรเวทย์. (2527). “กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดปัจจุบัน” วารสารสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 1, (มีนาคม-สิงหาคม 2527). หน้า 23.

⁶² ศรีชาติ ลิมปิสุรีย์. (2529). การศึกษาทัศนคติและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. หน้า 93-95.

⁶³ ได้เคยมีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2523) เรื่องระเบียบข้อบังคับเพื่อการควบคุมบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล ซึ่งกำหนดรายละเอียดในด้านทางปฏิบัติในการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยมีหลักเกณฑ์เกี่ยวกับบทบาทอำนาจ และหน้าที่ที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการจะต้องยอมรับยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ ตลอดจนกำหนดแนวทางในการดำเนินการบำบัดรักษาของสถานพยาบาลไว้เป็นระเบียบปฏิบัติอย่างกว้างๆ.

⁶⁴ กฎหมายนี้ควบคุมการเสพยาเฉพาะยาเสพติดประเภท 1 ประเภท 2 และประเภท 5 เท่านั้น โดยกำหนดให้ผู้เสพยาต้องรับโทษตามกฎหมาย

มาตรการจูงใจก็คือ หากผู้ที่เสพยาเสพติดให้โทษได้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลก่อนที่ความผิดจะปรากฏชัดต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข ตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษา และระเบียบวินัยของสถานพยาบาล จนกระทั่ง ได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว จะได้รับการยกเว้นโทษ ในคดีความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภทนั้นๆ กล่าวคือไม่ต้องถูกจำคุกและปรับตามกฎหมายที่ ระวังโทษไว้ (มาตรา 94)

4. กำหนดให้มีมาตรการในการควบคุมผู้ติดยาเสพติดประเภทผู้ต้องโทษคดีฐานเสพยาเสพติดให้โทษชนิดเรื้อรังให้ได้รับการรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเป็นพิเศษเฉพาะ

5. กำหนดให้มีบทบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดประเภทผู้ต้องโทษคดีฐานเสพยาเสพติดชนิดเรื้อรัง กล่าวคือได้ผ่านการต้องโทษถึง 3 ครั้ง จะต้องอยู่รับการบำบัดรักษาสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้น เพื่อการควบคุมโดยเฉพาะ จนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือแนบจากพนักงานเจ้าหน้าที่ว่า ได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามหลักเกณฑ์และระเบียบต่างๆ ของสถานพยาบาลแล้ว จึงจะสามารถออกจากสถานพยาบาลนั้นได้ หากผู้ติดยาเสพติดไม่ยอมรับการบำบัดรักษาและได้หลบหนี ออกจากสถานพยาบาลไปย่อมมีความผิด จะต้องได้รับการลงโทษทางอาญา คือจำคุก หรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 98 มาตรา 99)

การใช้มาตรการทางกฎหมายดังกล่าว เป็นการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษทั้งระบบสมัครใจบำบัดรักษา (มาตรา 94) และระบบบังคับบำบัดรักษาแบบระบบต้องโทษ (มาตรา 98) แต่มาตรการดังกล่าวไม่ปรากฏว่านำมาปฏิบัติอย่างจริงจัง เพราะระบบสมัครใจบำบัดรักษาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ส่วนระบบบังคับบำบัดรักษาแบบต้องโทษก็ยังไม่มีการนำมาบังคับใช้เนื่องจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไม่มีข้อมูลในการที่จะนำบุคคลซึ่งถูกศาลลงโทษฐานเสพยาเสพติดให้โทษมาแล้วถึงสามตามที่กฎหมายกำหนดไปบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้น โดยเฉพาะ⁶⁵

3.2.5 การบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518

การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ มีสาระสำคัญ ดังนี้

3.2.5.1 เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายตามคำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีอำนาจสั่งให้ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพ และสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้น

⁶⁵ วิรัช เมฆอรุ โนนทัย. มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 49.

ตามที่เห็นสมควร เป็นเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ก็อาจจะขยายเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน⁶⁶

3.2.5.2 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่เกี่ยวกับการให้การรักษา การศึกษา อบรม ดูแลภายหลังการรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามสมควรแก่ผู้เสพ วัตถุออกฤทธิ์เพื่อให้กลับคืนสู่สภาพของปกติชน ซึ่งมีได้เสพวัตถุออกฤทธิ์⁶⁷

3.2.5.3 ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ที่ซัดขึ้นไม่ยอมรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพ และสมรรถภาพจะต้องได้รับโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ และเมื่อพ้นโทษแล้วให้ส่งตัวผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและ สมรรถภาพตามคำสั่งเดิม⁶⁸

3.2.5.4 ผู้รับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพหลบหนีไปจาก สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟู ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และเมื่อพ้นโทษแล้วให้ส่งตัวผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและ สมรรถภาพตามคำสั่งเดิม⁶⁹ กำหนด⁷⁰ การขยายระยะเวลาการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและ สมรรถภาพจะกระทำได้ในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและ สมรรถภาพ โดยขยายระยะเวลาต่อไปได้อีกไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน

โดยสรุปแล้วการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้เลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นกรรมการและเลขานุการ ในคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ ต่อจิตและประสาทโดยตำแหน่ง หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ โดยความเห็น หรือ คำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีอำนาจสั่งให้นำตัวผู้เสพซึ่ง วัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพในสถานพยาบาล หรือ สถานพักฟื้นตามที่เห็นสมควร โดยมีระยะเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน และหากมีความจำเป็น ในการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ จะขยายระยะเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกิน หนึ่งร้อยแปดสิบวัน และได้กำหนดให้มีการช่วยเหลือต่างๆ แก่ผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและ ประสาท โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การรักษา การศึกษาอบรม การดูแล

⁶⁶ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518, มาตรา 88 วรรคหนึ่ง.

⁶⁷ แห่งเดิม. มาตรา 88 วรรค 2

⁶⁸ แห่งเดิม. มาตรา 114.

⁶⁹ แห่งเดิม. มาตรา 115.

⁷⁰ แห่งเดิม. มาตรา 88.

ภายหลังจากผู้ที่เสพติดได้รับการรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพแล้ว เพื่อให้ผู้ป่วย กลับสู่สภาพปกติเหมือนคนอื่นๆ ในสังคม

นอกจากนี้ ยังกำหนดให้มีการบังคับให้ผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์ต้องขอรับการ บำบัดรักษา โดยปฏิบัติตามคำสั่งของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ที่ได้รับ มอบหมายจากเลขาธิการ กล่าวคือ หากผู้เสพติดไม่ยอมไปรับการบำบัดรักษา จะมีมาตรการลงโทษ ทางอาญา โดยการรับโทษจำคุกหรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ และแม้ว่าพ้นจากการถูกลงโทษแล้ว ก็ ยังถูกส่งตัวไปรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามเดิม และยังมีบังคับ มิให้ผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์หลบหนีในระหว่างที่รับการบำบัดรักษาอยู่ กล่าวคือ หากผู้เสพติดวัตถุ ที่ออกฤทธิ์ไม่อยู่รับการรักษาหรือการฟื้นฟูตามกำหนด โดยหลบหนีออกจากสถานพยาบาล หรือ สถานพักฟื้น ถือว่ามีความผิดจะต้องได้รับการลงโทษทางอาญาโดยรับโทษจำคุกหรือปรับ หรือ ทั้งจำทั้งปรับ และแม้ว่าพ้นจากการถูกลงโทษแล้ว ก็ยังต้องถูกส่งตัวไปรับการรักษาพยาบาลหรือ การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามเดิม แต่การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ ไม่ปรากฏว่านำมาปฏิบัติอย่างจริงจัง เนื่องจากเหตุผลในทางบริหารที่เกี่ยวกับงบประมาณ บุคลากร และสถานที่ประการหนึ่ง และเหตุผลในทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการกระทบกระเทือนสิทธิเสรีภาพ ของผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์อีกประการหนึ่ง

3.2.6 การบำบัดรักษาตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533⁷¹

กฎหมายฉบับนี้มีสาระเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ดังนี้

1. ผู้ติดยาเสพติดที่มีอายุไม่เกินสิบเจ็ดปี ให้ศาลมีคำสั่งให้ผู้กระทำความผิดนั้นไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอนการบำบัดรักษา⁷² และถ้าผู้ติดยาเสพติดซึ่ง อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลหลบหนีจากสถานพยาบาลดังกล่าว เมื่อพนักงาน เจ้าหน้าที้นำตัวกลับมาได้ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการบำบัดและควบคุมผู้ติดยาเสพติดใน สถานพยาบาล⁷³

2. กรณีที่ศาลพิพากษาลงโทษจำคุก หรือพิพากษาว่ามีความผิดแต่รอการกำหนดโทษ หรือรอการลงโทษผู้ติดยาเสพติดสารระเหยที่มีอายุเกินสิบเจ็ดปี หรือในกรณีที่ศาลลงโทษปรับเพียง อย่างเดียว ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดสารระเหยนี้ไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่า จะครบขั้นตอนการบำบัดรักษาก็ได้ ในกรณีที่ศาลพิพากษาลงโทษจำคุกหรือสั่งให้กักขังแทน

⁷¹ แหล่งเดิม.

⁷² พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533. มาตรา 26(2).

⁷³ วิรัช เมฆอรุณทัช. เล่มเดิม. หน้า 27.

ค่าปรับ ให้นำระยะเวลาการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลเป็นระยะเวลาจำคุกหรือกักขังแทนค่าปรับด้วย⁷⁴ และถ้าผู้ติดสารระเหยซึ่งอยู่ระหว่างการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลหลบหนีจากสถานพยาบาลดังกล่าว ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าศาลเห็นว่าผู้นั้นยังเป็นผู้ติดสารระเหย ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ติดสารระเหยไปปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลอีกก็ได้⁷⁵

การใช้มาตรการทางกฎหมายดังกล่าว เป็นการนำระบบบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล และการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดสารระเหยตามประเภทของผู้กระทำความผิด ซึ่งจัดแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ผู้ติดสารระเหยที่มีอายุไม่เกินสิบเจ็ดปี กับผู้ติดสารระเหยที่มีอายุเกินเจ็ดปี

นอกจากกฎหมายฉบับต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วในประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499 ก็ได้วางมาตรการในการบำบัดรักษาแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้เช่นกัน โดยปรากฏในมาตรา 49 ดังนี้

ในกรณีที่ศาลพิพากษาลงโทษจำคุก หรือพิพากษาว่ามีความผิดแต่รอการกำหนดโทษ หรือรอการลงโทษบุคคลใด ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลนั้นได้กระทำความผิดเกี่ยวเนื่องกับการเสพสุรา เป็นอาชญา หรือการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งสองอย่าง ภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีนับแต่วันพ้นโทษหรือวันปล่อยตัวเพราะรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษก็ได้

ในกรณีที่บุคคลดังกล่าวในวรรคแรกไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนด ศาลจะสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเป็นเวลาไม่เกินสองปีก็ได้”

การที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 49 ถือเป็นการบังคับตามวิธีการเพื่อความปลอดภัย ซึ่งหากปรากฏว่าผู้นั้นหลบหนีจากสถานพยาบาล ผู้หลบหนีมีความผิดทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 195 ซึ่งบัญญัติไว้โดยเฉพาะ คือ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

การใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 49 นี้ นับเป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่สำคัญมาตรการหนึ่ง ที่ใช้บังคับให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยตรง แต่ในทางปฏิบัติการนำมาตรานี้มาใช้ยังมีข้อขัดข้องทางด้านกฎหมายบางประการ ทำให้ไม่สามารถนำมาใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติดให้โทษเท่าที่ควร เช่น วิธีการตามมาตรานี้จะใช้

⁷⁴ แหล่งเดิม. หน้า 28.

⁷⁵ แหล่งเดิม. หน้า 29.

กับผู้ติดยาเสพติดที่ถูกศาลพิพากษาลงโทษเท่านั้น หากศาลพิพากษาขังด้วยเหตุใดก็ตามจะนำวิธีการนี้มาใช้กับผู้ติดยาเสพติดไม่ได้ นอกจากนี้การใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามมาตรา 19 เป็นเรื่องที่อยู่ในดุลพินิจโดยเฉพาะของศาลที่จะสั่งหรือไม่ก็ได้

ปัจจุบันมีกฎกระทรวงฉบับที่ 2 ว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้สารระเหยอยู่ในขอบเขตการบังคับใช้มาตรา 19 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้เสพสารระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

บทที่ 4

วิเคราะห์การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33

ผู้มีอำนาจในการวินิจฉัยสั่งว่าบุคคลผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และสั่งให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นการใช้อำนาจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากคณะกรรมการหรือคณะกรรมการฟื้นฟูมีข้อบกพร่องขององค์ประกอบของคณะกรรมการ หรือข้อบกพร่องอื่น ทั้งการใช้อำนาจไม่อยู่บนพื้นฐานของหลักการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายไทยกับกฎหมายต่างประเทศ

กฎหมายสหรัฐอเมริกา กำหนดให้ผู้ติดยาเสพติดบางประเภทสามารถเลือกเข้ารับการรักษาเยียวยาได้ แทนการที่จะส่งตัวไปฟ้องร้องยังศาล โดยเลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์เป็นผู้ตรวจสอบเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ อัยการจะเป็นผู้กำหนดระยะเวลาทำการบำบัดรักษาโดยมีระยะเวลาทำการบำบัดรักษาไม่เกินสิบปี หรือระยะเวลามากที่สุดจนกว่าจะมีความเชื่อมั่นว่าผู้ติดยาเสพติดหายแล้ว โดยศาลจะเป็นผู้สั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลควบคุมตัวเพื่อบำบัดรักษา และถ้าหากผู้ติดยาเสพติดได้รับการรักษาไม่ได้ผล จะต้องรายงานให้เลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์ ทำการรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยบำบัดรักษาเฉพาะราย โดยเมื่อได้รับการผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้ว ก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดไป และภายในระยะเวลาสามปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล โดยมีหน่วยงาน The National Institute of Mental Health, Department of Health, Education and Welfare และ Department of Justice เป็นหน่วยงานบริหาร

กฎหมายเยอรมันกำหนดไว้ถ้าผู้ใดมีนิสัยเสพยาหรือของมึนเมาอย่างอื่นมากเกินไป และกระทำความผิดกฎหมายอย่างใดอย่างหนึ่งในขณะมึนเมา หรือเกี่ยวเนื่องกับลักษณะนิสัยของ

เขา ซึ่งถูกศาลพิพากษาลงโทษ หรือไม่อาจพิพากษาลงโทษได้เพียงเพราะไม่สามารถพิสูจน์ความผิดของเขาได้ ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปควบคุมยังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และโรคพิษสุราเรื้อรังก็ได้ แต่ศาลอาจจะไม่ส่งนามาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติด และมาตรการเพื่อความปลอดภัยมาใช้ หากประวัติการกระทำความผิดทางอาญาของจำเลยไม่ได้สัดส่วนกับความคาดหวังในพฤติกรรมที่จะกระทำความผิดทางอาญาของจำเลยซึ่งมีสภาพเป็นอันตรายต่อสังคม หรือถ้าสภาพอันตรายยังคงมีอยู่เนื่องจากผู้นั้นมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดอย่างร้ายแรง รวมถึงถ้าศาลเห็นว่าไม่มีโอกาสที่บำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้ ศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวไปควบคุมบำบัดรักษา ยังสถานบำบัดรักษาได้ ในกรณีที่จำเลยถูกควบคุมรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ยกเลิกการควบคุมรักษาได้หากจำเลยไม่สามารถรับการรักษาให้หายขาดได้ โดย ความประพฤติจำเลย และศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในระยะเวลา 6 เดือนก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัวในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุม และจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่ เมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยกระทำความผิดกฎหมายในขณะที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติหรือสำนักงานคุมประพฤติ ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้

กฎหมายมาเลเซีย ศาลจะเป็นผู้ใช้อำนาจสั่งคุมขังบุคคลที่สงสัยว่าจะเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยสถานที่ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นฟื้นฟู และมีคณะกรรมการ (Board of Visitor) มีอำนาจพิจารณาระยะเวลาควบคุมตัวลงในกรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้ผ่านการควบคุมตัวมา 4 เดือนแล้วหากมีเหตุผลเพียงพอ หรือหากความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่หมดไป กฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ โดยความยินยอมของคณะกรรมการในการขยายระยะเวลาการควบคุมตัวออกไปอีกเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน และเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยความเห็นชอบของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลา 2 ปี หากผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟู ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกิน 3 ปี และหากมีการหลบหนีจากการควบคุม ผู้เข้ารับการฟื้นฟูจะถูกลงโทษปรับหรือจำคุก

กฎหมายสิงคโปร์ ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษเป็นผู้มีอำนาจสั่งให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้สถานพยาบาลเป็นสถานที่บำบัดรักษาหรือการฟื้นฟู โดยจะถูกกักตัวไว้เป็นเวลา 6 เดือน และถ้าคณะกรรมการ

พิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาลเห็นว่าผู้เข้ารับการรักษาต้องถูกกักตัวในสถานพยาบาล ต่อ คณะกรรมการอาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้กักตัวไว้ต่อไปในระยะเวลา หรือหลายระยะเวลา ไม่เกิน 6 เดือน แต่จะกักตัวไว้เกิน 3 ปี ไม่ได้

4.1.1 ผู้มีอำนาจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู

การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา เยอรมัน มาเลเซีย และไทย องค์การศาลเป็นผู้ทำหน้าที่สั่งให้ผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยของไทยเพิ่มกลไกด้วยการใช้องค์กรฝ่ายปกครองในรูปของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่งตั้งเป็นผู้ใช้อำนาจศาล ดำเนินกระบวนการฟื้นฟู ตามมาตรา 19 พ.ร.บ. ฟื้นฟู จึงไม่ใช่คำสั่งทางปกครอง (ข้อยกเว้น) โดย คณะกรรมการเป็นผู้พิจารณาผลของการฟื้นฟู ตามมาตรา 13(8) ในขณะที่สิงคโปร์ ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษเป็นผู้มีอำนาจสั่งให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ

4.1.2 สถานบำบัดฟื้นฟู

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกฎหมายสหรัฐอเมริกา เยอรมัน และสิงคโปร์ จะใช้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ควบคุมตัวเพื่อการบำบัดฟื้นฟู ส่วนกฎหมายมาเลเซีย ไทยใช้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสถานที่ฟื้นฟู โดยคณะกรรมการฟื้นฟู เป็นผู้มีอำนาจในการเสนอแนะรัฐมนตรีในการประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟู ตามมาตรา 7 (2) จึงไม่ใช่โรงพยาบาลเท่านั้น

4.1.3 ระยะเวลาควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟู

กฎหมายเยอรมันหากมีการควบคุมในสถานบำบัดรักษาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในระยะเวลา 6 เดือนก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัว เพื่อพิพากษาพักการควบคุมและจัดให้คุมความประพฤติจำเลย กฎหมายมาเลเซียเมื่อมีระยะเวลาควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟู 4 เดือนมาแล้ว หากมีเหตุผลเพียงพอ หรือหากความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่หมดไป กฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ โดยความยินยอมของคณะกรรมการขยายระยะเวลาการควบคุมตัวออกไปอีกเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน และเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยความเห็นชอบของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลา 2 ปี

กฎหมายสิงคโปร์ ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษมีอำนาจสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน และขยายระยะเวลาได้ ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมแล้วไม่เกิน 3 ปี

4.1.4 กรณีฝ่าฝืนมีมาตรการลงโทษ

กฎหมายเยอรมันหากจำเลยกระทำผิดกฎหมายในขณะที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนด หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติ หรือสำนักงานคุมประพฤติ ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ ส่วนกฎหมายมาเลเซียหากมีการหลบหนีจากการควบคุม ผู้เข้ารับการฟื้นฟู จะถูกลงโทษปรับหรือจำคุก แต่ในกฎหมายไทยหากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนด ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวผู้นั้นไว้ มีอำนาจเพียงลงโทษ ภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาต ให้รับการเยี่ยมเยียนหรือการติดต่อไม่เกินสามเดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกิน 10 วัน ไม่มีอำนาจยกเลิกการฟื้นฟู และหากมีการหลบหนีจากการควบคุมตัวในระหว่างการตรวจพิสูจน์ หรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีอำนาจเพียงเปรียบเทียบคดีเท่านั้น การยกเลิกการฟื้นฟูจะมีได้เพียงกรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูตกเป็นผู้ต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลเป็นผู้พิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

ตารางที่ 4.1 เปรียบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไทยกับต่างประเทศ

เงื่อนไข	ผู้มีอำนาจสั่งให้เข้ารับการรักษา	สถานบำบัดฟื้นฟู	ระยะเวลาควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟู	มาตรการลงโทษกรณีฝ่าฝืน
อเมริกา	ศาล	โรงพยาบาล	ควบคุมในสถานพยาบาลเป็นเวลา 6 เดือน ขยายระยะเวลาได้รวมไม่เกิน 10 ปี เมื่อปล่อยตัวภายในระยะเวลา 3 ปี ต้องมาพบเป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล	
เยอรมัน	ศาล	โรงพยาบาล	ควบคุมในสถานบำบัดรักษาเป็นเวลา ไม่เกิน 2 ปี หากควบคุมมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ศาลอาจพิจารณาใหม่ในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนสิ้นสุดการควบคุม เพื่อพักการควบคุมและจัดให้คุมความประพฤติ ขยายระยะเวลาได้ และสั่งให้ย้ายไปยังสถานบำบัดอื่นได้	กระทำผิดกฎหมายขณะอยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนด หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติหรือสำนักงานคุมประพฤติ ศาลอาจสั่งเพิกถอนพักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้ขังจำเลยได้

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เงื่อนไข	ผู้มีอำนาจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู	สถานบำบัดฟื้นฟู	ระยะเวลาควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟู	มาตรการลงโทษกรณีฝ่าฝืน
มาเลเซีย	ศาล	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	ควบคุมบำบัดรักษาได้ 2 ปี หากควบคุมมาแล้ว 4 เดือน หากมีเหตุผลเพียงพอ หรือ ความจำเป็นแห่งการควบคุมยังไม่หมดไป เจ้าหน้าที่ศูนย์โดยความยินยอมของคณะกรรมการขยายเวลาได้อีกไม่เกิน 6 เดือน ย้ายไปยังศูนย์ฟื้นฟูแห่งอื่นได้ และเมื่อได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ยังคงอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลเป็นเวลา 2 ปี	หากมีการหลบหนีการควบคุม จะถูกปรับหรือจำคุก
สิงคโปร์	อำนาจการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ	โรงพยาบาล	เข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน และขยายระยะเวลาได้ ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมแล้วไม่เกิน 3 ปี ย้ายไปยังสถานพยาบาลอื่นได้ หรือปล่อยตัวได้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เงื่อนไข	ผู้มีอำนาจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู	สถานบำบัดฟื้นฟู	ระยะเวลาควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟู	มาตรการลงโทษกรณีฝ่าฝืน
ไทย	ศาลเพิ่มเติม คณะอนุกรรมการ เป็นผู้ใช้อำนาจศาล	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	ไม่เกิน 6 เดือนและขยายได้ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี	ไม่ปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข ข้อบังคับ ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูมีอำนาจลงโทษภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาต ให้รับการเยี่ยม หรือการติดต่อ ไม่เกิน 3 เดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยว ครั้งละไม่เกิน 10 วัน หากมีการหลบหนีออกนอกศูนย์การฟื้นฟูฯ คณะอนุกรรมการมีอำนาจเปรียบเทียบคดี

4.2 การสั่งเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นคำสั่งทางปกครองหรือไม่

เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กระบวนการในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะเริ่มต้นจากการที่ผู้ใช้อำนาจในการสืบสวนจับกุมทำการจับกุมบุคคลในข้อหาฐานเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด⁶⁸ ไม่ว่าจะกระทำโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ

⁶⁸ มาตรา 19 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ภาคผนวก ก. หน้า 140-141.

เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. เมื่อบุคคลผู้ถูกจับกุมตามข้อหาฐานความผิดดังกล่าว ถ้าไม่ปรากฏว่าเป็นบุคคลต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น พนักงานสอบสวนจะนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน หากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ต้องนำส่งศาลภายใน 24 ชั่วโมง ศาลจะพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยต้องทำการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันหากมีเหตุจำเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งขยายได้ไม่เกิน 30 วัน ระหว่างนี้พนักงานสอบสวนต้องดำเนินการสอบสวนคดีต่อไป และคณะกรรมการฟื้นฟูฯ อาจพิจารณาให้มีการปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัว หากมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุม ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา⁶⁹ และคณะกรรมการฟื้นฟูฯ มีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ แต่ไม่นำบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดและโทษตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญามาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็น 3 รูปแบบ คือ เป็นการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด หรือแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวด และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบและให้อัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูฯ จากคณะกรรมการ แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการจะรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป ผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องอยู่รับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูในระหว่างการฟื้นฟู ถ้าปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิด

⁶⁹ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 190 ผู้ใดหลบหนีไประหว่างที่ถูกคุมขังตามอำนาจของศาล ของพนักงานอัยการ ของพนักงานสอบสวน หรือของเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจสืบสวนคดีอาญา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าความผิดดังกล่าวมาในวรรคแรกได้กระทำโดยแหกที่คุมขัง โดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าจะใช้กำลังประทุษร้าย หรือโดยร่วมกระทำความผิดด้วยกันตั้งแต่สามคนขึ้นไป ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าความผิดตามมาตรานี้ได้กระทำโดยมีหรือใช้อาวุธปืนหรือวัตถุระเบิดผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษหนักกว่าที่กฎหมายบัญญัติไว้ในสองวรรคก่อนข้างหนึ่ง

ที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลมีคำสั่งส่งตัวผู้นั้น ไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อ
 ดำเนินคดีและยกเลิกการฟื้นฟู หากปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็น
 ที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟู การขยายระยะเวลาจะกระทำ
 ก็ครั้งก็ได้แต่ครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปีนับตั้งแต่วันถูก
 ส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟู ทั้งนี้ในระหว่างการฟื้นฟูหากเห็นสมควรคณะกรรมการจะพิจารณา
 ลดระยะเวลาการฟื้นฟูก็ได้ กรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือออกนอกเขตศูนย์การฟื้นฟู
 สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และ
 คณะกรรมการฟื้นฟูฯมีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ แต่ไม่นำบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดและโทษ
 ตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญามาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ กรณี
 ที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพ
 หรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการ
 ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 ออกไปอีก ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 ภายใน 14 วัน คำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูฯให้เป็นที่สุดท้าย และกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ
 ผู้ติดยาเสพติดจะสิ้นสุดลงเมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟู
 สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟู
 สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้วให้ถือว่าผู้นั้น
 พ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวตามมาตรา 19 คณะกรรมการฟื้นฟูฯจะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไป
 พร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูแม้จะ
 ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดตามแผนการฟื้นฟูแล้ว แต่ผลการฟื้นฟู
 สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯรายงานความเห็นไปยัง
 พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป ถือว่าเสร็จสิ้นกระบวนการฟื้นฟู
 สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4.2.1 องค์การผู้ออกคำสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4.2.1.1 ผู้ออกคำสั่งเป็นองค์กรศาลและเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเริ่มต้นที่ศาลสั่งให้ส่งตัวผู้ที่ถูก
 จับกุมในข้อหาฐานเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครอง
 เพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ชั่วโม่ง ไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือ
 การติดยาเสพติดที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
 ยาเสพติด เป็นการใช้อำนาจโดยองค์กรศาล เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจ

พิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การใช้อำนาจของคณะกรรมการดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจถึงตุลาการ กล่าวคือเป็นการใช้อำนาจศาลโดยองค์กรฝ่ายปกครอง 2 องค์กร คือ

1. คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

จากการศึกษาใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในการสั่งให้บุคคลซึ่งตกเป็นผู้ต้องหาตามมาตรา 19 เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แม้จะมีใช้อำนาจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยตรง แต่คณะกรรมการนี้เป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด⁷⁰ ซึ่งเป็นใช้อำนาจศาลในการสั่งให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู⁷¹ และกรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใน 14 วัน⁷² คำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ให้เป็นที่สุด⁷³ ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการฟื้นฟูโดยตรง ทั้งยังส่งผลต่อการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถือว่าเป็นองค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองในลักษณะขององค์กรกลุ่มหรือคณะบุคคล เพราะคณะกรรมการดังกล่าวประกอบด้วยกรรมการจากหลายส่วนด้วยกัน อาทิ ปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เลขาธิการ ป.ป.ส. เป็นต้น ถูกจัดตั้งขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545⁷⁴ ดำเนินภารกิจเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด⁷⁵ ประกอบด้วยกรรมการจากหลายส่วนด้วยกัน

⁷⁰ มาตรา 11 และมาตรา 12. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. ภาคผนวก หน้า 137-138.

⁷¹ มาตรา 13 แห่งเดิม. หน้า 138-139.

⁷² มาตรา 38 แห่งเดิม. หน้า 147.

⁷³ มาตรา 38 วรรค 3 แห่งเดิม. หน้า 147.

⁷⁴ มาตรา 6 แห่งเดิม. หน้า 135.

⁷⁵ มาตรา 11,12 แห่งเดิม. ภาคผนวก หน้า 137-138

กล่าวคือ ผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะกรรมการ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังคมสงเคราะห์หนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิไม่เกิน 2 คน ผู้แทนกรมคุมประพฤติ 1 คน เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ ถือว่าเป็นองค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองในลักษณะขององค์กรกลุ่มหรือคณะบุคคล

4.2.1.2 องค์กรที่ใช้อำนาจศาล

การใช้อำนาจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในการพิจารณาวินิจฉัยสั่งขายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์หากมีเหตุจำเป็นไม่อาจตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน เสนอแนะต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับวิธีการตรวจพิสูจน์ และวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดการควบคุมตัวผู้ต้องหาในระหว่างการตรวจพิสูจน์ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด พิจารณาอนุญาตให้มีการปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัว วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด แจ้งผลการตรวจพิสูจน์หรือผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการแล้วแต่กรณี พิจารณาจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดการติดตามดูแลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตอำนาจของตน ให้เป็นไปตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การพิจารณาย้ายผู้เข้ารับการบำบัดรักษา การติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง ขยายระยะเวลาการหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ลดระยะเวลาการฟื้นฟูหากเห็นสมควรเปรียบเทียบคดีกรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือออกนอกเขตศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33⁷⁶ เป็นกระบวนการต่อจากการสั่งควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดซึ่งศาลเป็นผู้สั่ง ถือเป็นการใช้อำนาจศาล ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 13 มาตรา 25⁷⁷ มาตรา 26⁷⁸

4.2.2 ด้านเนื้อหาของคำสั่งฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4.2.2.1 เป็นการแสดงเจตนาฝ่ายเดียวโดยองค์กรฝ่ายปกครองซึ่งใช้อำนาจศาล

⁷⁶ ภาคผนวก หน้า 145.

⁷⁷ แหล่งเดิม. หน้า 143.

⁷⁸ แหล่งเดิม.

การที่คณะอนุกรรมการใช้อำนาจพิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือคดียาเสพติดหรือไม่ พิจารณาวินิจฉัยสั่งขยายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์หากมีเหตุจำเป็นไม่อาจตรวจพิสูจน์การเสพหรือการคิดให้แล้วเสร็จภายใน 15 พิจารณานุญาตให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีการปล่อยชั่วคราวหรือไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในฐานความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา 19 การพิจารณาลดหรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การพิจารณาย้ายผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง เปรียบเทียบคดีกรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือนอกเขตศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33 เป็นการออกคำสั่งที่เป็นการแสดงเจตนาฝ่ายเดียวไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด ทั้งนี้โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ซึ่งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูเป็นองค์กรฝ่ายปกครองซึ่งใช้อำนาจศาลที่มีอำนาจเหนือเอกชนซึ่งตกเป็นผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด การแสดงเจตนาของคณะอนุกรรมการจะปรากฏในรูปของคำวินิจฉัยหรือคำสั่งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ

4.2.2.2 การใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมาย

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการจนเสร็จสิ้น เป็นการใช้อำนาจกระทำการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กล่าวคือ พิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือคดียาเสพติดหรือไม่ เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 13(1) พิจารณาวินิจฉัยสั่งขยายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์หากมีเหตุจำเป็นไม่อาจตรวจพิสูจน์การเสพหรือการคิดให้แล้วเสร็จภายใน 15 เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 21 วรรค 2⁷⁹ พิจารณานุญาตให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปล่อยชั่วคราวหรือไม่เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 13(4) พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในฐานความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา 19 เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 22 วรรค 1⁸⁰ การพิจารณาลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 25 วรรค 3 หรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 25วรรค 2 การพิจารณาย้ายผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

⁷⁹ แหล่งเดิม. หน้า 141 - 142.

⁸⁰ แหล่งเดิม. หน้า 142.

จากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ไปยังอีกแห่งหนึ่งเป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 27⁸¹ เปรียบเทียบคดีกรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือนอกเขตศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 29 วรรค 3⁸² และการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 33

4.2.2.3 การเกิดผลทางกฎหมาย

การสั่งให้ควบคุมตัวบุคคลที่ต้องหาตามมาตรา 19 ในข้อหาฐานเสพ หรือเสพ และมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด เพื่อตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่เป็นระยะเวลาไม่เกิน 15 วัน และหากมีความจำเป็นอาจขยายระยะเวลาการควบคุมตัวออกไปได้อีกไม่เกิน 30 วัน การตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดโดยการตรวจทดสอบทางปัสสาวะตามมาตรา 21 การพิจารณาสั่งให้มีการปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัว ตามมาตรา 26 วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พิจารณากำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้เสพหรือติดยาเสพติด รวมถึงการพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ว่าเป็นการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว ควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวด หรือการควบคุมตัวแบบเข้มงวด การพิจารณาลดหรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟู ตามมาตรา 25 การพิจารณาย้ายผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งตามมาตรา 27 เปรียบเทียบคดีกรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือนอกเขตศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 29 วรรค 3 การพิจารณากเลิกการฟื้นฟูกรณีกระทำความผิดอื่นตามมาตรา 24⁸³ การพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33 และการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบุคคลที่ต้องหาตามมาตรา 19 จะต้องถูกควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ถูกบังคับให้ตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดทางการแพทย์ ต้องอยู่ภายใต้แผนการฟื้นฟู ถูกควบคุมตัวเพื่อบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และถูกจำกัดสถานที่ภายในบริเวณศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในช่วงระยะตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการฟื้นฟูจนครบระยะเวลาตามเงื่อนไขของคณะกรรมการเสร็จสิ้นเป็นเวลาไม่เกิน 3 ปี

4.2.2.4 ผลของคำสั่งคณะกรรมการเฉพาะบุคคลที่ต้องหาฐานความผิดตามมาตรา 19

⁸¹ แหล่งเดิม. หน้า 143 - 144.

⁸² แหล่งเดิม. หน้า 144.

⁸³ แหล่งเดิม. หน้า 143.

การที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสั่งให้ควบคุมตัวบุคคล เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด โดยการตรวจทดสอบทางการแพทย์หรือขยาย ระยะเวลาการควบคุมตัวออกไป การพิจารณาสั่งให้มีการปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัว การวินิจฉัย ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด การพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟู เปรียบเทียบคดีกรณีมีการหลบหนีจากการควบคุม หรือนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การพิจารณาย้ายผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการ ติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง การพิจารณายกเลิกการฟื้นฟู การพิจารณาลดหรือขยาย ระยะเวลาการฟื้นฟู การพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการพิจารณาวินิจฉัย อุทธรณ์ของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ เฉพาะบุคคลที่ต้องหาฐานความผิดตามมาตรา 19 ซึ่งศาลพิจารณามี คำสั่งให้รับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด และคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด เท่านั้นที่จำต้องถูกผูกพันกับคำสั่งของ คณะกรรมการดังกล่าว ต้องอยู่ภายใต้แผนการฟื้นฟู ถูกควบคุมตัวเพื่อบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และถูกจำกัดสถานที่ภายในบริเวณศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากเป็นผู้ต้องหาฐาน ความผิดอื่นไม่อยู่ภายใต้กฎหมายฉบับนี้แต่อย่างใด

4.2.3 การอุทธรณ์คำสั่งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจ พิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด การพิจารณาสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจ พิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก ผลของคำสั่งที่เกิดขึ้นผู้นั้นสามารถที่จะอุทธรณ์ต่อคำวินิจฉัย ดังกล่าวต่อคณะกรรมการภายในสิบสี่วันนับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่งแล้วแต่กรณี คำวินิจฉัยของคณะกรรมการเป็นที่สุด ไม่สามารถนำไปสู่ศาลปกครองได้

กล่าวโดยสรุปกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นการใช้อำนาจกึ่งตุลา การกล่าวคือ เริ่มต้นศาลจะใช้อำนาจในการสั่งผู้ต้องหาฐานความผิดเสพยาเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต่อจากนั้นองค์กรฝ่ายปกครองในรูปแบบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะใช้อำนาจศาล ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ก่อให้เกิดผลทางกฎหมายผู้ที่ถูก วินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่จะต้องเข้ารับการฟื้นฟู ตามแผนการฟื้นฟู ซึ่งอาจเป็นการ ฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว ควบคุมตัวในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่เข้มงวด หรือ ควบคุมตัวในศูนย์ฟื้นฟูแบบเข้มงวด จนกระทั่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับ

การฟื้นฟูครบถ้วนตามแผนการฟื้นฟู และผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจคณะกรรมการฟื้นฟูโดยถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 คณะอนุกรรมการฟื้นฟู คณะอนุกรรมการฟื้นฟูจึงจะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นจากการฟื้นฟู พร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 แต่หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดตามแผนการฟื้นฟูแล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป กรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใน 14 วัน คำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ให้เป็นที่สุดท้าย ถือว่ากระบวนการฟื้นฟูฯ ในการใช้อำนาจศาลเป็นที่สุดไม่สามารถนำไปสู่ศาลปกครองได้

4.3 การมอบอำนาจของคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

โดยทั่วไปแล้วฝ่ายปกครองซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นการใช้อำนาจผูกพันหรืออำนาจดุลพินิจ จะต้องใช้อำนาจนั้นด้วยตนเอง เพราะการที่พระราชบัญญัติระบุให้อำนาจในการวินิจฉัยสั่งการอย่างใดอย่างหนึ่ง ย่อมหมายความว่าฝ่ายนิติบัญญัติได้พิจารณาแล้วเห็นว่าบุคคลหรือคณะบุคคลนั้นมีคุณสมบัติเหมาะสมไม่เป็นที่เสียหายแก่ทางราชการ ผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่ไม่มีความชอบด้วยกฎหมายที่จะเข้ามาใช้อำนาจดังกล่าวไม่ ซึ่งเป็นไปตามหลักทั่วไปของกฎหมายปกครองว่า "ไม่มีกฎหมายไม่มีอำนาจ" หากพิจารณาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้มีคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ โดยคณะกรรมการเป็นคณะบุคคลที่มีอำนาจ เสนอแนะรัฐมนตรีเกี่ยวกับออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้ เสนอแนะรัฐมนตรีในการประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 14⁸⁴ แต่งตั้งและถอดถอนคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 13 เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว วางระเบียบกำหนด

⁸⁴ แหล่งเดิม. หน้า 139.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว การพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์หรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 38 วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการลดและขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งหากพิจารณาแล้วเห็นได้ว่าคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นองค์กรหลักที่ใช้อำนาจศาลบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ โดยตรง แต่การใช้อำนาจดังกล่าวมีขอบอำนาจที่กว้าง

แต่เพื่อประโยชน์มหาชน อาจมีการมอบอำนาจขึ้นเป็นการแบ่งเบาภาระของฝ่ายปกครอง และเพื่อความรวดเร็วในการปฏิบัติราชการ โดยกฎหมายอาจเป็นกฎหมายเฉพาะเรื่องหรือกฎหมายทั่วไปก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้องเป็นกรณีที่กฎหมายระบุไว้อย่างชัดเจนว่าให้มีการมอบอำนาจได้ ทั้งจะต้องมอบอำนาจให้แก่บุคคลผู้ที่กฎหมายระบุไว้ รวมทั้งได้ทำตามแบบที่กฎหมายกำหนดไว้ และผลของการมอบอำนาจโดยชอบ ผู้รับมอบอำนาจย่อมมีอำนาจวินิจฉัยสั่งการในกิจการที่รับมอบอำนาจมานั้นได้ในนามของตน สามารถใช้ดุลพินิจของตนเองได้อย่างอิสระ และผู้มอบอำนาจย่อมไม่มีอำนาจนั้นต่อไปจะมากกว่าภัยแทรกแซงการใช้อำนาจดังกล่าวไม่ได้ และการมอบอำนาจจะดำรงอยู่นานกว่าจะมีการยกเลิกการมอบอำนาจ

เมื่อพิจารณาบทบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากคณะกรรมการใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติเพียงองค์กรเดียวบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งมีขอบของอำนาจกว้างมาก อาจมีความล่าช้าไม่ทันต่อสภาพของปัญหาผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่มีอยู่จำนวนมากตามสภาพปัญหาของการแพร่ระบาดของบทบัญญัติมาตรา 11,12 ให้อำนาจคณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งแทนคณะกรรมการได้ และให้แต่งตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ในเขตพื้นที่ต่างๆ ได้ตามความเหมาะสม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การพิจารณาวินิจฉัยสั่งการฟื้นฟูฯตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ตามมาตรา 13 การที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ได้กำหนดให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ สามารถแต่งตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ได้ ถือเป็น การที่คณะกรรมการฟื้นฟูฯ ซึ่งเป็นองค์กรฝ่ายปกครองซึ่งเป็นองค์กรหลักที่ใช้อำนาจศาลตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ มอบอำนาจให้แก่คณะบุคคล คือคณะกรรมการฟื้นฟูฯ โดยให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใช้อำนาจศาลแทน มีอำนาจและหน้าที่ต่างๆ เช่น การพิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่ พิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยชั่วคราว พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในฐานความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา 19 พิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33 เสนอแนะต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับวิธีการตรวจพิสูจน์ และวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ซึ่งถือเป็นการมอบอำนาจของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟู เพื่อประโยชน์ในการพิจารณา และวินิจฉัยให้ผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูฯ เป็นการแบ่งเบาภาระของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ และเพื่อความรวดเร็วในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ มาตรา 7, 11 และ 12 ซึ่งเป็นกฎหมายเฉพาะเรื่องระบุไว้อย่างชัดเจนว่าให้มีการมอบอำนาจได้ ทั้งการที่คณะกรรมการฟื้นฟูฯ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเป็นการมอบอำนาจให้แก่บุคคลผู้ที่กฎหมายระบุไว้ โดยทำตามแบบที่กฎหมายกำหนดไว้คือการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ และผลของการแต่งตั้งดังกล่าว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ผู้รับมอบอำนาจย่อมมีอำนาจวินิจฉัยสั่งการตามมาตรา 13 ในนามของคณะกรรมการ สามารถใช้ดุลพินิจของตนเองได้อย่างอิสระ คณะกรรมการย่อมไม่มีอำนาจนั้นต่อไปจะมาก้าวก้าวแทรกแซงการใช้อำนาจดังกล่าวไม่ได้ และการใช้อำนาจจะดำรงอยู่จนกว่าจะมีการยกเลิกการแต่งตั้ง

4.4 วิเคราะห์ปัญหาด้านองค์กรและเจ้าหน้าที่รัฐภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

4.4.1 ปัญหาในแง่ขององค์กรและเจ้าหน้าที่รัฐ

ปัญหาในด้านองค์กรและเจ้าหน้าที่ของรัฐ จะมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับกระบวนการ ในการสั่งเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตั้งแต่เริ่มกระบวนการ จนกระทั่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูครบถ้วนตามแผนการฟื้นฟูฯ และผลการฟื้นฟูฯ เป็นที่พอใจคณะกรรมการฟื้นฟูฯ โดยถือว่าผู้นั้นพ้นจากความคิดที่ถูกล่ามุดตามมาตรา 19 ซึ่งผู้เขียนจะวิเคราะห์ปัญหาด้านนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

องค์กรของรัฐ หมายรวมถึง คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่งตั้ง ที่เป็นลักษณะขององค์กรกลุ่ม หรือคณะบุคคล

4.4.1.1 คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

จากที่ได้ศึกษาในหัวข้อที่ผ่านมา ทำให้ทราบว่าคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นองค์กรหลักที่มีส่วนสำคัญต่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างมาก เพราะเป็นองค์กรเดียวเท่านั้น ที่มีอำนาจในการเสนอแนะรัฐมนตรีเกี่ยวกับออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้ เสนอแนะรัฐมนตรีในการประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 14 แต่งตั้งและถอดถอนคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 13 เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัว วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์

วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว การพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์หรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 38 วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการลดและขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น แต่เมื่อวิเคราะห์โครงสร้างของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วจะเห็นว่า ผู้ที่เป็นกรรมการ โดยตำแหน่งจะประกอบด้วยข้าราชการประจำในระดับสูง อาทิ ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด เป็นต้น ที่กล่าวมานี้เฉพาะกรรมการ โดยตำแหน่งเท่านั้น ยังไม่ได้รวมกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่รัฐมนตรีแต่งตั้งไม่เกิน 4 คน โดยต้องเป็นผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งปฏิบัติงานด้านการป้องกันหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีประสบการณ์การทำงาน โดยตรงกับผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อยสองคน

เมื่อพิจารณาวิเคราะห์จากโครงสร้างของคณะกรรมการดังกล่าว ย่อมส่งผลกระทบต่อการออกกฎกระทรวง ประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกาศจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่งตั้งและถอดถอนอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสั่งให้ควบคุมตัวบุคคลเพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด โดยการตรวจทดสอบทางการแพทย์หรือขยายระยะเวลาการควบคุมตัวออกไป การพิจารณาสั่งให้มีการปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัว การวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด การพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟู เปรียบเทียบคดีกรณีมีการหลบหนีจากการควบคุมหรือนอกเขตศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การพิจารณาย้ายผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง การพิจารณายกเลิกการฟื้นฟู การพิจารณาลดหรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟู และการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้เพราะกระบวนการที่คณะกรรมการจะต้องดำเนินการนั้น ต้องใช้การประชุมหารือร่วมกันของคณะกรรมการซึ่งมีจำนวนถึง 23 คน โดยมีอธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นเลขานุการ โดยตำแหน่ง และมีกองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยรับผิดชอบ ซึ่งการที่จะประชุมให้เต็มองค์คณะกรรมการกระทำได้อ่อนช้อยยากลำบาก⁸⁵ เนื่องจากผู้ที่เป็นกรรมการเป็นผู้บริหารสูงสุดของแต่ละหน่วยงาน มีภารกิจในการบริหารงานในหน่วยงานที่บังคับบัญชาจำนวนมาก หลากหลายภารกิจด้วยกัน ไม่ได้มีเฉพาะปัญหาติดยาเสพติดเท่านั้นที่ต้อง

⁸⁵ มาตรา 10. เล่มเดิม. ภาคผนวก หน้า 137.

ดูแลรับผิดชอบ และยังทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการหลายคณะด้วยกัน ทำให้การจัดประชุม คณะกรรมการในแต่ละครั้งไม่สามารถกำหนดวันเวลาที่แน่นอนชัดเจนล่วงหน้าได้ และไม่สามารถ จัดประชุมได้บ่อยครั้งตามที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการประสงค์ให้เกิดขึ้นได้แม้จะมีเรื่องรอเสนอ เข้าที่ประชุมมากมายก็ตาม แม้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูมาตรา 10 จะมีทางแก้ด้วยการใช้การ ประชุมคณะกรรมการด้วยองค์คณะไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็น องค์ประชุมก็ตาม แต่ในทางด้านเนื้อหาแล้วย่อมส่งผลกระทบต่อการศึกษา ตรวจสอบ วินิจฉัย กลั่นกรองวาระที่เข้าสู่ที่ประชุมในส่วนของกรรมการผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้เพราะ กรรมการแต่ละคนมีความรู้ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญการแต่ละด้านแตกต่างกันไป แม้กรรมการ อื่นจะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถก็ตามแต่ก็เป็นความรู้ความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันไปไม่อาจ เป็นการทดแทนกันได้เทียบเท่ากัน

จากปัญหาที่กล่าวมาทั้งในด้านโครงสร้างของคณะกรรมการ การประชุมของ คณะกรรมการ นับว่ามีผลกระทบที่สำคัญต่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดเป็นอย่างมาก ทั้งในแง่ของการออกกฎกระทรวง ประกาศจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่งตั้งและถอดถอนอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว การพิจารณาอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว การพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์หรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การลดและขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ไม่สามารถดำเนินการให้สอดคล้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ เพราะกระบวนการบังคับใช้กฎหมายที่ได้บัญญัติไว้ ซึ่งเท่ากับเป็นการรวมศูนย์กระบวนการ พิจารณาต่างๆ เช่น นโยบายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งหมดอยู่ที่คณะกรรมการเพียง องค์กรเดียว

การใช้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นองค์กรเดียว จึงต้องมี การทบทวนเพื่อให้สอดคล้องกับความจำเป็นของสภาพปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด

4.4.1.2 คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นอีกองค์กรหนึ่ง ตามที่ ผู้เขียนได้ให้ความหมายของคำว่า”องค์กรของรัฐ”ไว้ในข้างต้น ในส่วนคณะอนุกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้เข้าใจเรื่องที่จะมีการวิเคราะห์ให้ง่ายขึ้น คณะอนุกรรมการ มี 2 คณะ คือ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตกรุงเทพมหานคร และ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตต่างจังหวัด โดยคณะอนุกรรมการ จะประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ทรงคุณวุฒิ

ไม่เกิน 2 คน และผู้แทนกรมคุมประพฤติ รวมจำนวน 7 คน แม้จะถือว่ามีจำนวนไม่มากนัก แต่หากพิจารณาเฉพาะในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนผู้เสพผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก ซึ่งคณะอนุกรรมการแต่ละคนก็มีงานในความรับผิดชอบประจำทางด้านคดีอาญาอยู่เป็นจำนวนมากแล้วมิได้รับผิดชอบเฉพาะผู้ทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเท่านั้น ไม่ทำให้ไม่สามารถเรียกประชุมได้ครบจำนวนคณะอนุกรรมการโดยไม่อาจกำหนดวันนัดประชุมได้แน่นอนและเป็นประจำได้บ่อยครั้ง โดยแม้จะมีทางแก้⁸⁶ ในการประชุมคณะอนุกรรมการในข้อคดีคณะไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งเป็นองค์ประชุมแทนเพื่อแก้ไขปัญหาคณะอนุกรรมการมาประชุมไม่ครบ ซึ่งในทางปฏิบัติโดยเฉลี่ยแล้วต้องจัดให้มีการประชุม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ซึ่งหากพิจารณาแล้วเห็นได้ว่ายอมส่งผลกระทบต่อการศึกษาวินิจฉัยที่ขาดการกลั่นกรองในระดับหนึ่งในส่วนของคณะอนุกรรมการที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมซึ่งคณะอนุกรรมการที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยสภาพเป็นการกำหนดตัวคณะอนุกรรมการจากผู้แทนหน่วยงานที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางไม่อาจใช้อนุกรรมการอื่นทดแทนได้ มีความสำคัญต่อการวินิจฉัยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสมควรให้เข้ารับการฟื้นฟูในรูปแบบใด โดยกำหนดผู้แทนองค์กรไว้เพียงหนึ่งคนต่อหน่วยงานที่เป็นคณะอนุกรรมการ หากวิเคราะห์เปรียบเทียบกับคณะกรรมการฟื้นฟูฯ หนึ่งในคณะกรรมการประกอบด้วยเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยเป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ในกรณีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ในส่วนของผู้แทนหน่วยงาน ไม่มีสำนักงาน ป.ป.ส. อยู่ในคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ทั้งนี้เหตุผลเพราะขณะที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใช้บังคับยังไม่มีหน่วยงานสำนักงาน ป.ป.ส. ในระดับพื้นที่กรุงเทพและต่างจังหวัด แต่ปัจจุบันตามโครงสร้างสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและพื้นที่ต่างจังหวัดจะมีสำนักงาน ป.ป.ส. กทม. และสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่โดยตรง ควรมีการทบทวนบทบัญญัติในส่วนนี้

ประธานที่ประชุมของคณะอนุกรรมการ หากพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว⁸⁷ กำหนดให้ผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะอนุกรรมการ ซึ่งตามทางปฏิบัติทั้งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด จะมีการแต่งตั้งอัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการจังหวัดเป็นประธานในแต่ละคณะอนุกรรมการ หากพิจารณา

⁸⁶ มาตรา 12 วรรค 5 เล่มเดิม. ภาคผนวก. หน้า 138.

⁸⁷ มาตรา 12 วรรค 1 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ภาคผนวก หน้า 137.

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาตรา 22วรรคหนึ่ง⁸⁸ จะเห็นว่ากรณีเมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ และให้อัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูฯ จากคณะกรรมการ แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดคณะกรรมการจะรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป หรือหากในระหว่างการฟื้นฟูถ้าปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นการผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลมีคำสั่งส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีและยกเลิกการฟื้นฟู หรือเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูแม้จะได้รับผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดตามแผนการฟื้นฟูแล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป จะเห็นได้ว่าพนักงานอัยการจะเป็นผู้ที่มิบทบาทในการดำเนินคดีหากเกิดกรณีดังกล่าวขึ้น และขณะพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ มีการประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2545 เป็นช่วงเวลาที่สำนักงานอัยการสูงสุดเป็นหน่วยงานอยู่ในสังกัดกระทรวงยุติธรรม แต่ในปัจจุบันสำนักงานอัยการสูงสุดเป็นหน่วยงานอิสระ แยกออกไปต่างหากจากกระทรวงยุติธรรม แม้จะมีการตีความว่าอัยการเป็นผู้แทนกระทรวงยุติธรรมและเป็นประธานในคณะกรรมการได้ก็ตาม แต่หากพิจารณาจากเหตุผลดังกล่าวในการกำหนดให้อัยการเป็นประธานคณะกรรมการ ควรจะมีการแก้ไขกฎหมายในส่วนนี้

ประการต่อมาที่นับว่าเป็นปัญหาเช่นเดียวกัน คือ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่มีใช้สำนักงาน ป.ป.ส. ทำให้มีผลต่อการตื่นตัวที่ต้องเร่งดำเนินมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจะเป็นผู้รับผิดชอบรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และประเมินผลทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพสังคม ของผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่เข้ารับการตรวจพิสูจน์ รายงานคณะกรรมการประเมินพิจารณาวินิจฉัย ซึ่งโดยสภาพแล้วหน่วยงานอื่นมีความคิดว่าการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นงานฝาก งานตามปกติของสำนักงานคุมประพฤติมีหลายภารกิจด้วยกันมิใช่เฉพาะคดียาเสพติดเท่านั้น แม้จะได้มีการกำหนดเป็นนโยบายของรัฐบาลที่ให้ส่วนราชการต้องดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดก็ตาม ซึ่งส่งผลกระทบต่อเร่งรัดการประเมินผลการตรวจพิสูจน์ทำให้ไม่เหมาะสมกับสภาพของการเสพหรือการติดยา

⁸⁸ ภาคผนวก หน้า 142.

ยาเสพติดตามความเป็นจริง ทำให้คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคลาดเคลื่อนไปด้วย ควรมีการเพิ่มเติมเลขานุการคณะอนุกรรมการ

4.5 วิเคราะห์ขอบเขตการบังคับใช้มาตรา 19 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

4.5.1 เกี่ยวกับตัวยาเสพติด

ตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มาตรา 19 ผู้ใดต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณ ที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ ได้ออกกฎกระทรวง โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 5 ออกกฎกระทรวง ว่าด้วยกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 สำหรับความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 ข้อ 1(1) ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 มี 6 ชนิด ได้แก่ เฮโรอีน เมทแอมเฟตามีน, แอมเฟตามีน, 3,4-เมทิลลีน ไดออกซิเมทแอมเฟตามีน, เมทิลไดออกซิแอมเฟตามีน, เอ็น เอทิล เอ็มดีเอ หรือเอ็มดีอี ข้อ 1(2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 มี 2 ชนิด ได้แก่ โคคาอิน และฝิ่น ข้อ 1(3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 มี 1 ชนิด ได้แก่ กัญชา (4) สารระเหยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย⁸⁹

แม้จะมีการกำหนดชนิด ประเภท และปริมาณยาเสพติดแตกต่างกันไป แต่เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดยเด็ดขาด⁹⁰ ดังนั้นเหตุผลในการกำหนดชนิด ประเภท และปริมาณยาเสพติดแตกต่างกันไป ก็เพื่อให้มีความชัดเจนของชนิดของยาเสพติดที่อยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเนื่องจากตัวยาเสพติดมีจำนวนมากและมีการเปลี่ยนไปตามความนิยม โดยจุดมุ่งหมายที่แท้จริงต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดครอบคลุมถึงตัวยาเสพติดที่มีปัญหาการแพร่ระบาดที่รุนแรงอยู่ในสังคมปัจจุบัน

⁸⁹ กฎกระทรวงฉบับที่ 2 ว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 125 ตอนที่ 84ก ลงวันที่ 1 กรกฎาคม 2551

⁹⁰ วราภรณ์ สขานานนท์. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ : ศึกษากรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก. หน้า 58-59.

4.5.2 เกี่ยวกับปริมาณยาเสพติด

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ ได้ออกกฎกระทรวง โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 5 ออกกฎกระทรวง ว่าด้วยกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 สำหรับความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 ข้อ 2 (1) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เฮโรอีนมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 100 มิลลิกรัม ,เมทแอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักไม่เกิน 500 มิลลิกรัม, แอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วย การใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักไม่เกิน 500 มิลลิกรัม, 3,4-เมทิลลีน ไดออกซิเมทแอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม, เมทิลไดออกซิแอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม , เอ็น เอทิล เอ็มดีเอ หรือเอ็มดีเอมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม ข้อ 1(2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ได้แก่ โคคาอีนมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 200 มิลลิกรัม และฝิ่นมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม ข้อ 1(3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 กัญชามีน้ำหนักไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม

เกี่ยวกับปริมาณของยาเสพติด ตามชนิด ประเภทของยาเสพติด การที่มีการกำหนดไว้ โดยพื้นฐานของแนวความคิดตามหลักสำนักอาชญาวิทยา มนุษย์มิได้มีบทบาทในความเป็นบุคคลของตนเอง หากเป็นเพียงผลผลิตของกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อม เป็นเพียงหุ่นยนต์ที่มีกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลบรรจุอยู่ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วก็ล้วนเป็นแรงสะท้อนของข้อมูลเหล่านั้น มนุษย์เป็นเพียงทางผ่านของข้อมูลทั้งหลายที่ถูกสะสมไว้ในตัวปรากฏออกมา ดังนั้นจึงไม่มีพฤติกรรมใดของมนุษย์ควรต้องรับผิดชอบ ทั้งตามแนวความคิดตามหลักการแทนการดำเนินคดีอาญา (Deviation) การนำตัวผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติดบางประเภทมาบังคับบำบัดรักษา มิใช่เป็นการลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขฟื้นฟู ประกอบเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วยสมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง เพื่อเสพ และการมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและการจำหน่าย ปริมาณยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย อันเป็นการกระทำผิดเพื่อให้ได้มาซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ ซึ่งจะตรงกับสภาพความเป็นจริงของการเสพหรือการติดยาเสพติด ทั้งสารระเหยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหยเป็นยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และเป็นยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สมควรให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดได้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วย การกำหนดปริมาณยาเสพติด

ที่มีไว้ในครอบครองตามจำนวนเล็กน้อยตามชนิด ประเภทของยาเสพติด จึงเป็นกำหนดเพื่อให้ตรงกับสภาพของความเป็นจริงของผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4.5.3 เกี่ยวกับท้องที่

มาตรา 2 ท้องที่ให้บังคับใช้บทบัญญัติในหมวด 3 ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักรภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปัจจุบันมีการประกาศบังคับใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั่วราชอาณาจักรแล้ว เนื่องจากตามความเป็นจริงแล้วปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดไปทั่วประเทศ และผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดก็มีอยู่เป็นจำนวนมาก การมีผลบังคับใช้ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดควรต้องมีการบังคับใช้ทุกพื้นที่ในประเทศไทย เพื่อให้มีความเหมาะสมกับสภาพของปัญหาเสพติด

จากเนื้อหาของพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง มีการแยกประเภทของยาเสพติดไว้แต่ละประเภทต่างหากจากกันตามสภาพของยาเสพติดแต่ละชนิด รวมถึงปริมาณการเสพและการไว้ในครอบครอง เนื่องจากผลหรือโทษต่อร่างกายหรือจิตใจมีความแตกต่างกันไป ประกอบกับขั้นตอนวิธีการ ระยะเวลาการบำบัดรักษาต้องมีความเหมาะสมตามประเภทของยาเสพติด และแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะต้องผ่านการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ย่อมส่งผลต่อความแตกต่างของแผนการฟื้นฟูตามประเภทของยาเสพติดแต่ละชนิด แต่การกำหนดชนิด ประเภท และปริมาณยาเสพติดแตกต่างกันไป เหตุผลที่แท้จริงในการกำหนดเพื่อให้มีความชัดเจนของการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ละของชนิดของยาเสพติดที่อยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และกำหนดปริมาณยาเสพติดที่อยู่ในความครอบครองแต่ละชนิดที่อยู่ในเกณฑ์ของการเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งขยายขอบเขตของการเสพยาเสพติดโดยเพิ่มปริมาณของการครอบครอง การครอบครองเพื่อจำหน่าย และรวมถึงการจำหน่ายในปริมาณที่เป็นการมีไว้เพื่อให้ได้มาซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ โดยจุดมุ่งหมายที่แท้จริงต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้ โดยให้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสามารถใช้ดุลพินิจได้กว้างขวางในการสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับสภาพของผู้เสพหรือติดยาเสพติดแต่ละรายไป แม้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดโดยแท้จริงแล้วเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดชนิดหนึ่ง แต่อาจด้วยเหตุผลต่างๆ ไม่ว่าจะเพราะการหาซื้อยาเสพติดชนิดนั้นได้ยาก ขาดตลาด หรือมีราคาแพงเกินความสามารถในการซื้อหาเพื่อเสพ ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด จึงหันมาใช้ยาเสพติดชนิดอื่นเพื่อเป็นการทดแทนในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งโดยสภาพของการเสพทดแทนของผู้นั้นย่อมมีความแตกต่างจากการเสพหรือ

การติดตามความเป็นจริง และถูกจับกุมตัวมาเพื่อตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดเพื่อเข้าสู่กระบวนการ และคณะอนุกรรมการใช้พิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู หากการใช้ดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในการวินิจฉัยสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ จำกัดขอบเขตเฉพาะชนิดของยาเสพติดที่ใช้เสพขณะถูกจับกุม การกำหนดแผนการฟื้นฟูอาจไม่ตรงกับสภาพของการเสพหรือการคิดที่แท้จริง ย่อมส่งผลต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดหรืออาจต้องขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก

4.6 การเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดให้โทษจากกระบวนการยุติธรรม

การที่กระบวนการยุติธรรมไทยปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด โดยปลั่งพลาตหรือผู้กระทำความผิดเล็กน้อย เช่นในคดียาเสพติดไม่แตกต่างกับอาชญากรอาชีพ ทำให้ผู้กระทำความผิดเล็กน้อย เช่นผู้เสพยาเสพติดให้โทษต้องถูกควบคุมในสถานที่เช่นเดียวกับอาชญากรอาชีพ ทำให้เป็นตราบาปของผู้กระทำผิดตลอดไป ทำให้เกิดการเลียนแบบอาชญากรอาชีพที่ถูกคุมขังรวมกัน เมื่อพ้นโทษออกมายังคงกระทำผิดซ้ำอีก จึงเห็นได้ว่าโทษจำคุกไม่ได้แก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุ ในขณะที่เรือนจำต้องแออัดขัดเขียด บุคลากรของรัฐที่จัดไว้สำหรับดูแลและฝึกอาชีพในเรือนจำไม่เพียงพอกับปริมาณของผู้ต้องโทษ ในขณะที่การแก้ไขเยียวยาผู้เสพยาเสพติดโดยมองว่าเป็นผู้ป่วยต้องทำการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งการมองว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำอย่างกว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครองจำนวนเล็กน้อย ผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง และผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย รวมถึงการเสพและจำหน่าย จำนวนเล็กน้อยด้วย⁹¹

แต่ในขณะเดียวกันผู้ที่เสพยาเสพติดก่อนที่จะถูกจับกุมและนำเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมักเป็นผู้ที่ผ่านการเสพการติดยาเสพติดมาเป็นระยะเวลานาน โดยสภาพของการเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด สภาพร่างกายหรือภาวะจิตใจมีความต้องการยาเสพติดเพื่อเสพและมีการหาซื้อยาเสพติดมาเพื่อการเสพพัฒนานำไปสู่การจำหน่าย และสุดท้ายเป็นผู้จำหน่ายใหญ่ในระบบของการบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ก็มีระบบต้องโทษ โดยนำผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมในข้อหาที่ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กล่าวคือผู้ทีเสพยาเสพติดและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย และจำหน่าย

⁹¹ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

เกินจำนวน 5 หน่วยการใช้ในชนิดของยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน เป็นต้น ทางราชทัณฑ์ก็มีระบบการบำบัดรักษาโดยนำผู้ที่เสพยาหรือติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ ซึ่งมีระบบการบำบัดรักษาแบบหักคิบ (Coid Turkey) ซึ่งเป็นการอดยาด้วยตนเอง โดยเมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาที่อยู่ในการเกณฑ์ต้องโทษ และเข้ารับการบำบัดรักษาแบบต้องโทษในชั้นเริ่มต้นตั้งแต่ถูกจับกุมถึงส่งตัวให้แก่พนักงานสอบสวนจนถึงชั้นพิจารณาของศาลจนกระทั่งถูกพิพากษาลงโทษผู้ต้องหาจะถูกเลิกการเสพยาหรือการติดยาโดยปริยายโดยอาศัยการกั้นออกจากสังคมโดยการถูกควบคุมตัวโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งหากเปรียบเทียบกับระบบการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในชั้นตั้งแต่ผู้ต้องหาถูกจับกุมและส่งไปควบคุมตัวที่สถานควบคุมตัวสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ภายใน 48 ชั่วโมง เพื่อรอการตรวจพิสูจน์จนถึงครบระยะเวลาสูงสุดที่สามารถควบคุมตัวได้เป็นเวลา 45 วัน ในช่วงเวลานี้ผู้ต้องหาจะถูกบังคับเลิกหรือหยุดยาเสพติดโดยปริยายโดยการกั้นออกจากสังคมโดยการควบคุมตัวของเจ้าหน้าที่ ซึ่งในชั้นนี้ไม่มีความแตกต่างจากระบบการบังคับบำบัดแบบต้องโทษทั้งยังมีการดำเนินการอบรมฟื้นฟูจิตใจ และฝึกอาชีพให้สามารถเลี้ยงตัวเองได้เมื่อพ้นโทษ

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกระบวนการที่นำมาใช้แทนการดำเนินคดีตามปกติ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ

4.6.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว

เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามแผนการฟื้นฟูซึ่งทางคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดไม่ถึงขนาดจำเป็นต้องควบคุมตัว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูจะกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดให้พนักงานคุมประพฤติจัดให้มีการประชุมพิเศษผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องไปรายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติตามระยะเวลาที่เห็นสมควร ห้ามเกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพติด สั่งให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟู ไปเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูของทางราชการหรือเอกชน ทั้งแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการของสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟู โดยเคร่งครัด และในระหว่างการฟื้นฟู พนักงานคุมประพฤติต้องมีการเยี่ยมเยียนผู้เข้ารับการฟื้นฟูตามความเหมาะสม และมีการประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟู แต่ในความเป็นจริงแล้วมักจะมีปัญหาในเรื่องของความพร้อมของบุคลากร สถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมถึงงบประมาณไม่เพียงพอ ปัญหาในการฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบไม่ควบคุมตัวที่ต้องรับผู้เข้ารับการฟื้นฟู ที่ติดยาเสพติดค่อนข้างรุนแรง เนื่องจากสถานฟื้นฟูแบบควบคุมตัว ไม่สามารถรองรับได้เพียงพอ ดังนั้นจึงมีการปรับแผนการฟื้นฟู จากการควบคุมตัวแบบเข้มงวด มาเป็นแบบ

ไม่ควบคุมตัว ซึ่งสำนักงานคุมประพฤติแต่ละแห่ง กำหนดวิธีการไม่เหมือนกัน เช่น อาจปรับรูปแบบโดยการส่งให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไปที่หน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน 16 สัปดาห์ (สัปดาห์ละ 3 ครั้ง) ควบคู่กับการรายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติและส่งทำงานบริการสังคม 12 ชั่วโมง โดยให้รายงานตัวกับพนักงานคุมประพฤติเดือนละ 2 ครั้ง ดังนั้นการต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการนำปัจจัยนำเข้าคือผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ ที่ไม่เหมาะสม ย่อมมีปัญหาต่อการบำบัดรักษาและส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด⁹²

4.6.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวอย่างเข้มงวด

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวอย่างเข้มงวด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ จะกำหนดให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดให้มีการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนให้การศึกษาและการฝึกอาชีพ และในระหว่างการฟื้นฟูต้องจัดให้ครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วย และพนักงานผู้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟู ในปัจจุบันการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบเข้มงวดจะใช้ค่ายทหารเปิดเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยทางสำนักงาน ป.ป.ส.จะเป็นผู้ประสานกับทางหน่วยงานทหารขอใช้พื้นที่ค่ายทหารโดยทางกองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรมในฐานะเลขานุการ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะเสนอคณะกรรมการให้รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยใช้บุคลากรของหน่วยงานทหารเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟู สำนักงาน ป.ป.ส.เป็นหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณและในการสั่งให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูฯจะใช้ปริมาณความสามารถในการรองรับของศูนย์ฟื้นฟูที่จัดตั้งขึ้นมีลักษณะเป็นรุ่นๆ หนึ่งใช้ระยะเวลาการฟื้นฟูประมาณ 4 เดือน และไม่รับบุคคลอื่นเข้าฟื้นฟูในช่วงเวลานั้นๆ ไม่ได้เปิดรับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับจำนวนของผู้เสพหรือติดยาเสพติดในกรุงเทพมหานครมีจำนวนมากเมื่อเปรียบเทียบกับต่างจังหวัด ซึ่งส่งผลกระทบต่อแรงรัดกระบวนการในการใช้ดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ทำให้การสั่งให้ผู้กระทำความผิดที่อยู่ในเงื่อนไขตามมาตรา 19 ให้เข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้ครบจำนวนความสามารถในการรองรับของแต่ละศูนย์ฟื้นฟูที่เปิดขึ้นเป็นรุ่นๆ

⁹² ผศ.ดร. ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะรายงานการวิจัย เรื่องผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, หน้า 234.

ดังกล่าว ในขณะที่เดียวกันผู้เข้ารับการฟื้นฟูมักจะเป็นผู้ที่มีพฤติการณ์การจำหน่ายยาเสพติดมีจำนวนมากและเคยผ่านการต้องโทษมาหลายครั้ง ทั้งในส่วนของศูนย์ฟื้นฟูแต่ละแห่งยังไม่มีแบ่งแยกการรองรับผู้เสพยาเสพติดเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประเภทตัวยาสเสพติด ตามการเสพยาหรือการติดมากหรือน้อย ทำให้มีการอยู่ร่วมการในฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นผู้เสพยาติดน้อยมากหรือเป็นผู้จำหน่ายรายใหญ่ท้ายที่สุดกลับส่งผลต่อพัฒนาการของผู้เสพยาหรือผู้ติดไปเป็นผู้เสพยาหรือผู้ติดมากขึ้นรวมถึงเป็นผู้จำหน่ายรายใหญ่ และในขณะที่เดียวกันกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยใช้หน่วยงานทหารจัดตั้งเป็นศูนย์ฟื้นฟูยังไม่มีจิตแพทย์ประจำศูนย์ซึ่งไม่ตรงกับสภาพการเป็นผู้ป่วยของผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดที่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่หลุดโทษจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานานได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดยเด็ดขาด

4.6.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูจะกำหนดให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดให้มีการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนให้การศึกษาและการฝึกอาชีพ และในระหว่างการฟื้นฟูต้องจัดให้ครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูเข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วย และพนักงานผู้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟู

4.7 การยกเลิกความผิดผู้ที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4.7.1 การนิรโทษกรรม

ตามมาตรา 33⁹³ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19

ตามหลักเกณฑ์มาตราดังกล่าว ถือเป็นกรณีที่กฎหมายไม่ถือว่าการกระทำบางอย่างเป็นความผิด ซึ่งตามปกติการกระทำดังกล่าวเป็นความผิด โดยอาศัยหลักการ “นิรโทษกรรม” ซึ่งโดยปกติการนิรโทษกรรมมักกระทำในรูปกฎหมาย ระบุให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องถูกดำเนินคดีใดๆ ทางกฎหมายทั้งสิ้น โดยทั่วไปกฎหมายนิรโทษกรรมจะกำหนดเงื่อนไขไว้รวม 3 เรื่อง คือระยะเวลา

⁹³ ภาคผนวก หน้า 145.

ในการกระทำความผิด การกำหนดตัวผู้กระทำความผิด ประเภทของความผิดที่จะได้รับการนิรโทษกรรม

การตรากฎหมายนิรโทษกรรมจะเป็นอำนาจของฝ่ายนิติบัญญัติ โดยกระทำในรูปของ “พระราชบัญญัติ” อาจแบ่งกฎหมายนิรโทษกรรมได้เป็น 2 ประเภท คือการนิรโทษกรรมเป็นการทั่วไป หรือนิรโทษกรรมโดยเฉพาะเจาะจง และนิรโทษกรรมโดยมีหรือไม่มีเงื่อนไข

ผลของการนิรโทษกรรมถือเสมือนว่าไม่เคยมีการกระทำนั้นๆ ขึ้นมาก่อนเลย หากผู้นั้นได้รับการนิรโทษกรรมยังไม่ถูกฟ้องต่อศาล พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการต้องระงับการสอบสวนหรือการดำเนินคดี แต่หากได้ถูกฟ้องร้องต่อศาลแล้วพนักงานอัยการต้องดำเนินการถอนฟ้อง ถ้าพนักงานอัยการไม่ถอนฟ้อง เมื่อจำเลยร้องขอหรือศาลเห็นเองศาลก็จะพิพากษายกฟ้องหรือจำหน่ายคดีไป และสิทธิในการนำคดีอาญามาฟ้องข่มขู่ระงับไปด้วย ผู้กระทำความผิดไม่ต้องรับโทษ หากผู้กระทำความผิดกำลังรับการลงโทษก็ให้การลงโทษสิ้นสุดลง และในขณะเดียวกันศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ หรือไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆ มาก่อน แต่การนิรโทษกรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่ได้รับการนิรโทษกรรมในการกระทำความผิด

หากพิจารณาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33 ได้กำหนดไว้ให้ได้รับผลเป็นการพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ซึ่งถือเป็นการนิรโทษกรรม โดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้กำหนดเงื่อนไขของการนิรโทษกรรมไว้เป็นกรณีที่เกิดขึ้นภายหลังจากความผิดเกิดขึ้นแล้วหากได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยหากมีการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพ และมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดในช่วงระยะเวลาที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ใช้บังคับ โดยเมื่อผู้กระทำความผิดดังกล่าวถูกคณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดและสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และภายหลังคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ตัวบุคคลผู้ที่กระทำความผิดตามมาตรา 19 ไม่จะเป็นผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด จะได้รับการนิรโทษกรรมในการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยกฎหมายถือว่าบุคคลนั้นๆ ไม่เคยกระทำความผิดฐานนั้นๆ มาก่อน คณะอนุกรรมการ

ฟื้นฟูฯจะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปพร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบแล้วแต่กรณี ทางพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งมีความเห็นสั่งไม่ฟ้อง โดยจะถือเป็นการที่กฎหมายย้อนหลังยกเลิกความผิด

การพ้นจากความผิดที่กล่าวหาถือเป็นการลบล้างประวัติในการกระทำความผิด โดยถือว่าไม่มีประวัติอาชญากรรม ไม่เคยมีประวัติการเป็นผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพ และมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งในทางปฏิบัติเมื่อมีการฟื้นฟูครบเงื่อนไขและเป็นที่พอใจ ทางคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะแจ้งผลการฟื้นฟูครบตามแผนการฟื้นฟู และเป็นที่พอใจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูให้แก่พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการที่ดำเนินคดีอยู่ทราบ และทางพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการจะส่งเรื่องไปให้กองทะเบียนประวัติอาชญากรรมบันทึกลงไปว่าได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและพ้นจากความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งหากพิจารณาผลของการพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าว แม้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพ้นจากความผิดไม่ว่าจะเป็นความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด แต่ในส่วนของความที่เคยเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ซึ่งทางเลขาธิการคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้จัดทำบันทึกประวัติไว้ยังคงถือว่าผู้ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ยังมีข้อเท็จจริงที่ว่าเคยเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดประเภทนั้นมาก่อน

4.7.2 การมีผลย้อนหลังของกฎหมาย

โดยทั่วไปแล้วกฎหมายไม่มีผลย้อนหลังผล ส่วนการจะให้กฎหมายมีผลย้อนหลังได้นั้นเป็นเรื่องยกเว้น ซึ่งต้องระบุให้ชัดเจนในกฎหมายนั้นเองว่า ให้มีผลย้อนหลัง และการบัญญัติกฎหมายให้ย้อนหลัง จะต้องไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เนื่องจากไม่ว่ากฎหมายฉบับใดๆ หากขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญต้องตกเป็นโมฆะ ตามรัฐธรรมนูญบุคคลจึงต้องรับโทษทางอาญาหากได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาที่กระทำการนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้ และโทษที่จะลงแก่บุคคลนั้นจะหนักกว่าโทษกำหนดไว้ในกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในเวลากระทำความผิดมิได้ ดังนั้นกฎหมายอาญาไม่มีผลย้อนหลังเว้นแต่จะเข้าข้อยกเว้น 5 ประการ คือ กฎหมายนั้นเป็นกฎหมายยกเลิกความผิด กฎหมายนั้นเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิด กฎหมายนั้นบัญญัติ

ถึงวิธีการเพื่อความปลอดภัย กฎหมายที่ออกมาเพื่อการแปลหรือเพื่อการตีความกฎหมายฉบับเดิม กฎหมายวิธีพิจารณาความหรือกฎหมายวิธีบัญญัติ

หากพิจารณาตามมาตรา 33 ได้กำหนดเงื่อนไขของการนิรโทษกรรมไว้เป็นกรณีที่เกิดขึ้นภายหลังจากความผิดเกิดขึ้นแล้วหากได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ หากผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยเมื่อผู้กระทำความผิดดังกล่าวซึ่งถูกคณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดและสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และภายหลังคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว จะได้รับการนิรโทษกรรมให้พ้นจากความผิดย้อนหลังแก่การกระทำความผิดก่อนที่จะได้รับการฟื้นฟู

กฎหมายดังกล่าวถือเป็นการที่กฎหมายย้อนหลังยกเลิกความผิด เป็นกรณีกฎหมายยกเลิกการกระทำโดยเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิดที่ถูกกล่าวหาฐานเสพ เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งความผิดดังกล่าวเป็นความผิดอาญาโดยปกติแล้วทางอาญากฎหมายไม่มีผลย้อนหลัง แต่เมื่อเป็นกฎหมายที่เป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิดสามารถย้อนหลังไปบังคับแก่การกระทำที่เป็นความผิดก่อนนั้นได้โดยยกเลิกความผิดดังกล่าว แก่ผู้ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว โดยถือว่าไม่เคยกระทำความผิดนั้นมาก่อน

4.8 ใช้ดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีการกระทำ ความผิดฐานเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33

4.8.1 การกระทำความผิดฐานเสพซ้ำในระหว่างการฟื้นฟู

4.8.1.1 การเสพซ้ำยาเสพติดประเภทเดียวกัน

การที่ผู้เสพหรือติดยาเสพติด ขณะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อมีการกลับมาเสพยาเสพติดประเภทเดียวกันอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู ซึ่งเป็นกรณีที่เกิดขึ้นมากในการที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสั่งให้ผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่ควบคุมตัว โดยแผนการฟื้นฟูส่งให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไปที่หน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน

16 สัปดาห์ (สัปดาห์ละ 3 ครั้ง) ควบคู่กับการรายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติและส่งทำงานบริการสังคม 12 ชั่วโมง โดยให้รายงานตัวกับพนักงานคุมประพฤติเดือนละ 2 ครั้ง หากพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพมีมาตรา 24⁹⁴ บัญญัติไว้ในกรณีที่ ข้อเท็จจริงปรากฏว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก การกลับมาเสพติดไม่ถือว่าเป็นการต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในการกระทำความผิดฐานอื่น ศาลไม่อาจพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป และเมื่อพิจารณาตามมาตรา 27 คณะอนุกรรมการมีอำนาจพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งนั้นเป็นกรณีที่ผู้ต้องหา มิถูกล่ามโซ่ซึ่งไม่สะดวกต่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจึงไม่อาจใช้ดุลพินิจมีคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังศูนย์การฟื้นฟูแห่งอื่นได้ หากพิจารณาการที่คณะอนุกรรมการวินิจฉัยตามสภาพของการเสพหรือการติดยาเสพติดและสั่งให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์การฟื้นฟูแห่งหนึ่งตามแผนการฟื้นฟู เมื่อมีการกลับมาเสพติดอีกซึ่งหากคณะอนุกรรมการพิจารณาเห็นว่าศูนย์ฟื้นฟูแห่งนั้นไม่เหมาะสมกับสภาพการฟื้นฟูต่อไป ต้องย้ายผู้นั้นไปเข้ารับการฟื้นฟูยังศูนย์ฟื้นฟูแห่งอื่นซึ่งเป็นกรณีที่ตามมาตรา 27 ไม่อาจทำได้ จึงควรมีการเพิ่มเติมบทบัญญัติในส่วนนี้ แต่เมื่อพิจารณาตาม มาตรา 25 วรรค 2 ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ซึ่งในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอยู่ 3 รูปแบบด้วยกัน คือ แบบไม่ควบคุมตัว แบบควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวด และแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวด หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่มากเมื่อมีการกลับมาเสพติดอีกในระหว่างการฟื้นฟู คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ อาจใช้ดุลพินิจสั่งย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังสถานฟื้นฟูที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูรายนั้นก็ได้ ดังได้วิเคราะห์มาก่อนหน้านี้ หรืออาจใช้ดุลพินิจสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปอีกก็ได้ แต่หากเป็นกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดมากและเป็นเวลานาน ซึ่งตามแผนการฟื้นฟูน่าจะได้รับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวด ทางคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีข้อจำกัดของกรอบการใช้ดุลพินิจได้โดยการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก

⁹⁴ ภาคผนวก หน้า 143.

การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกแสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูยังไม่สามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ นั่นหมายถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่ได้ผลตามแผนการฟื้นฟู แม้หากพิจารณาตามกฎหมายเยอรมันในกรณีที่จำเลยถูกควบคุมรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี หากจำเลยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยความประพฤติจำเลย ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในระยะเวลา 6 เดือนก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัวในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมและจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่ เมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ แต่เมื่อพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่เห็นได้ว่าการที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้จัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยกำหนดให้ผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูภายในระยะเวลาที่กำหนด การกำหนดสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและระยะเวลาการฟื้นฟูตามที่ทางคณะกรรมการใช้ดุลพินิจแล้วเห็นว่าจะทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ ดังนั้นการที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟู ยังไม่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟู การกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟู ไม่น่าจะถือว่าเป็นเงื่อนไขที่ทางคณะกรรมการฟื้นฟู จะใช้ดุลพินิจสั่งยกเลิกการฟื้นฟูฯ ควรฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปโดยอาจสั่งให้ย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง รวมทั้งพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก⁹⁵ ตามความเหมาะสมตามที่กฎหมายกำหนด ทั้งนี้เป็นไปเพื่อให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้อย่างถาวรและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

4.8.1.2 การเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน

จากที่ได้วิเคราะห์มาแล้วการที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกลับมาใช้ยาเสพติดอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู โดยกลับมาเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน ซึ่งการเสพยาเสพติดต่างประเภทกันทั้งนี้อาจเพื่อเป็นการทดแทนยาเสพติดชนิดที่เคยเสพยาหรือติดอยู่ หรืออาจเป็นการเสพยาเสพติดประเภทที่เสพยาหรือติดอยู่แต่ต่างประเภทกับในชั้นที่ถูกจับกุมซึ่งเป็นยาเสพติดที่เสพยาเพื่อเป็นการทดแทนและคณะกรรมการใช้พิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู การกลับมาเสพยาไม่ถือว่าเป็นการต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในการกระทำความผิดฐานอื่น ศาลไม่อาจพิจารณา

⁹⁵ แหล่งเดิม.

มีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป ทั้งคณะกรรมการไม่อาจใช้ดุลพินิจมีคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังศูนย์การฟื้นฟูแห่งอื่นได้ แม้หากพิจารณาตามกฎหมายเยอรมัน หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ ดังที่ได้วิเคราะห์ไว้ในข้อที่ผ่านมา แต่การที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้จัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดระยะเวลาให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่กำหนดตามแผนการฟื้นฟู การกำหนดสถานที่เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและระยะเวลาการฟื้นฟูตามที่ทางคณะกรรมการใช้ดุลพินิจแล้วเห็นว่าน่าจะทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กลับมาใช้ยาเสพติดอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู เป็นการแสดงให้เห็นถึงผลของการฟื้นฟูซึ่งยังไม่สามารถทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูหยุดหรือเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร ประกอบกับเมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติดไม่ว่าชนิดใด โดยเด็ดขาด ถาวรและสามารถกลับเข้าสู่สังคมสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ การกลับมาเสพยาเสพติดต่างประเภทกันในระหว่างการฟื้นฟูไม่น่าจะถือว่าเป็นเงื่อนไขที่ทางคณะกรรมการฟื้นฟู จะใช้ดุลพินิจสั่งยกเลิกการฟื้นฟู ควรใช้ดุลพินิจฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปโดยอาจสั่งให้ย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งที่เหมาะสมดังที่ผู้เขียนได้วิเคราะห์มาก่อนนี้ หรืออาจใช้ดุลพินิจพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก⁹⁶ ตามความเหมาะสมตามที่กฎหมายกำหนด

4.8.2 การกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดหลังการฟื้นฟู

4.8.2.1 การเสพยาเสพติดประเภทเดียวกัน

จากที่ได้วิเคราะห์มาตามที่มาตรา 33 บัญญัติไว้ในกรณีเมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกลงโทษตามมาตรา 19 ตามปกติการเสพยาเสพติดและมีไว้ในครอบครองถือเป็นความผิดและมีบทลงโทษตามที่กฎหมายบัญญัติ กล่าวคือเป็นความผิดฐานเสพยาเสพติด ความผิดฐานเสพยาและมีไว้

⁹⁶ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 25 วรรค 2 ภาคผนวก หน้า 143.

ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่ายยาเสพติดตามชนิดของ ยาเสพติด แต่กฎหมายถือว่าผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยควรได้รับการบำบัดรักษา แนวความคิดนี้เป็นการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลโดยหลีกเลี่ยง หรือ เบี่ยงเบน (Deviation) ไม่นำ “กระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี” ปกติ (Tradition or Typical justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทน ซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาต โดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม

เนื่องจากการนำตัวผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด ในคดียาเสพติดบางประเภทมา บังคับบำบัดรักษานี้ มิใช่เป็นมาตรการในการนำบุคคลมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติด ยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขฟื้นฟู ดังนั้นจึงถือว่าเป็นการนำบุคคลเข้าสู่ “โครงการหลบเลี่ยง การถูกตัดสินลงโทษ”⁹⁷ โดยใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) ซึ่งเบี่ยงการดำเนินคดี แทนที่จะดำเนินการกับกระทำความผิดที่เป็นความผิด และเมื่อผู้กระทำความผิดฐานดังกล่าวได้รับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ก็ถือว่าพ้นจากความผิดที่กระทำลง ทั้งนี้โดยอาศัยหลักการ “นิรโทษกรรม” ซึ่งโดยหลักแล้วการนิรโทษกรรมมักกระทำในรูปกฎหมาย ระบุให้ได้รับการยกเว้นการกระทำความผิดบางอย่างไม่ต้องถูกดำเนินคดีใดๆทางกฎหมายทั้งสิ้น โดยมี เงื่อนไขตามที่กำหนดไว้ กล่าวคือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องได้รับการฟื้นฟูครบถ้วนตาม แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงจะได้รับผลให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิด ตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 แล้ว และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็จะมี คำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปพร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้เข้ารับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหนึ่งชุด แล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ ซึ่ง ยังดำเนินคดีอยู่ทราบ แล้วแต่กรณี ทางพนักงานสอบสวนจะมีความเห็นควรสั่งฟ้องส่งพนักงาน อัยการ พนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งไม่ฟ้อง และส่งเรื่องไปให้กองทะเบียนประวัติอาชญากรรม บันทึกลงไปว่าได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและพ้นจากความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่าย ยาเสพติด ถือเป็นการลบล้างประวัติในการกระทำความผิด โดยถือว่าไม่มีประวัติอาชญากรรม

ผลที่ตามมาภายหลังจากพ้นการฟื้นฟูไปแล้วโดยถือว่าไม่มีประวัติการกระทำ ความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 ไม่เคยมีการกระทำนั้นๆขึ้นมาอีกเลย หากผู้ได้รับการ

⁹⁷ Robert L. Smith. (1978). **Community Correction” : Rhetoric in search of Resources Material Series No. 14** หน้า 16-18 อ้างในสุรางค์ เจริญมั่งคณ. ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. หน้า 87.

นิรโทษกรรมยังไม่ถูกฟ้องต่อศาล พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการต้องระงับการสอบหรือการดำเนินคดี แต่หากได้ถูกฟ้องร้องต่อศาลแล้วพนักงานอัยการต้องดำเนินการถอนฟ้อง ถ้าพนักงานอัยการไม่ถอนฟ้อง เมื่อจำเลยร้องขอหรือศาลเห็นเองศาลก็จะพิพากษายกฟ้องหรือจำหน่ายคดีไป และสิทธิในการนำคดีอาญามาฟ้องย่อมระงับไปด้วย ผู้กระทำความผิดไม่ต้องรับโทษ หากผู้กระทำความผิดกำลังรับการลงโทษก็ให้การลงโทษสิ้นสุดลง และในขณะที่เดียวกันศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ หรือไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆ มาก่อน แต่การนิรโทษกรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่เสพหรือติดยาเสพติด

หากบุคคลนั้นกลับมาก่อทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีก และในการกลับมาเสพซ้ำในครั้งหลังอยู่ในเงื่อนไขของมาตรา 19 ซึ่งจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีก ทั้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ใช้ดุลพินิจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีก และหากต่อมาผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟู ได้รับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูครบถ้วนและเป็นที่ยอมรับของคณะอนุกรรมการ โดยได้รับผลตามมาตรา 33 ถือว่าพ้นจากความผิดตามมาตรา 19 ซึ่งจะตรงกับสภาพความเป็นจริงในกลุ่มผู้เสพหรือติดยาเสพติดซึ่งในระหว่างการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวดจะหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ แต่มักจะกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำแล้วซ้ำอีกภายหลังพ้นจากการฟื้นฟูแล้ว ก็จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูวนเวียนอยู่เช่นนี้

หากพิจารณาบทบัญญัติมาตรา 25 วรรค 2 ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่พอใจ กฎหมายให้อำนาจคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปก็ได้ และมาตรา 25 วรรค 4 การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือนและรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แม้ผู้ที่ได้รับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูครบถ้วนและเป็นที่ยอมรับของคณะอนุกรรมการ โดยได้รับผลตามมาตรา 33 ถือว่าพ้นจากความผิดตามมาตรา 19 และหากกลับมาก่อทำความผิดฐานเสพซ้ำอีกศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ หรือไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้ เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆ มาก่อนแต่การนิรโทษกรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสพยาเสพติดมาก่อน ประกอบกับเมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานานได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดยเด็ดขาด ถาวรและสามารถกลับเข้าสู่

สังคมสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ ทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ถือเป็นการลงโทษทางอาญา

กระบวนการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการในการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปอีกดังกล่าวแม้กฎหมายจะให้อำนาจไว้ก็ตามแต่ในความเป็นจริงแล้วมักจะมีปัญหาในเรื่องของความพร้อมของบุคลากร สถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมถึงงบประมาณไม่เพียงพอไม่สามารถรองรับการฟื้นฟูได้ในช่วงระยะเวลานาน รวมทั้งปัญหาในการฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบไม่ควบคุมตัวที่ต้องรับผู้เข้ารับการฟื้นฟูที่ติดยาเสพติดค่อนข้างรุนแรง เนื่องจากสถานที่ฟื้นฟูฯ ไม่สามารถรองรับได้เพียงพอ จึงมีการปรับแผนการฟื้นฟูฯ จากการควบคุมตัวแบบเข้มงวด มาเป็นแบบไม่ควบคุมตัวดังที่ได้วิเคราะห์ การต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการนำปัจจัยนำเข้าคือผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ ที่ไม่เหมาะสม ย่อมมีผลต่อการบำบัดรักษาและส่งผลต่อประสิทธิผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด⁹⁸

จากเงื่อนไขในเรื่องงบประมาณบุคลากรและสถานที่ไม่เพียงพอส่งผลทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบเข้มงวดควบคุมตัวมักจะใช้ระยะเวลาการฟื้นฟูไม่เกิน 6 เดือนและมักไม่มีการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปตามที่กฎหมายให้อำนาจ และโดยเฉพาะและหากพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่มีบทบัญญัติในเรื่องการติดตามผลภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งในความเป็นจริงแล้วผู้เสพหรือติดยาเสพติดส่วนใหญ่ในช่วงเวลาที่อยู่ในแผนการฟื้นฟูโดยเฉพาะการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวเข้มงวด ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมักจะหยุดการใช้นิยามเสพติดได้ แต่เมื่อกลับมาสู่สภาพแวดล้อมเดิมๆ มักจะกลับมาใช้นิยามเสพติดอีก ดังทฤษฎีความต้องการของ Maslow การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะมีพฤติกรรมพึ่งพาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการติดยาครั้งแรก หรือการติดยาเสพติดซ้ำก็ตาม น่าจะมีสาเหตุในหลายๆด้าน กล่าวคือ เกิดจากตัวบุคคลเอง ที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย หรือจิตใจ อิทธิพลจากครอบครัว อิทธิพลกลุ่มเพื่อน สภาพแวดล้อมในชุมชนหรือสังคม ล้วนมีส่วนผลักดันและสนับสนุนให้บุคคลไปใช้นิยามเสพติดได้⁹⁹ ดังนั้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือ การดำเนินการให้การบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยวิธีการต่างๆ แก่ผู้ติดยาเสพติดโดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกเสพติดได้ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การรักษาการ

⁹⁸ ผศ.ดร.ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะ. รายงานการวิจัย “เรื่องผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545” คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. หน้า 234.

⁹⁹ สุพจน์ ชูดีดำรง. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้นิยามเสพติดซ้ำ : ศึกษากรณีโรงพยาบาลรัฐสุราษฎร์ธานี. หน้า 12.

ติดยาเสพติดที่ประสบความสำเร็จ จะต้องเป็นการบำบัดรักษาโดยองค์รวม เพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้มีการพัฒนาในทุกๆ ด้าน¹⁰⁰

ในทางทฤษฎีวิทยา ผู้กระทำผิดที่กระทำผิดซ้ำซาก กระทำผิดติดนิสัยหรือกระทำโดยอาศัยความชำนาญเป็นพิเศษ เช่นพวกอาชญากรอาชีพ บุคคลเหล่านี้ยากแก่การแก้ไขควรต้องกันออกจากสังคมเป็นระยะเวลานาน เพื่อให้ความชราภาพทำลายศักยภาพในการประกอบอาชญากรรมของเขา ขณะเดียวกันก็ทำให้สังคมปลอดภัยจากอาชญากรรม ในทางกลับกัน ผู้กระทำผิดที่กระทำผิดโดยพลั้งเผลอที่ไม่มีสันดานเป็นผู้ร้าย ควรได้รับโอกาสในการกลับตัวไม่ต้องเข้าไปรับโทษในเรือนจำ หรือหากมีความรุนแรงของการกระทำก็ควรได้รับการลดโทษเพื่อมิให้การจำคุกระยะยาวทำลายศักยภาพในการกลับเข้าสู่สังคม ดังนั้นตามหลักทฤษฎีวิทยาแล้ว การปฏิบัติหรือการลงโทษต่อผู้กระทำผิด ต้องคำนึงถึงภูมิหลังหรือพฤติกรรมของผู้กระทำผิด อีกนัยหนึ่งต้องคำนึงถึงว่าบุคคลผู้นั้นเป็นคนอย่างไร เป็นผู้ร้ายหรือคนที่กระทำผิดโดยไม่ตั้งใจเป็นผู้ที่พอจะแก้ไขได้ หรือผู้ถลำลึกไปเกินกว่าจะแก้ไข เป็นผู้ชั่วร้ายในสันดานมีความโหดร้ายทารุณ หรือทำไปโดยอารมณ์ชั่ววูบ การปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ต้องแตกต่างกัน คนที่เป็นผู้ร้ายเป็นอาชญากรโดยสันดาน พวกค้ายาเสพติดหรือพวกทำผิดโดยมีความโหดร้ายทารุณต้องลงโทษให้หนักหรือกันออกจากสังคมให้นานเท่าที่จะนานได้ หากถึงขั้นประหารชีวิตก็ควรต้องประหารชีวิต แต่สำหรับพวกที่ทำโดยพลั้งพลาด อารมณ์ชั่ววูบ ความผิดเล็กน้อย เช่นผู้เสพยาเสพติดซึ่งควรถือว่าเป็นผู้ป่วยต้องให้โอกาสในการกลับตัวและลงโทษไปตามความหนักเบาของคดี¹⁰¹

แต่หากพิจารณากฎหมายสหรัฐอเมริกาเมื่อเลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์ทำการรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยบำบัดรักษาเฉพาะราย โดยเมื่อได้รับการรักษาผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้วก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดไป และภายในระยะเวลา 3 ปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล

กฎหมายมาเลเซียเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลของภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยความเห็นชอบของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลา 2 ปี หากผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟู ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้การดูแลของ

¹⁰⁰ สุพจน์ ชุตติดำรง. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำ : ศึกษากรณีโรงพยาบาลธัญญรักษ์. หน้า 22.

¹⁰¹ พันตำรวจตรี ชนาวิน พวงเพชร. (2545). การเบี่ยงเบนผู้กระทำผิดฐานยาเสพติดให้โทษจากกระบวนการยุติธรรม. หน้า 66-67.

เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกิน 3 ปี และหากมีการหลบหนีจากการควบคุม ผู้เข้ารับการฟื้นฟูจะถูกลงโทษปรับหรือจำคุก

จากที่ได้วิเคราะห์มาข้างต้นจะเห็นว่าตามกฎหมายไทยจะไม่มีบทบัญญัติการติดตามผลภายหลังพ้นการฟื้นฟู ควรมีการเพิ่มบทบัญญัติกำหนดให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่ผ่านการฟื้นฟูยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังพ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วในอีกช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในขณะที่เดียวกันผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วจะมีการกลับมาเสพซ้ำอีกภายหลังการฟื้นฟู แม้กฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่มีประวัติการกระทำความผิดมาก่อน แต่ในส่วนข้อเท็จจริงที่ว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดยังคงมีอยู่ หากพิจารณากฎหมายต่างประเทศโดยเฉพาะเยอรมันศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาได้ถ้าศาลเห็นว่าไม่มีโอกาสที่บำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้ ทั้งในกรณีที่ได้เคยได้รับการบำบัดรักษาโดยถูกควบคุมรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี หากจำเลยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยความประพฤติจำเลย ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในระยะเวลา 6 เดือนก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัวในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมและจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่ เมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ อีกทั้งผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดซ้ำๆ เป็นเวลายาวนานซึ่งโดยสภาพของบุคคลนั้นไม่สามารถฟื้นฟูให้หยุดหรือเลิกการใช้หรือเสพยาเสพติดได้อย่างถาวรก็ไม่ควรนำเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูทั้งในระบบการต้องโทษก็มีการบำบัดรักษาผู้เสพหรือติดยาเสพติด ควรมีการกำหนดจำนวนครั้งที่ผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่ผ่านการฟื้นฟูในระบบการบังคับบำบัด หากเกินจำนวนครั้งที่กำหนดต้องเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูในระบบต้องโทษ

4.8.2.2 การเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน

ดังที่ได้วิเคราะห์มาในหัวข้อก่อนแล้วการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นการนำบุคคลเข้าสู่ “โครงการหลบเลี่ยงการถูกตัดสิทธิลงโทษ”¹⁰² โดยใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญาเมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟู

¹⁰²Robert L. Smiith. (1978). Community Correction” : Rhetoric in search of Resources Material Series No. 14. หน้า 16-18 อ้างถึงในสุรางค์ เกียรติมงคล. ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. หน้า 87.

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19¹⁰³ และเมื่อผู้กระทำความผิดฐานดังกล่าวได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ก็ถือว่าพ้นจากความผิดที่กระทำลง ทั้งนี้โดยอาศัยหลักการ “นिरโทษกรรม” โดยกฎหมายย้อนหลังเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิดไปและถือเสมือนว่าไม่เคยมีการกระทำนั้นๆ ขึ้นมาก่อนเลย ถือเป็นการลบล้างประวัติในการกระทำความผิด โดยถือว่าไม่มีประวัติอาชญากรรม แต่ยังคงมีข้อเท็จจริงที่เคยเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด

ผลที่ตามมาภายหลังจากพ้นการฟื้นฟูไปแล้ว โดยถือว่าไม่มีประวัติการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 หากบุคคลนั้นกลับมากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีก และในการกลับมาเสพยาซ้ำในครั้งหลังแม้จะเป็นการเสพยาเสพติดต่างชนิดกับที่เคยได้รับการฟื้นฟู ซึ่งอาจเนื่องจากการใช้ยาเสพติดทดแทน หรือในการเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพครั้งก่อนเป็นการเสพยาเสพติดทดแทน แม้ หากพิจารณาตามกฎหมายแล้วอาจถือได้ว่าเป็นการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภทซึ่งใช้เสพยาในคดีหลังเป็นการเสพยาเสพติดครั้งแรก และอยู่ในเงื่อนไขของมาตรา 19 ซึ่งจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีกแต่หากพิจารณาตามข้อเท็จจริงแล้วถือว่าไม่มีประวัติการเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดและเป็นการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำในการกลับมาเสพยาซ้ำหากทางคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ใช้ดุลพินิจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีก ต่อมาผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟู ได้รับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูครบถ้วนและเป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการ โดยได้รับผลตามมาตรา 33 ถือว่าพ้นจากความผิดตามมาตรา 19 กลุ่มผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดซึ่งมักจะกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำแล้วซ้ำอีก ก็จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูวนเวียนอยู่เช่นนี้

เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดยเด็ดขาดและสามารถกลับเข้าสู่สังคมสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ หากพิจารณาบทบัญญัติมาตรา 25 วรรค 2 ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่พอใจ กฎหมายให้อำนาจคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปก็ได้ และมาตรา 25 วรรค 4 การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาการฟื้นฟู

¹⁰³ Robert L. Smith. (1978) Community Correction : Rhetoric in search of Resources Material Series No.14 หน้า 16-18 อ้างถึงในสุรางค์ เกียรติมงคล. ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. หน้า 87.

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือนและรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กระบวนการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการในการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปอีกดังกล่าวแม้กฎหมายจะให้อำนาจไว้ก็ตามแต่ในความเป็นจริงแล้วมักจะมีปัญหาในเรื่องของความพร้อมของบุคลากร สถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมถึงงบประมาณไม่เพียงพอ ดังได้วินิจฉัยมาก่อน ทั้งในความเป็นจริงแล้วผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดส่วนใหญ่ในช่วงเวลาที่อยู่ในแผนการฟื้นฟู โดยเฉพาะการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวเข้มงวด ผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดมักจะหยุดการเสพยาเสพติดได้ แต่เมื่อกลับมาสู่สภาพแวดล้อมเดิมๆมักจะกลับมาเสพยาเสพติดอีก ดังทฤษฎีความต้องการของ Maslow¹⁰⁴ ดังนั้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือ การดำเนินการให้การบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยวิธีการต่างๆ แก่ผู้ติดยาเสพติด โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การรักษาการติดยาเสพติดที่ประสบความสำเร็จ จะต้องเป็นการบำบัดรักษาโดยองค์รวม เพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้มีการพัฒนาในทุกๆด้าน¹⁰⁵

ในทางทฤษฎี ผู้กระทำผิดที่กระทำผิดซ้ำซาก กระทำผิดติดนิสัย บุคคลเหล่านี้ยากแก่การแก้ไขควรต้องกันออกจากสังคมเป็นระยะเวลานาน เพื่อให้ความชราภาพทำลายศักยภาพในการประกอบอาชญากรรมของเขา ขณะเดียวกันก็ทำให้สังคมปลอดภัยจากอาชญากรรมในทางกลับกัน ผู้กระทำผิดที่กระทำผิดโดยพลั้งเผลอที่ไม่มีสันดานเป็นผู้ร้าย ควรได้รับโอกาสในการกลับตัวไม่ต้องเข้าไปรับโทษในเรือนจำ หรือหากมีความรุนแรงของการกระทำก็ควรได้รับการลดโทษเพื่อมิให้การจำคุกระยะยาวทำลายศักยภาพในการกลับเข้าสู่สังคม ดังนั้นตามหลักทฤษฎีแล้ว การปฏิบัติหรือการลงโทษต่อผู้กระทำผิด ต้องคำนึงถึงภูมิหลังหรือพฤติกรรมของผู้กระทำผิด อีกนัยหนึ่งต้องคำนึงถึงว่าบุคคลผู้นั้นเป็นคนอย่างไร เป็นผู้ร้ายหรือคนที่กระทำผิดโดยไม่ตั้งใจเป็นผู้ที่พอจะแก้ไขได้ หรือผู้ถลำลึกไปเกินกว่าจะแก้ไข เป็นผู้ชั่วร้ายในสันดานมีความโหดร้ายทารุณ หรือทำไปโดยอารมณ์ชั่ววูบ การปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ต้องแตกต่างกัน¹⁰⁶

แต่หากพิจารณากฎหมายสหรัฐอเมริกา เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวไป จะต้องมาพบเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล

¹⁰⁴ สุพจน์ ชูดีดำรง. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาเสพติดซ้ำ : ศึกษากรณีโรงพยาบาลชัยภูมิ. หน้า 12.

¹⁰⁵ แหล่งเดิม หน้า 22.

¹⁰⁶ พันตำรวจตรี ชนาวิน พวงเพชร. (2545). การเบี่ยงเบนผู้กระทำผิดฐานยาเสพติดให้โทษจากกระบวนการยุติธรรม. หน้า 66-67.

กฎหมายมาเลเซียเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ หากผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟู ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ในช่วงเวลาหนึ่ง และหากมีการหลบหนีจากการควบคุม ผู้เข้ารับการฟื้นฟูจะถูกลงโทษปรับหรือจำคุก

กฎหมายเยอรมันศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาได้ถ้าศาลเห็นว่าไม่มีโอกาสที่บำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้ รวมถึงเมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้

จากที่ได้วิเคราะห์มาข้างต้นจะเห็นว่าผู้เสพหรือติดยาเสพติดส่วนมากที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วจะมีการกลับมาเสพยาซ้ำอีกภายหลังการฟื้นฟู ในขณะที่กฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่มีประวัติการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภทนั้นมาก่อน ทั้งการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดในครั้งหลังทางกฎหมายก็ถือว่าเป็นการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภทหลังครั้งแรก แต่ในส่วนข้อเท็จจริงที่ว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดยังคงมีอยู่ ทั้งแนวความคิดต่อผู้เสพหรือติดยาเสพติดถือว่าเป็นผู้ป่วยต้องได้รับการฟื้นฟู แต่ในขณะเดียวกันหากพิจารณากฎหมายต่างประเทศโดยเฉพาะเยอรมันศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาได้ถ้าศาลเห็นว่าไม่มีโอกาสที่บำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้ รวมถึงเมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ กฎหมายสหรัฐอเมริกาเมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวไป จะต้องมาพบเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล กฎหมายมาเลเซียเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ หากผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟู ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งตามกฎหมายไทยจะไม่มีบทบัญญัติการติดตามผลภายหลังจากการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ควรมีการเพิ่มบทบัญญัติการติดตามผลภายหลังการฟื้นฟูจากการฟื้นฟู เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการฟื้นฟู และหากผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่สามารถหยุดหรือเลิกการใช้

ยาเสพติดและเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูอีก ต้องมีการกำหนดบทบัญญัติเพิ่มเติมจำนวนครั้งของ ผู้ที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูที่สามารถเข้าสู่การฟื้นฟูได้หากเกินจำนวนครั้งที่กำหนดต้องเข้าสู่ กระบวนการฟื้นฟูในระบบต้องโทษ



บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

การบำบัดรักษาผู้เสพหรือติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการผันหรือเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานเสพรวมถึงการมียาเสพติดจำนวนเล็กน้อยไว้ในครอบครองออกจากกระบวนการยุติธรรมตามปกติ ด้วยการนำผู้เสพหรือติดยาเสพติดไปทำการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมองว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรรมแต่เป็นคนไข้หรือผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจประเภทหนึ่ง ควรส่งตัวไปบำบัดรักษายังสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนั้นมาตรการที่นำมาใช้ต้องเป็นการบำบัดรักษาฟื้นฟูไม่ใช่การควบคุมตัวในสถานที่หรือพื้นที่เช่นเดียวกับเรือนจำหรือทัณฑสถาน

กระบวนการฟื้นฟูเริ่มต้นที่ศาลสั่งให้ควบคุมตัวผู้ที่ถูกจับกุมในข้อหาฐานเสพรหรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และเมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การใช้อำนาจของคณะอนุกรรมการดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจกึ่งตุลาการ กล่าวคือเป็นการใช้อำนาจศาลโดยองค์กรฝ่ายปกครอง 2 องค์กร คือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นองค์กรแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่อาจนำไปสู่ศาลปกครองได้

การใช้อำนาจในกระบวนการฟื้นฟูแม้จะเป็นอำนาจของคณะอนุกรรมการ แต่คณะอนุกรรมการได้รับการแต่งตั้งขึ้นโดยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูฯ จึงมีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องโดยตรงในการใช้ดุลพินิจของอนุกรรมการ โดยคณะกรรมการฟื้นฟูฯ เป็นองค์กรหลักที่มีอำนาจบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ โดยตรง การใช้อำนาจดังกล่าวมีขอบอำนาจที่กว้าง มาตรา 11,12.จึงให้อำนาจคณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งแทนคณะกรรมการได้ และให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ในเขตพื้นที่ต่างๆ ได้ตามความเหมาะสมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถือเป็นหน้าที่คณะกรรมการซึ่งเป็นองค์กรฝ่ายปกครองใช้อำนาจ

ศาล ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯ ให้อำนาจให้แก่คณะบุคคล คือคณะอนุกรรมการ โดยให้คณะอนุกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ต่างๆ และผลของการแต่งตั้งดังกล่าว คณะอนุกรรมการผู้รับมอบอำนาจย่อมมีอำนาจวินิจฉัยสั่งการตามมาตรา 13 ในนามของคณะอนุกรรมการ ให้สามารถใช้ดุลพินิจของตนเองได้อย่างอิสระ คณะกรรมการย่อมไม่มีอำนาจนั้นต่อไปจะมาก้าวก้าวแทรกแซงการใช้อำนาจดังกล่าวไม่ได้ และการใช้อำนาจจะดำรงอยู่จนกว่าจะมีการยกเลิกการแต่งตั้ง

โครงสร้างของคณะกรรมการเห็นได้ว่า ผู้ที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่งจะประกอบด้วยข้าราชการประจำในระดับสูง อาทิ ปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด การประชุมหารือร่วมกันของคณะกรรมการซึ่งมีจำนวนถึง 23 คนจะประชุมให้เต็มองค์คณะกรรมการกระทำได้ค่อนข้างยากลำบากเนื่องจากผู้ที่เป็นกรรมการเป็นผู้บริหารสูงสุดของแต่ละหน่วยงาน มีภารกิจในการบริหารงานในหน่วยงานที่บังคับบัญชาจำนวนมาก หลากหลายภารกิจด้วยกัน ไม่ได้มีเฉพาะปัญหาอาชญากรรมเท่านั้นที่ต้องดูแลรับผิดชอบ และยังทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการหลายคณะด้วยกัน ทำให้การจัดประชุมคณะกรรมการในแต่ละครั้งไม่สามารถกำหนดวันเวลาที่แน่นอนชัดเจนล่วงหน้าได้ และไม่สามารถจัดประชุมได้บ่อยครั้งตามที่ฝ่ายเลขาธิการคณะกรรมการประสงฆ์ให้เกิดขึ้นได้แม้ในทางปฏิบัติจะมีทางแก้ด้วยการใช้องค์คณะไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด แต่ในทางด้านเนื้อหาแล้วย่อมส่งผลต่อการพิจารณา ตรวจสอบ วินิจฉัย กลั่นกรองวาระที่เข้าสู่ที่ประชุมในส่วนของการการผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้เพราะกรรมการแต่ละคนมีความรู้ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญการแต่ละด้านแตกต่างกันไป แม้กรรมการอื่นจะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถก็ตามแต่ก็เป็นความรู้ความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันไป ไม่อาจเป็นการทดแทนเทียบเท่ากันได้เทียบเท่ากัน

การใช้ดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นองค์กรกลุ่มหรือคณะบุคคล มีจำนวน 7 คน แม้จะถือว่ามีจำนวนไม่มากนัก แต่อนุกรรมการแต่ละคนก็มีงานในความรับผิดชอบประจำทางด้านคดีอาญาอยู่เป็นจำนวนมากแล้วมิได้รับผิดชอบเฉพาะผู้ทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเท่านั้นไม่ ทำให้ไม่สามารถเรียกประชุมได้ครบจำนวนคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยไม่อาจกำหนดวันนัดประชุมได้แน่นอนและเป็นประจำได้บ่อยครั้ง ย่อมส่งผลต่อการพิจารณาวินิจฉัยที่ขาดการกลั่นกรองในระดับหนึ่งในส่วนของการการผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม แม้จะมีทางแก้โดยการใช้อีกคณะไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งเป็นองค์ประชุมแทนเพื่อแก้ไขปัญหาคณะกรรมการมาประชุมไม่ครบ หากพิจารณาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยสภาพเป็นการกำหนดตัวคณะอนุกรรมการจากผู้แทนหน่วยงานที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางโดยกำหนดอนุกรรมการไว้เพียงหนึ่งคนต่อหน่วยงานไม่อาจใช้อุณหภูมิอื่นทดแทนได้

ทั้งไม่มีผู้แทนหน่วยงานจากสำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อยู่ในคณะอนุกรรมการฟื้นฟู ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด เปรียบเทียบกับคณะกรรมการฟื้นฟูฯ หนึ่งในคณะกรรมการประกอบด้วย เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นผู้แทนสำนักงาน ป.ป.ส

ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการที่มีใช้สำนักงาน ป.ป.ส. ทำให้ มีผลต่อการดำเนินงานที่ต้องเร่งดำเนินมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ประธานที่ประชุมของคณะอนุกรรมการ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว กำหนดให้ผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะอนุกรรมการ ตามทางปฏิบัติ จะมีการแต่งตั้งอัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการเป็นประธานในแต่ละคณะอนุกรรมการ เมื่อ คณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และพิจารณาสั่งให้ เข้ารับการฟื้นฟู และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบและให้อัยการมีคำสั่งชะลอการ ฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูจากคณะอนุกรรมการ แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดคณะอนุกรรมการจะรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป หรือหากในระหว่างการฟื้นฟูถ้าปรากฏ ข้อเท็จจริงว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษ จำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ศาลจะมีคำสั่งส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดี และยกเลิกการฟื้นฟู หรือเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูแม้จะได้รับผลการฟื้นฟูจนครบกำหนดตามแผนการ ฟื้นฟูแล้ว แต่ผลการฟื้นฟูยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการจะรายงานความเห็นไปยังพนักงาน สอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป จะเห็นได้ว่าพนักงานอัยการจะเป็นผู้ที่มีบทบาท ในการดำเนินคดีหากเกิดกรณีดังกล่าวขึ้น

ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรรมแต่เป็นคนไข้หรือผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและ จิตใจประเภทหนึ่ง ควรส่งตัวไปบำบัดรักษายังสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนั้นมาตรการที่นำมาใช้ ต้องเป็นการบำบัดรักษาฟื้นฟูไม่ใช่การควบคุมตัวในสถานที่หรือพื้นที่เช่นเดียวกับเรือนจำหรือ ทัณฑสถาน

ขอบเขตการบังคับใช้มาตรา 19 เกี่ยวกับตัวยาเสพติดแม้จะมีการกำหนดชนิด ประเภท และปริมาณยาเสพติดแตกต่างกันไป แต่เหตุผลในการกำหนด ก็เพื่อให้มีความชัดเจนของชนิดของ ยาเสพติดที่อยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติฟื้นฟูฯเนื่องจากตัวยาเสพติดมีจำนวนมากและมีการ เปลี่ยนไปตามความนิยม โดยจุดมุ่งหมายที่แท้จริงต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ครอบคลุมถึงตัวยาเสพติดที่มีปัญหาการแพร่ระบาดที่รุนแรงอยู่ในสังคมปัจจุบัน

เกี่ยวกับปริมาณยาเสพติดผู้เสพจำนวนหนึ่งเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ ยาเสพติดไปเสพด้วย ขอบเขตของการฟื้นฟูครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง เพื่อเสพ

และการมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและการจำหน่าย ปริมาณยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย อันเป็นการกระทำผิดเพื่อที่ให้ได้มาซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ ซึ่งจะตรงกับสภาพความเป็นจริงของการเสพหรือการติด ทั้งสารระเหยเป็นยาเสพติด สมควรให้ผู้เสพหรือผู้ติดสารระเหยได้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วย การกำหนดปริมาณยาเสพติดที่มีไว้ในครอบครองจำนวนเล็กน้อยตามชนิด ประเภทของยาเสพติด จึงเป็นกำหนดเพื่อให้ตรงกับสภาพของความเป็นจริงของผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เกี่ยวกับท้องที่ มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดไปทั่วประเทศ และผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดก็มีอยู่เป็นจำนวนมากการมีผลบังคับใช้ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปัจจุบันมีการบังคับใช้ทุกพื้นที่ในประเทศไทยเพื่อให้มีความเหมาะสมกับสภาพของปัญหาเสพติด

ตามมาตรา 33 เมื่อคณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการฟื้นฟูจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนและผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 เป็นการที่กฎหมายไม่ถือว่าการกระทำบางอย่างเป็นความผิด ซึ่งตามปกติเป็นความผิด โดยอาศัยหลักการ “นิรโทษกรรม” ผลของการนิรโทษกรรมถือเสมือนว่าไม่เคยมีการกระทำความผิดนั้นๆ ขึ้นมาก่อนเลยหากผู้ได้รับการนิรโทษกรรมยังไม่ถูกฟ้องต่อศาล พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการต้องระงับการสอบหรือการดำเนินคดี แต่หากได้ถูกฟ้องต่อศาลแล้ว พนักงานอัยการต้องดำเนินการถอนฟ้อง ถ้าพนักงานอัยการไม่ถอนฟ้อง เมื่อจำเลยร้องขอหรือศาลเห็นเองศาลก็จะพิพากษายกฟ้องหรือจำหน่ายคดีไป และสิทธิในการนำคดีอาญามาฟ้องย่อมระงับไปด้วย ผู้กระทำความผิดไม่ต้องรับโทษ หากกำลังรับการลงโทษก็ให้การลงโทษสิ้นสุดลง และในขณะเดียวกันศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ ไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆ มาก่อน แต่การนิรโทษกรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่ได้รับการนิรโทษกรรมในการกระทำดังกล่าว

คณะอนุกรรมการจะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปพร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟู และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบแล้วแต่กรณีทางพนักงานสอบสวนจะมีคำสั่งฟ้องส่งให้พนักงานอัยการ พนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งมีความเห็นสั่งไม่ฟ้อง และส่งเรื่องไปให้กองทะเบียนประวัติอาชญากรรมบันทึกลงไปว่าได้รับการฟื้นฟูและพ้นจากความผิด โดยถือเป็นการที่กฎหมายย้อนหลังยกเลิกความผิดซึ่งโดยทั่วไปแล้วกฎหมายไม่มีผลย้อนหลังผล การจะให้กฎหมายมีผลย้อนหลังได้นั้นเป็นเรื่องยกเว้น ซึ่งต้องระบุให้ชัดเจนในกฎหมายนั้นเองว่า ให้มีผลย้อนหลังแก่กรณีที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ความผิดเกิดขึ้นแล้วหากได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้โดยเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิดที่ถูกกล่าวหา

การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการกรณีกระทำความผิดซ้ำในระหว่างการฟื้นฟู การที่ผู้เสพหรือติดยาเสพติด ขณะเข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการของคณะกรรมการฟื้นฟู เมื่อมีการกลับมาเสพยาเสพติดชนิดเดียวกันอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู ซึ่งเป็นกรณีที่เกิดขึ้นมากในกรณีที่คณะกรรมการสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว พิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู มาตรา 24 ไม่ถือว่าเป็นการต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในการกระทำความผิดฐานอื่น ศาลไม่อาจพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป และเมื่อพิจารณาตามมาตรา 27 คณะกรรมการมีอำนาจพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือเข้ารับการฟื้นฟูจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งนั้นเป็นกรณีที่ผู้ต้องหาไม่ปฏิบัติตามคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์ฟื้นฟูคณะกรรมการจึงไม่อาจใช้ดุลพินิจมีคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังศูนย์ฟื้นฟูแห่งอื่นได้

แต่เมื่อพิจารณาตามมาตรา 25 วรรค 2 ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูได้ การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟู ยังไม่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูตามแผนการ ดังนั้นการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟู ไม่น่าจะถือว่าเป็นเงื่อนไขที่ทางคณะกรรมการ จะใช้ดุลพินิจสั่งยกเลิกการฟื้นฟูฯ หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่มากหากมีการกลับมาเสพยาซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟูคณะกรรมการอาจใช้ดุลพินิจสั่งย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังสถานฟื้นฟูที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูรายนั้นหรืออาจใช้ดุลพินิจสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปอีกก็ได้ แต่หากเป็นกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดมากและเป็นเวลานาน ซึ่งตามแผนการฟื้นฟูน่าจะได้รับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูแบบควบคุมตัวเข้มงวด ทางคณะกรรมการมีกรอบของการใช้ดุลพินิจได้โดยการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก

การเสพยาเสพติดต่างชนิดกัน การกลับมาเสพยาไม่ถือว่าเป็นการต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในการกระทำความผิดฐานอื่นศาลไม่อาจพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป ทั้งคณะกรรมการไม่อาจใช้ดุลพินิจมีคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังศูนย์การฟื้นฟูแห่งอื่นได้ การที่คณะกรรมการได้จัดทำแผนการโดยกำหนดระยะเวลาให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูที่กำหนดตามแผนการ การกำหนดสถานที่และระยะเวลาการฟื้นฟูตามที่ทางคณะกรรมการใช้ดุลพินิจแล้วเห็นว่าจะทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟู กลับมาเสพยาเสพติดอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู เป็นการแสดงให้เห็นถึงผลของการฟื้นฟูซึ่งยังไม่สามารถทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูหยุดหรือเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร ประกอบกับเมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูเพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติด

ที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานให้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดยเด็ดขาดถาวรสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ การกลับมาเสพติดซ้ำยาเสพติดต่างชนิดกันในระหว่างการฟื้นฟูไม่น่าจะถือว่าเป็นเงื่อนไขที่ทางคณะกรรมการ จะใช้ดุลพินิจสั่งยกเลิกการฟื้นฟูฯ ควรใช้ดุลพินิจฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป โดยอาจสั่งให้ย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือเข้ารับการฟื้นฟูจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งที่เหมาะสม หรืออาจใช้ดุลพินิจพิจารณาขยายระยะเวลาฟื้นฟูออกไปอีก ตามความเหมาะสมตามที่กฎหมายกำหนด

การกระทำความผิดฐานเสพติดซ้ำภายหลังการฟื้นฟู การเสพติดซ้ำยาเสพติดชนิดเดียวกัน เมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการฟื้นฟูจนครบถ้วนแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพและผลการเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 ศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ หรือไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆมาก่อน แต่การนิรโทษกรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสพติดหรือติดยาเสพติดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดยเด็ดขาด ถาวรและสามารถกลับเข้าสู่สังคมสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ทั้งแนวความคิดต่อผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดถือว่าเป็นผู้ป่วยต้องได้รับการฟื้นฟู แต่ในขณะเดียวกันหากพิจารณากฎหมายเยอรมันศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาได้ถ้าศาลเห็นว่าไม่มีโอกาสที่บำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้ ในกรณีที่จำเลยได้รับการบำบัดรักษาโดยถูกควบคุมรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี หากจำเลยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยความประพฤติจำเลย ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในระยะเวลา 6 เดือนก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัวในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมและจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่ เมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจนซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ กฎหมายสหรัฐอเมริกาผู้ติดยาเสพติดเมื่อได้รับการรักษาผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้วก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดไป และภายในระยะเวลา 3 ปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล กฎหมายมาเลเซียเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลของภายหลังการรักษาอีกเป็นเวลา 2 ปี หากผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟู ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์

เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกิน 3 ปี ซึ่งตามกฎหมายไทยจะไม่มีบทบัญญัติการติดตามผล ภายหลังจากพ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว

การเสพยาเสพติดต่างชนิดกัน ในการกลับมาเสพยาในครั้งหลังแม้จะเป็นการเสพยาเสพติดต่างชนิดกับที่เคยเข้ารับการฟื้นฟู ซึ่งอาจเนื่องจากการใช้ยาเสพติดทดแทน หรือในการเข้าฟื้นฟูครั้งก่อนเป็นการเสพยาเสพติดทดแทน แม้พิจารณาตามกฎหมายแล้วถือได้ว่าเป็นการกระทำ ความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภทซึ่งใช้เสพยาในคดีหลังเป็นการเสพยาเสพติดครั้งแรก แต่หาก พิจารณาตามข้อเท็จจริงแล้วถือว่ามิใช่การเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดและเป็นการกระทำ ความผิดฐานเสพยา และอยู่ในเงื่อนไขของมาตรา 19 ซึ่ง และทางคณะกรรมการได้ใช้ดุลพินิจ สั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูอีก และหากต่อมามีผู้รับการฟื้นฟูตามแผนครบถ้วนและเป็นที่ยอมรับของ คณะอนุกรรมการ โดยได้รับผลตามมาตรา 33 ถือว่าพ้นจากความผิดตามมาตรา 19 กลุ่มผู้เสพยาหรือ ติดยาเสพติดซึ่งมักจะกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำแล้วซ้ำอีก ก็จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูวินวินวินอยู่ เช่นนี้ เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟู เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพ ของผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลาอันนานได้กลับสู่สุขภาพ ที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดโดย เต็มขนาด สามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้อย่างถาวรและสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ในสังคมได้

ผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดส่วนมากที่ได้รับการฟื้นฟูแล้วจะมีการกลับมาเสพยาอีกภายหลัง การฟื้นฟู ในขณะที่กฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่มีประวัติการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภท นั้นมาก่อน ทั้งการกระทำความผิดฐานเสพยาในครั้งหลังตามกฎหมายก็ถือได้ว่าเป็นการกระทำความผิด ฐานเสพยาเสพติดประเภทหลังครั้งแรก แต่ในส่วนข้อเท็จจริงที่ว่าเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดยังคงมี อยู่ ทั้งแนวความคิดต่อผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดถือว่าเป็นผู้ป่วยต้องได้รับการฟื้นฟู แต่ใน ขณะเดียวกันหากพิจารณากฎหมายเยอรมันอาจเกิดข้อสงสัยให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัด และมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ กฎหมายสหรัฐอเมริกาผู้ติดยาเสพติดเมื่อได้รับการรักษาผู้ติดยา เสพติดในโรงพยาบาลแล้วเมื่อปล่อยตัวไปจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเพื่อทราบผล กฎหมาย มาเลเซียเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังต้องอยู่ภายใต้ กระบวนการติดตามผลของภายหลังการรักษาอีกเป็นเวลา 2 ปี ซึ่งตามกฎหมายไทยจะไม่มี บทบัญญัติการติดตามผลภายหลังจากพ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ

5.2 ข้อเสนอแนะ

ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาอาการเสพติดหรือติดยาเสพติด ส่วนใหญ่ขณะเข้ารับการบำบัดรักษาสามารถหยุดการใช้ยาเสพติดได้ แต่หลังจากที่กลับสู่สังคมพบว่า มีจำนวนไม่น้อยได้หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก ดังนั้นกระบวนการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจึงควรต้องเป็นไปตามหลักการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยต้องมีการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายให้มีสภาพปกติ และต้องมีการฟื้นฟูสภาพจิตใจไปพร้อมกันด้วย จากการศึกษาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้เขียนมีความเห็นว่าควรมีการเพิ่มเติมบทบัญญัติบางประการ ดังนี้

5.2.1 ควรเพิ่มเติมบทบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดให้มีจิตแพทย์ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทุกแห่งเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการเป็นผู้ป่วยของผู้ที่เสพติดหรือติดยาเสพติด

5.2.2 เพิ่มเติมบทบัญญัติกำหนดให้ผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดที่ผ่านการฟื้นฟูยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการฟื้นฟูแล้วในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

5.2.3 เพิ่มเติมบทบัญญัติให้อำนาจคณะกรรมการส่งย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังสถานฟื้นฟูที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูรายนั้นกรณีการเสพติด

5.2.4 ควรมีการเพิ่มเติมบทบัญญัติโดยกำหนดจำนวนครั้งที่ผู้เสพติดหรือติดยาเสพติดที่ผ่านการฟื้นฟูที่จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูได้

5.2.5 ควรเพิ่มเติมบทบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดให้มีผู้แทนสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค ในคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกรรมการและเป็นฝ่ายเลขานุการร่วมของคณะกรรมการ

5.2.6 ควรจะมีการแก้ไขบทบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้ผู้แทนสำนักงานอัยการเป็นประธานที่ประชุมของคณะกรรมการ

5.2.7 ต้องควรเพิ่มเติมบทบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดจำนวนครั้งให้ชัดเจนในการประชุมสามัญประจำปีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้สอดคล้องกับความจำเป็นของสภาพปัญหาผู้เสพติดหรือติดยาเสพติด

กรม
การ
การ
การ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กมลชัย รัตนสกาวงศ์. (2545). **กฎหมายปกครอง**. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- ชาญชัย แสวงศักดิ์. (2544). **คำอธิบายกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง**.
กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- ประเทือง ธนิยผล. (2538). **อาชญวิทยาและทัณฑวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ:
แสงจันทร์การพิมพ์.
- พนม เอี่ยมประยูร. (2544). “การมอบอำนาจในฝ่ายปกครอง.” ใน **หนังสืออนุสรณ์งาน
พระราชทานเพลิงศพ รศ.ดร.พนม เอี่ยมประยูร**. หน้า 79-86. กรุงเทพฯ: ลาดพร้าว
- วิทย์ วิศทเวทย์. (2522). **ปรัชญาทั่วไป มนุษย์ โลก และความหมายของชีวิต (พิมพ์ครั้งที่ 3)**.
กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2547).
รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550).
สรุปสถานการณ์ปัญหายาเสพติด ด้านการบำบัดฟื้นฟู ปี 2550. กรุงเทพฯ:
กระทรวงสาธารณสุข.

วารสาร

- ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2528, สิงหาคม). “บทบาทของกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.”
วารสารกฎหมาย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 10, หน้า. 136.
- สมภพ โหดระกิตต์. (2536). “พระราชกำหนดนิรโทษกรรม.” **รพีสาร**, 2536. ฉบับพิเศษ.
หน้า 43.
- ส่วนการข่าว สำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2550). **ผลการ
ปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ**. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ป.ป.ส..

บทความ

- กองวิชาการ. โรงพยาบาลชัยภูมิ. (2527, กรกฎาคม-สิงหาคม). “บริการสงเคราะห์ บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.” นิตยสารการประชาสงเคราะห์, 27, หน้า 56.
- ประสพ รัตนากร. (2502, 8 มิถุนายน). “การป้องกันแก้ไขปัญหาอาชญากรรม.” บทความสหประชาชาติ” (แปลจากวิทยุกระจายเสียงกรมประชาสัมพันธ์). หน้า 7.
- วรพจน์ วิศรุตพิชญ์. (2540). “การกระทำทางปกครอง.” ใน อาจารย์บุชา รวมบทความทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 72 ปี ศาสตราจารย์ ดร.อมร จันทรมบูรณ์. หน้า 157.
กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานคร.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชย์พันธ์. (2535, กรกฎาคม-ธันวาคม). “ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ.” วารสารต่อต้านยาเสพติด, 8, หน้า 36.
- ศิริศักดิ์ ตียะพรรณ. (2534, สิงหาคม). “มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา.” วารสารอัยการ, 14, หน้า 67.
- ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2550, ธันวาคม 2549-31 มีนาคม 2550). “สรุปสถานการณ์ยาเสพติด ปี 2549 และแนวโน้มของปัญหา.” วารสารสำนักงาน ป.ป.ส., ปีที่ 23, ฉบับที่ 1. หน้า 9-11.
- สุรพล ไตรเวทย์. (2527, มีนาคม-สิงหาคม). “กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดปัจจุบัน.” วารสารสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 1, หน้า 23.
- สุวิชาญ รักรัตนากร. (2551, สิงหาคม-พฤศจิกายน). “เปิดใจสถานประกอบการ เปิดโอกาสผู้เลิกยาเสพติด.” วารสารสำนักงาน ป.ป.ส., ปีที่ 24, ฉบับที่ 3. หน้า 50.

วิทยานิพนธ์

- จิรพงษ์ เกียรติธำรงกุล. (2543). การแสดงเหตุผลประกอบคำสั่งทางปกครอง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชชการณ ปัทมะศิริ. (2542). ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของผู้รับ
การบำบัดยาเสพติด ที่โรงพยาบาลธัญลักษณ์ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์
ศิลปศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชฌาวิณ พวงเพชร. (2545). การเปรียบเทียบผู้กระทำผิดฐานยาเสพติดให้โทษจากระบวนการ
ยุติธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เรวัต น้าเฉลิม. (2522). ชะลอการฟ้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์.
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราภรณ์ สยนานนท์. (2530). การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษศึกษา
เฉพาะกรณี โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ:
- ศรีชาติ ลิมปิสุรีย์. (2529). การศึกษาทัศนคติและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการ
มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สีหนาท ประยูรรัตน์. (2534). มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในส่วนที่
เกี่ยวกับผู้กระทำการค้าประเวณี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาดา นิลมาก. (2523). ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุพจน์ ชุตติดำรง. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำ: ศึกษากรณีโรงพยาบาลธัญลักษณ์.
ภาคินพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาศิลปศาสตร์(การพัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ:
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุรางค์ เกียรติมงคล. (2535). ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กฎหมาย

กฎกระทรวง ว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ.

2546. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 120, ตอนที่ 17 ก. หน้า 371. (ลงวันที่ 2 มีนาคม 2546)

กฎกระทรวง ว่าด้วยคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 120, ตอนที่ 17 ก. หน้า .364 ลงวันที่ 2 มีนาคม 2546

กฎกระทรวง ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ และวิธีการพิจารณาอุทธรณ์. พ.ศ. 2546.

ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 120, ตอนที่ 17 ก. ลงวันที่ 2 มีนาคม 2546

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. พ.ศ. 2545. (2545). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 119, ตอนที่ 96 ก. ลงวันที่ 30 กันยายน 2545

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ. พ.ศ. 2522. (2522). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 96, ตอนที่ 63. ลงวันที่ 27 เมษายน 2522

พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518. (2518). ราชกิจจานุเบกษา. ฉบับพิเศษ เล่มที่ 92, ตอนที่ 5. ลงวันที่ 9 มกราคม 2518

พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533. (2533). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 107, ตอนที่ 13 ลงวันที่ 19 มกราคม 2533

ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และการปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และการปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. พ.ศ. 2547

เอกสารอื่นๆ

กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. (2550). รวม

กฎหมาย กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรมคุมประพฤติ.

ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2525). **ปัญหายาเสพติด:การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย**(รายงานการ

วิจัย). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัดและคณะ. (2548). **ผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู**

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ:

คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. (2543). **เอกสารประกอบการประชุม, The 10 IFNGO**

ASEAN NGO Workshop 27-29 เมษายน 2543. (เอกสารอัดสำเนา). กรุงเทพฯ:

ลาดพร้าว

ภาษาต่างประเทศ

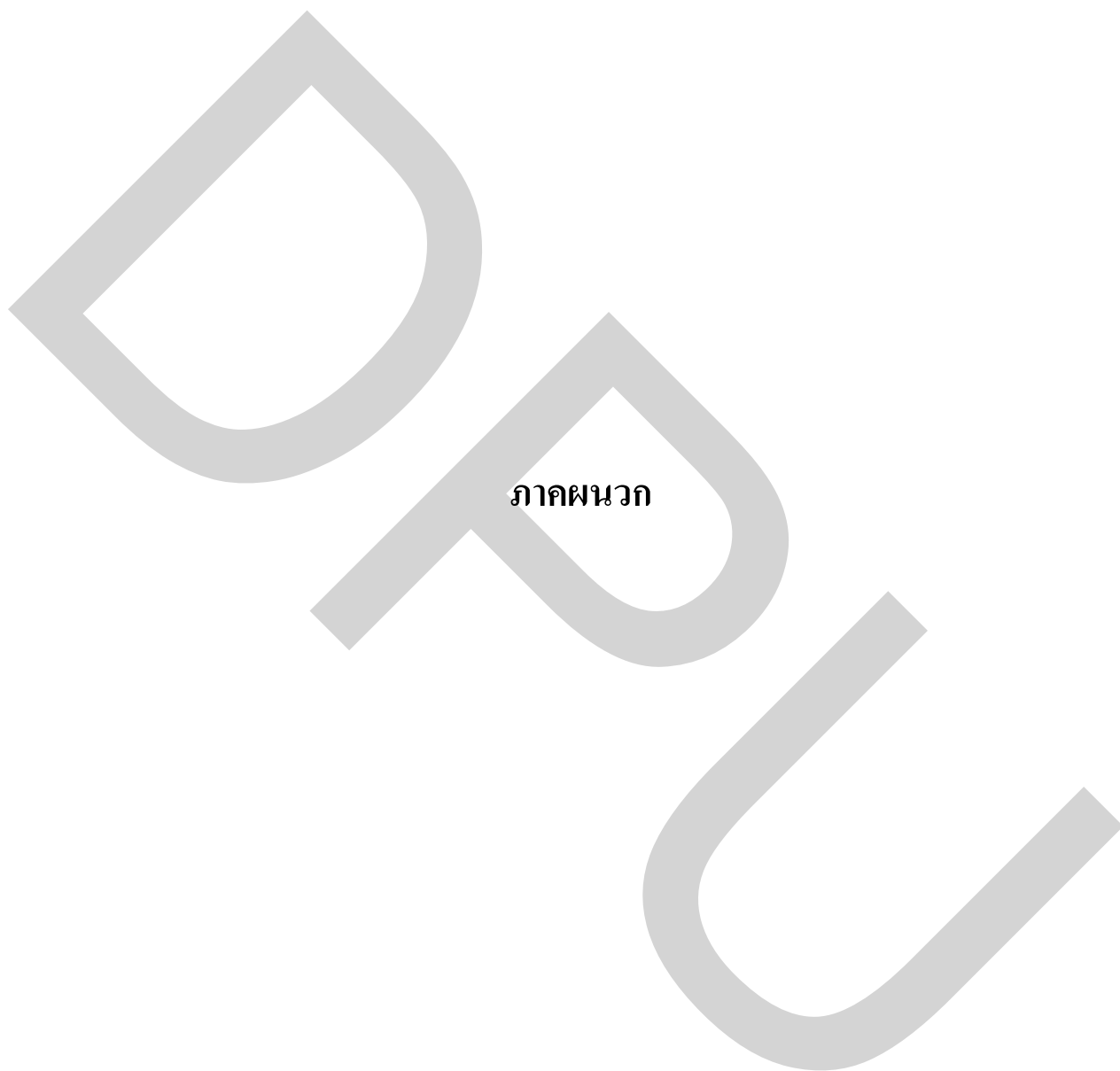
LAWS

The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971

The Penal Code of the Federal Republic of Germany 1975

The Dangerous (Amendment) Act 1984

The Misuse of Drugs (Amendment) Act 1979



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ภูมิพลอดุลยเดช

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๕

เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการ โปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ มาตรา ๒๓๗ และมาตรา ๒๓๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป (๑) เว้นแต่บทบัญญัติหมวด ๓ จะให้ใช้บังคับเมื่อใด ในท้องที่ใด ให้รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ทั้งนี้ให้ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักรภายในระยะเวลาไม่เกินหนึ่งปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“ยาเสพติด” หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

“ติดยาเสพติด” หมายความว่า เสพยาเสพติดเป็นประจำติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ

“ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” หมายความว่า การกระทำใดๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประกอบด้วยปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อธิบดีกรมการจัดหางาน อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งอีกไม่เกินสี่คน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งปฏิบัติงานด้านการป้องกันหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีประสบการณ์การทำงาน โดยตรงกับผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อยสองคน เป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจะแต่งตั้งข้าราชการในกรมคุมประพฤติไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เสนอแนะรัฐมนตรีในการประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ตามมาตรา ๑๔ และมาตรา ๑๖

(๓) แต่งตั้งและถอดถอนอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๔) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๓

(๕) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัว

(๖) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ

(๗) วางระเบียบเกี่ยวกับการควบคุมและการย้ายตัวผู้ต้องหาในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๘) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๙) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการตรวจสอบและติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้ได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๑๐) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๘

(๑๑) วางระเบียบเกี่ยวกับการเยี่ยมและการติดต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๒) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการลดและการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด

(๑๓) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการ และวิธีการรายงานผลการตรวจพิสูจน์ รวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ

(๑๔) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาลงโทษผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไขและข้อบังคับตามมาตรา ๓๒

(๑๕) วางระเบียบอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๖) พิจารณาเรื่องอื่นๆ ตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย และปฏิบัติการอื่นใดที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

มาตรา ๘ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งมีวาระการดำรงตำแหน่งสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้

มาตรา ๙ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก

(๔) เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งผู้อื่นขึ้นเป็นกรรมการแทนได้

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการในระหว่างที่กรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่งไม่ว่าจะเป็นแต่งตั้งเพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของคณะกรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วนั้น

มาตรา ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งแทนคณะกรรมการก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๕ และมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๒ ให้คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตพื้นที่ต่างๆ ตามความเหมาะสม ประกอบด้วยผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน คณะอนุกรรมการ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังคมสงเคราะห์หนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงไม่เกินสองคนเป็นอนุกรรมการ และให้ผู้แทนกรมคุมประพฤติหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

แพทย์ตามวรรคหนึ่งให้พิจารณาแต่งตั้งจากจิตแพทย์ ถ้าไม่อาจแต่งตั้งจิตแพทย์ให้แต่งตั้งจากแพทย์อื่นที่เหมาะสม

จำนวนคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะมีกี่คณะ ให้คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งโดยคำนึงถึงปริมาณคดีเกี่ยวกับยาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่นั้น

อนุกรรมการที่ไม่ได้เป็นข้าราชการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ได้รับค่าตอบแทนตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้นำความในมาตรา ๕ และมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับกับคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่
 - (๒) ติดตามดูแลการควบคุมตัวผู้ต้องหาในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด
 - (๓) พิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง รวมทั้งพิจารณาลดหรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 - (๔) พิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยชั่วคราว
 - (๕) แจ้งผลการตรวจพิสูจน์หรือผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี
 - (๖) พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในฐานความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๕
 - (๗) ติดตามดูแลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในเขตอำนาจของตนให้เป็นไปตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 - (๘) พิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๓
 - (๙) เสนอแนะต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับวิธีการตรวจพิสูจน์ และวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 - (๑๐) ปฏิบัติการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
 - (๑๑) พิจารณาเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
- หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาตาม (๑) (๓) (๖) และ (๘) ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๒

สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๑๔ เพื่อประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้รัฐมนตรีมีอำนาจจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นสถานพยาบาลตามประมวลกฎหมายอาญา ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

มาตรา ๑๕ ประกาศจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ชัดเจนโดยมีแผนที่แสดงเขตดังกล่าวไว้ท้ายประกาศด้วย

(๒) กำหนดท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม (๑)

มาตรา ๑๖ ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร รัฐมนตรีอาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา เปลี่ยนเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๕(๑) หรือเปลี่ยนแปลงท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๕(๒) ก็ได้

การเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามวรรคหนึ่ง ให้มีแผนที่แสดงเขตเดิมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและเขตที่เปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนไว้ท้ายประกาศด้วย

มาตรา ๑๗ ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่ละแห่ง ให้มีผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ได้รับตัวมาตามมาตรา ๑๕

(๒) ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และดูแลให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และข้อบังคับต่างๆ

(๓) ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามระเบียบที่กำหนด

(๔) ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๕) จัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติดรวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๖) ออกข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมอบหมาย

มาตรา ๑๘ ในกรณีที่เห็นสมควร ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้สถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของราชการ หรือสถานที่อื่นใดเป็นสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวนอกเหนือจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจกำหนดให้ผู้ควบคุมสถานที่นั้นมีอำนาจหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใด เช่นเดียวกับผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๖ ได้ตามที่เห็นเหมาะสมกับสถานที่ดังกล่าว

หมวด ๓

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๑๙ ผู้ใดต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีความในความผิดฐานอื่นซึ่งมีความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหา นั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหา นั้นมาถึงการเสพหรือการติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหา นั้นเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งทำให้ไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน กำหนดเวลาดังกล่าวได้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ถ้าผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหา นั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุม เพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะตัวบุคคลประกอบด้วย แล้วให้ศาลแจ้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้พนักงานสอบสวนดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำเนาการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวแห่งใด

ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ ไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอคัดฟ้องตามกฎหมาย

มาตรา ๒๐ ถ้าปรากฏว่าผู้ต้องหาผู้ใดเสพยาเสพติดก่อน ขณะ หรือภายหลังที่ถูกจับกุม เพื่อให้ตนเองได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและไม่ต้องถูกดำเนินคดีในข้อหาฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการแล้วแต่กรณี มารับตัวผู้นั้นไปเพื่อดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในระหว่างที่รอพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการมารับตัวผู้ต้องหาไปเพื่อดำเนินคดีให้สถานที่ที่รับผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ได้เท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการแล้วแต่กรณี มารับตัวผู้ต้องหาไปในทันทีที่สามารถกระทำได้

มาตรา ๒๑ ในการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหาตามมาตรา ๑๘ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความคิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

การตรวจพิสูจน์ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้ในสถานที่ที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๒ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้า

รับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้พนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๓

ในกรณีที่พนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหาซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ตามวรรคหนึ่ง ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานอัยการดำเนินคดีต่อไปและแจ้งผลให้คณะกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้คณะกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในกรณีที่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไปให้นำบทบัญญัติมาตรา ๒๐ วรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๓ ในการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๒๒ ให้กำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้นั้นประกอบด้วย

การกำหนดสถานที่สำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดจากสถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของราชการหรือสถานที่อื่นที่เห็นสมควรก็ได้

การกำหนดวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้กำหนดโดยคำนึงวิธีการดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวดให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมมิให้หลบหนี

(๒) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวดให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสมและกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๓) ในกรณีที่ไม่ว่าจำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้

(๔) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฝึกอาชีพ ทำงานบริการสังคม หรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด

มาตรา ๒๔ ในกรณีที่ข้อเท็จจริงปรากฏภายหลังจากที่ศาลมีคำสั่งตามมาตรา ๑๕ ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

มาตรา ๒๕ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกินหกเดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกได้

ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพิจารณาลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่เห็นสมควรก็ได้

การขยายและการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๒๖ ในกรณีที่มีเหตุสมควร คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจพิจารณาปล่อยชั่วคราวสำหรับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเห็นสมควรหรือได้รับการร้องขอจากผู้ต้องหา อาจมีคำสั่งให้ย้ายผู้นั้นไปเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมที่สถานที่แห่งอื่นได้ แต่ต้องปรากฏว่าการย้ายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้นั้นด้วย

มาตรา ๒๘ การที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถูกควบคุมตัวในลักษณะเดียวกับถูกคุมขังให้ถือว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แล้วแต่กรณี เป็นผู้ถูกคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

ในกรณีที่มีการหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้นมิให้นับระยะเวลาที่ผู้นั้นเข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาแล้วจนถึงวันที่หลบหนีเข้าในกำหนดระยะเวลาการคุมขัง

มาตรา ๒๙ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถ้าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดหลบหนีจากการควบคุมหรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญาและให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันที ในกรณีนี้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกติดตามจับกุมผู้นั้นได้ด้วย

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งในส่วนที่เกี่ยวกับความผิดและโทษตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญามีให้นำมาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๓๒ วรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการที่กำหนด

มาตรา ๓๐ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องปฏิบัติตามระเบียบตามเงื่อนไขต่างๆ ที่คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนดรวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้นโดยเคร่งครัด

มาตรา ๓๑ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งได้รับการปล่อยชั่วคราวไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ จับตัวผู้นั้นกลับเข้าไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวได้โดยมิต้องมีหมาย

มาตรา ๓๒ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวผู้นั้นไว้มีอำนาจลงโทษสถานหนึ่งหรือหลายสถาน ดังต่อไปนี้

(๑) ภาคทัณฑ์

(๒) ตัดการอนุญาตให้รับการเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกินสามเดือน

(๑) จัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกินสิบวัน

ในกรณีที่ต้องมีการลงโทษบุคคลตามวรรคหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุไม่ถึงสิบแปดปี บริบูรณ์ให้นำมาตรการลงทัณฑ์ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๓ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา ๑๕ และให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไป แล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบแล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดเวลาตามมาตรา ๒๕ แล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเป็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี เพื่อประกอบพิจารณาดำเนินคดีผู้นั้นต่อไป และให้นำความในมาตรา ๒๒ วรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๔ ในการพิจารณาพิพากษาคดีของผู้ต้องหาที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วตามมาตรา ๓๓ วรรคสอง ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใด หรือจะไม่ลงโทษเลยก็ได้ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ผู้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการ อนุกรรมการ และพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๔

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ หรือยานพาหนะใดๆ เพื่อตรวจค้นและจับตัวผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ฝ่าฝืนมาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๓๑ เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวหลบซ่อนอยู่ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าจะเนื่องจากการเน้นซ้ำกว่าจะเอามาจับได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไป

(๒) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานใดมาเพื่อการตรวจสอบเพื่อประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติตามมาตรา ๑๗

(๓) สอบปากคำผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือบุคคลอื่นใดที่สามารถให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกรณีตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๗

(๔) สั่งหรือให้จัดผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับการตรวจ หรือทดสอบว่ามียาเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่

พนักงานเจ้าหน้าที่ตำแหน่งใดหรือระดับใดจะมีอำนาจตามที่ได้กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งทั้งหมดหรือแต่บางส่วน หรือจะต้องได้รับอนุมัติจากบุคคลใดก่อนดำเนินการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยระบุไว้ในบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายนั้น

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๑๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๕

การอุทธรณ์

มาตรา ๑๘ ในกรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยตามมาตรา ๒๒ ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์นั้นเสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชั่วคราว ตามมาตรา ๒๖ หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกตามมาตรา ๒๕ ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าว ต่อคณะกรรมการภายในสิบสี่วันนับแต่วันที่รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่งแล้วแต่กรณี

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งย่อมไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

มาตรา ๑๙ หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๐ ในการพิจารณาอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการมีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) แจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา

(๒) มีหนังสือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

ในกรณีที่ผู้อุทธรณ์ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานตามคำสั่งของ คณะกรรมการตาม (๑) โดยมีได้แจ้งเหตุขัดข้องเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการภายในสามวันนับแต่วันที่รับคำสั่งของคณะกรรมการ ให้ถือว่าผู้อุทธรณ์ไม่ประสงค์จะมาให้ถ้อยคำหรือส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานเพิ่มเติม และให้คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ต่อไปตามที่เห็นสมควร หนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานตาม (๒) ต้องระบุด้วยว่าจะมาให้ถ้อยคำหรือส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานในเรื่องใด

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๑ ผู้ใดนำข้อเท็จจริงหรือเอกสารหลักฐานใดอันเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่ได้มาจากการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ไปเปิดเผยต่อบุคคลอื่น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยในการปฏิบัติตามหน้าที่การสอบสวนหรือการพิจารณาคดี หรือได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้ใดได้มาหรือล่วงรู้ข้อเท็จจริงใดจากบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วเปิดเผยข้อเท็จจริงนั้น ต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน เว้นแต่เป็นกรณีที่อาจเปิดเผยได้ตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๔๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา ๓๖(๒) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๖ วรรคสาม หรือไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกของคณะกรรมการ ตามมาตรา ๔๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน หกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๓ ความผิดตามมาตรา ๔๒ คณะกรรมการมีอำนาจเปรียบเทียบได้และในครั้งนี้นี้คณะกรรมการมีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการเปรียบเทียบได้ตามหลักเกณฑ์หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

เมื่อผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตาม
ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ถ้าผู้กระทำความผิดไม่ยินยอมตามที่เปรียบเทียบ หรือเมื่อยินยอมแล้วไม่ชำระเงิน
ค่าปรับภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ดำเนินคดีต่อไป

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ : เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดให้โทษในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย นอกจากนั้นเนื่องจากบุคคลซึ่งติดหรือเสพยาเสพติดมีจำนวนมากและเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ สมควรขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพราะนอกจากมีหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมแล้วยังมีหน่วยงานอื่นของรัฐ และหน่วยงานเอกชนที่มีขีดความสามารถเข้าร่วมในการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลดังกล่าว อาทิเช่น สถานที่ของหน่วยงานในราชการทหาร เขต อำเภอ และกิ่งอำเภอ สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สถานพยาบาลของเอกชนหรือหน่วยงานอื่น ซึ่งสมควรรวมทรัพยากรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ภาคผนวก ข

กฎหมายสหรัฐอเมริกา เกี่ยวกับมาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971**Section 3401. Declaration of policy**

It is the policy of the Congress that certain persons charged with or convicted of violating Federal criminal law, who are determined to be addicted to narcotic drugs, likely to be rehabilitated through treatment, should, in lieu of prosecution or sentencing, be civilly committed for confinement and treatment designed to effect their restoration to health and return to society as useful members.

It is the further policy of the Congress that certain persons addicted to narcotic drugs who are not charged with the commission of any offense should be afforded the opportunity, through civil commitment, for treatment, in order that they may be rehabilitated and returned to society may be protected more effectively from crime and delinquency which result from narcotic addiction

Section 3402. State facilities and personnel for care and treatment; encouragement of adequate provision; benefit of experience of Surgeon General and the Attorney General

The Surgeon General and the Attorney General are authorized to give representatives of States and local subdivision thereof the benefit of their experience in the care, treatment, rehabilitation of narcotic addicts so that each State may be encouraged to provide adequate facilities and personnel for the care and treatment of narcotic addicts in its jurisdiction.

Section 3411. Definitions

For the purposes of this subchapter, the term-

(a) "Narcotic addict" means any individual who habitually uses any narcotic drug as defined in section 802(16) of Title 21, so as to endanger the public morals, health safety, or welfare, or who is or has been so far addicted to the use of such narcotic drugs as to have lost the power of self-control with reference to his addiction.

(b) "Treatment" includes confinement and treatment in a hospital of the Service and under supervised aftercare in the community and includes, but is not limited to, medical

,educational ,social ,psychological, and vocational services, corrective and preventive guidance and training , and other rehabilitative service designed to protect the public and benefit the addict by eliminating his dependence on addicting drugs, or by controlling his dependence, and his susceptibility to addiction.

(c) “Surgeon General” means the Surgeon General of the Public Health Service.

(d) “Hospital of the Service” means any hospital or other facility of the Public Health Service especially equipped for the accommodation of addicts, and other appropriate publics or private hospital or other facility available to the Surgeon General for the care and treatment of addicts.

(e) “Patient” means any person with respect to whom a petition has been filed by a United States attorney as provided under subsection (b) of section 3412 of this title.

(f) “post hospitalization program” shall mean any program providing for the treatment and supervision of a person established by the Surgeon General pursuant to section 3417 of this title.

(g) “Patient” mean any person with respect to whom a petition has been filed by a United States attorney as provided under subsection (b) of section 3412 of this title.

(f) “post hospitalization program” shall mean any program providing for the treatment and supervision of a person established by the Surgeon General pursuant to section 3417 of this title.

(g) “State” includes the District of Columbia and the Commonwealth of Puerto Rico.

(h) “United States” includes the Commonwealth of Puerto Rico.

(i) “Related individual” mean any person with whom the alleged narcotic addict may reside or at whose house he may be, or wife, father or mother ,brother or sister , or the child or the nearest available relative of the alleged narcotic addict.

Section 3412. Preliminary proceedings

Petition for treatment

(a) Except as otherwise provided in section 3421 of this title, whenever any narcotic addict desires to obtain treatment for his addiction, or whenever a related individual has reason to believe that any person is a narcotic addict, such addict or related individual may file a petition with the United States attorney for the district in which such addict or person resides or is found

requesting that such addict or person be admitted to a hospital of the Service for treatment of his addiction. Any such petition Filed by a narcotic addict shall set forth his name and address and the facts relating to his addiction,}.Any such petition Filed by a related individual with respect to a person believed by such individual to be a narcotic addict shall set forth the name and address of the alleged narcotic addict and the facts or other data on which the petitioner bases his belief that the person which respect to whom the petition is filed is narcotic addict.

Petitions for confinement; consultations respecting availability of facilities

(b) After considering such petition, the United States attorney shall, if he determines that there is reasonable cause to believe that the person name in such petition is a narcotic addict,and that appropriate State or other facilities are not available to such person,file a petition with the United States district court to commit such person to a hospital; of Service for treatment as provided in this subchapter.in making his determination with respect to the no availability of such facilities,the United States attorney shall consult with the Surgeon General, and other appropriate State or local officials

Order for medical examination and hearing; person service

(c) Upon the filling of any such petition by a United States attorney,the court may order the patient to appear before it for an examination by physicians as provided under section 3413 of this title and for a hearing, if required, under section 3414 of this title.The court shall cause a copy of such petition and order to be served personally upon the patient by a United States marshal.

Section 3413.judicial proceeding; advisement of patient: counsel,retained physician'sauthority treatment program of commitment, withdrawal, duration, confinement, post confinement,and recommitment; order of commitment, conduct and report of examination,and copies to patient and counsel; return of patient for further proceedings

The court shall immediately advise any patient appearing before it pursuant to an order issued under subsection (c) of section 3412 of the title of his right to have (1) counsel at every stage of the judicial proceeding under this subchapter and that, if he is unable because of financial reasons to obtain counsel; the court will,at the patient's request ,assign counsel to represent him ; and (2) present for consultation during any examination conducted under this section , qualified physician retained by such patient ,but in no event shall such physician be

entitle to participate in any such examination or in the making of any report required under this section with respect to such patient that if ,after an examination and hearing as provided in this subchapter ,he is found to be a narcotic addict who is likely to be rehabilitated through treatment ,will be civilly committed to the Surgeon General for treatment; that he may not voluntarily withdraw from such treatment; that the treatment (including post hospitalization treatment and supervision) may last forty –two months; that during treatment he will be confined in an institution; that for a period of three year following his release from confinement he will be under the care and custody of the Surgeon General for treatment and supervision under a post hospitalization program established by the Surgeon General ; and that should he fail or refuse to cooperate in such post hospitalization program or be determined by the Surgeon General to have relapsed to the use of narcotic drugs, he may be recommitted for additional confinement in an institution followed by additional post hospitalization treatment and supervision. After so advising the patient ,the court shall appoint two qualified physicians, one of whom shall be a psychiatrist ,to examination, the patient.For the purpose of the examination ,the court may order the patient committed for such reasonable period as it shall determine, not to exceed thirty days to the custody of the Surgeon General in a suitable hospital or other facility designated by the court.Each physician appointed by the court shall ,within such period so determined by the court , examine the patient and file with the court ,a written report with respect to such examination. Each such report shall include a statement of the examining physician’s conclusions as to whether the patient examined is narcotic addict and is likely to be rehabilitated through treatment. Upon the filling of such reports, patient so examined shall be returned to the court for such further proceeding as it may direct under this subchapter. Copies of such report shall be made available to the patient and his counsel

Section 3414. Hearings

Discharge of patient and dismissal of proceedings;notice of time and place; service; issues of time and place; service; issues of fact: demand for jury or judicial determination

(a) If both examining physicians (referred to in section 3413 of this title) conclude in their respective Written report that the patient is not a narcotic addict, or is an addict not likely to be rehabilitated though treatment ,the court shall immediately enter an order discharging the patient and dismissing the proceedings under this subchapter. If the written reports of either such

physician indicate that the patient is a narcotic addict who is to be rehabilitated through treatment, or that the physician submitting the report is unable to reach any conclusion by reason of the refusal of the patient to submit to a thorough examination, the court shall promptly set the case for hearing. The court shall cause a written notice of the time and place of such hearing to be served personally upon the patient and his attorney. Such notice shall also inform the patient that upon demand made by him within fifteen days after he has been served, he shall be entitled to have all issues of fact with respect to his alleged narcotic addiction determined by a jury. If no timely demand for a jury is made, the court, in conducting such hearing, shall determine all issues of fact without a jury.

Evidence; patient's testimony; examinations and cross-examination; judicial review of orders of commitment

(b) In conducting any hearing under this subchapter, the court shall receive and consider all relevant evidence and testimony which may be offered, including the contents of the report referred to in section 3413 of this title. Any patient with respect to whom a hearing is held under this subchapter shall be entitled to testify and to present and cross-examine witnesses. All final order of commitment under this subchapter shall be subject to review in conformity with the provisions of sections 1254 and 1291 of Title 28.

Detention of patient

(c) Any patient with respect to whom a hearing has been set under this subchapter may be detained by the court for a reasonable period of time in a suitable hospital or other facility designated by the court until after such hearing has been concluded.

Witness fees and mileage

(d) Witnesses subpoenaed by either party under the provision of this subchapter shall be paid the same fees and mileage as are paid to other witnesses in the court of the United States.

Section 3415. Order of commitment for treatment to care and custody of Surgeon General; reports of Surgeon General

If the court determines after a hearing that such patient is a narcotic addict who is likely to be rehabilitated through treatment, the court shall order him committed to the care and custody of the Surgeon General for treatment in a hospital of the Service. The Surgeon General shall submit to the court written reports with respect to such patient at such time as the court may

direct. Such reports shall include information as to the health and general condition of the patient, together with the recommendations of the Surgeon General concerning the continued confinement of such patient.

Section 3416. Period of commitment to care and custody of Surgeon General ;patient subject to post hospitalization program; release from confinement

Any patient commitment to the care and custody of the Surgeon General pursuant to section 3415 of this title shall be committed for a period of six months, and shall be subject to such post hospitalization program as may be established pursuant to section 3417 of this title ;except that such patient may be released from confinement by the Surgeon General at any time prior to the expiration of such six-month period if the Surgeon General determines that patient has been cured of his drug addiction and rehabilitated, or that his continued confinement is no longer necessary or desirable.

Section 3417. Release from confinement post hospitalization treatment

Notice and return to committing court; placing patient under care and custody of Surgeon General for post hospitalization treatment; recommendation of Surgeon General

(a) Whenever any patient under the care and custody of the Surgeon General pursuant to this subchapter is to be released from confinement in accordance with the provisions thereof, the Surgeon General shall give notice of such pending release to the committing court within ten days prior thereto and shall, at the time of the patient's release, promptly return him to that court. The court, after considering the recommendations of the Surgeon General with respect to post hospitalization treatment for any such patient so returned, may place such patient under the care and custody of Surgeon General for the three-year period immediately following the patient's release, for treatment and supervision under such post hospitalization program as the Surgeon General may direct.

Return to committing court for recommitment and submission to post hospitalization treatment

(b) If, at any time during such three-year period, any patient (1) fails or refuses to comply with the directions and orders of the Surgeon General in connection with such patient's post hospitalization treatment and supervision, or (2) is determined by the Surgeon General to be again using narcotic drugs, the Surgeon General may order such patient's immediate return to the

committing court which may recommit such patient to a hospital of the Service for additional treatment for a period of not to exceed six months, and may require such patient thereafter to submit to a post hospitalization program in accordance with subsection (a) of this section.

Section 3418. Petition for inquiry into health and general condition and necessity for continuation of confinement; order for release from confinement and return to court; placing patient under post hospitalization treatment

The court, upon the petition of any patient after his confinement pursuant to this subchapter for a period in excess of three months, shall inquire into the health and general condition of the patient and as to the necessity, if any, for his continued confinement. If the court finds, with or without a hearing, that his continued confinement is no longer necessary or desirable, it shall order the patient released from confinement and returned to the court. The court may, with respect to any such patient so returned, place such patient under a post hospitalization program in accordance with the provisions of subsection (a) of section 3417 of this title.

Section 3419. Criminal conviction or criminal appellation from determination of being narcotic addict; criminal proceedings prohibited from using information gained in addiction inquiry

Any determination by the court pursuant to this subchapter that a patient is a narcotic addict shall not be deemed a criminal conviction, nor shall such patient be denominated a criminal by reason of that determination. The results of any hearing, examination, test, or procedure to determine narcotic addiction of any patient under this subchapter shall not be used against such patient in any criminal proceeding.

Section 3420. Evidence; examining physician competent and compellable witness; physician-patient privilege

Any physician conducting an examination under this subchapter shall be a compellable witness at any hearing or other proceeding conducted pursuant to this subchapter and the physician-patient privilege shall not be applicable.

Section 3421. Subchapter inapplicable to persons with criminal charge pending, on probation, or with sentence unserved; consent to commitment of such persons by authority with power over their custody

The provisions of this subchapter shall not be applicable with respect to any person against whom there is pending a criminal charge, whether by indictment or by information, which has not been fully determined or who is on probation or whose sentence following conviction on such a charge, including any time on parole or mandatory release, has not been fully served, except that such provision shall be applicable to any such person on probation, parole, or mandatory release if the authority authorized to require his return to custody consent to his commitment.

Section 3425. Penalties; escape or rescue from custody

Whoever escapes or attempts to escape while committed to institutional custody for examination or treatment under this subchapter, or whoever rescues or attempts to rescue or instigates, aids, or assists the escape or attempt to escape of such a person, shall be subject to the penalties provided in sections 751 and 752 of Title 18

ภาคผนวก ค

ประมวลกฎหมายอาญาเยอรมันเกี่ยวกับมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติด

The Penal Code of the Federal Republic of Germany 1957

Section 61.Types of measures

Measures of rehabilitation and security are;

1. commitment to a mental health institution;
2. commitment to an institution for the Treatment of chemical dependency;
3. commitment to an institution of protective custody;
4. supervision of conduct;
5. revocation of driver's license;
6. prohibition to practice a profession;

Section 62.Principle of proportionality

A measure of rehabilitation and security may not be ordered if it would be disproportionate to the offender's past crimes and anticipated criminal behavior,as well as so to the amount of danger which he poses to society

Section 64 Commitment to an institution for the treatment of chemical dependency

(1) If someone has the propensity for taking alcoholic beverages or other intoxicants to excess,and commits an unlawful act either while intoxicated or which is associated with his propensity,and for which he is convicted,or not escapes conviction only because his lack of criminal capacity has been proved or not excluded,the court shall order his commitment to an institution for the treatment of chemical if a danger exists that because of his propensity he will commit serious unlawful act.

(2) No such order shall be made if the prospects for success of withdrawal treatment are hopeless.

Section 67.Sequence of execution

(1) If commitment to an institution pursuant to the provisions of S.63 and 64 is ordered in addition to punishment,the measure shall be carried out prior to execution of the punishment.

(2) The court shall order, however, that all or part of the punishment shall be executed before the measure, if the purpose of the measure would thereby be more easily achieved

(3) The court may subsequently make, modify or vacate an order under subparagraph (2) if the circumstances of the offender appear to so require.

(4) If all or part of the measure is carried out prior to execution of the punishment, time spent in carrying out the measure shall be credited toward execution of the punishment, until two-thirds of the punishment has been satisfied. This rule shall not apply if the court has entered an order pursuant to the provisions of S.67 d (5) sentence one

(5) If the measure is carried out prior to the execution of the punishment, the court may under the conditions of S.57 (1) sentence one, number 2 and 3 suspend execution of the remainder of the punishment for probation of one-half of punishment has been satisfied. If the balance of the punishment is not suspended, the measure will continue to be carried out. The court may order execution of the punishment, however, if the circumstances of the offender appear to so require.

Section 67 a. Transfer to a different type of treatment

(1) If commitment to a mental health institution or to an institution for the treatment of chemical dependency has been ordered, the court may subsequently transfer the offender to the other institution if it would enhance the chances of a successful rehabilitation of the offender.

(2) Pursuant to the prerequisites of subparagraph (1), a court may also subsequently transfer an offender in protective custody to an institution administering one of the measures mentioned in subparagraph (1).

(3) The court may modify or vacate decisions taken under subparagraphs (1) (2), if it subsequently becomes evident that the rehabilitation of the offender may thereby be further enhanced.

(4) The time period for the term of commitment and review shall be governed by the provision which applies to the commitment ordered by the judgment.

Section 67 d. Length of commitment

(1) The maximum term of commitment shall be:

two years in an institution for the treatment of chemical dependency;

ten years on the first commitment to an institution of protective custody.

A term shall begin to run at the commencement of the commitment If a simultaneously ordered court measure of deprivation of liberty is carried out prior to serving a sentence of imprisonment, the maximum term of commitment shall be lengthened to the extent that credit for time spent during the measure has been given toward execution of the punishment.

(2) If no maximum term is provided or if the term has not yet expired, the court shall suspend any further time in commitment and place the offender on probation as soon as it can reasonably be determined that, given his liberty, the offender will lead a law-abiding life. In the event of suspension, the conduct of the offender shall be placed under supervision.

(3) If the maximum term has expired, the offender shall be released. The measure shall therewith be terminated.

(4) If an offender is released after having spent the maximum term in his first commitment to an institution of protective custody, his conduct shall be placed under supervision.

(5) If an offender has served at least on year of commitment to an institution for the treatment of chemical dependency, the court may subsequently order discontinuance of the measure if, due to reason relating to the committed person himself, its purpose cannot be achieved. The conduct of the offender shall be placed under supervision.

Section 67 e. Review.

(1) The court may conduct a review at any time to determine whether to suspend further commitment and place the offender on probation. These examination must be conducted prior to the expiration of certain periods.

(2) The period of commitment referred to in subparagraph(1) are as follow:

six month in an institution for the treatment of chemical dependency;

One year in a mental health institution;

two years in an institution of protective custody.

(3) The court may shorten these periods. Within the framework of the statutory review periods it may also establish periods prior to the expiration of which a petition for a review shall be inadmissible.

(4) The periods begin to run at the commencement of the commitment. If a court refuses to grant a suspension, a new period begins on the date of this refusal.

Section 67g.Revocation of suspended commitment

(1) The court shall revoke a suspension of commitment if the offender:

1. commits an unlawful act while under supervision of conduct;
2. flagrantly or obstinately violates instruction; or
3. obstinately evades the supervision and guidance of a probation officer or

office of supervision

And this conduct indicates that the purposes of the measure require his confinement.

(2) The court shall revoke the suspension of conduct, the offender's conduct indicates that, due to his conduction, the offender may be expected to commit unlawful act and that the purposes of the measure there fore require his confinement.

(3) The court shall also revoke a suspension if it learns of circumstances during the term of supervision of conduct which would have led to a denial of suspension and which indicate that the purposes of the measure require the confinement of the offender.

(4) The length of commitment, both before and after the suspension, shall not exceed the statutory maximum term of the measure.

(5) If a court does not revoke the suspension of commitment, the measure shall be deemed terminated at the end of the supervision of conduct term.

(6) Services performed by the offender in carrying out instruction shall not be compensated.

ภาคผนวก ง.

กฎหมายมาเลเซียเกี่ยวกับมาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1. Dangerous Drugs (Amendment) Act 1984

Interpretation

2. In this Act ,unless the context otherwise requires

“aircraft” includes every description of craft which may be used for the conveyance of passengers or goods by air;

“cannabis” means any part of any plant of the genus Cannabis from which the resin has not been extracted, by whatever name it may be designated;

“cannabis resin” means the separated resin ,Whether crude or purified , obtained from any plant of the genus cannabis;

“coca leaves” means the leaves of any plant of the genus of the Erythroxyllaceae from which cocaine can be extracted either directly or by chemical transformation;

“Commission” means the Commission on Narcotic Drugs of the Economic and Social Council of the United Nations;

“Conveyance” includes ship, train vehicle , aircraft,or any other means of transport by which person or goods can be carried;

“corresponding law” means any law stated in a certificate purporting to be issued by or on behalf of the Government of any country or territory to be a law providing for the control and regulation in that country or territory of the manufacture, sale, use,export,and import of drugs and substances in accordance with the provision of the Geneva Convention (No.1) or of the the Geneva Convention (No.2) or of the Hague Convention or of Protocol or of the Single Convention and any statement in any such certificate (or in any official copy thereof),or any statement in any such certificate (or in any official copy thereof) that any facts constitute an offence against that law ,shall be conclusive;

“crude cocaine” means any extract of the coca leaf which can be use directly or indirectly for the manufacture of cocaine;

“dangerous drug” means any drug or substance which is for the time being comprised in the First Schedule;

“Drug Enforcement Officer” means a Drug Enforcement Officer appointed under section 3 of this Act.

“export” with its grammatical variations and cognate expressions in relation to Malaysia ,means to take or cause to be taken out of Malaysia by land , air or water,otherwise than in transit

“Geneva Convention (No.1)” means the Convention concluded at the Second Opium conference held at Geneva for the purpose of completing and strengthening the provision of Hague Convention and signed at Geneva on the 19th day of February, 1925;

“Geneva Convention(No.2) ” means the Convention concluded at Conference held at Geneva for the purpose of supplementing the Hague Convention and the Geneva Convention (No.1) and signed at Geneva on the 13th day of July,1931;

“Hague Convention” means the International Opium Convention signed at the Hague on the 23rd day of January, 1912

“import” with its grammatical variations and cognate expression,in relation to Malaysia ,by land ,air or water ,otherwise than in transit;

“in transit” means taken or sent From any country and brought into Malaysia by land ,air or water (whether or not landed or transshipped in Malaysia) for the sole purpose of being carried to another country either by the same or another conveyance;

“medicinal opium” means raw opium which has undergone the processes necessary to adapt it for medicinal use in accordance with the requirements of the British Pharmacopoeia ,whether in powder form or granulated ,or otherwise ,or mixed with neutral materials;

“Minister” means the Minister charged with the responsibility for medical and health services;

“offence under this Act” includes an offence under any regulation made under this Act;

“opium poppy” means ;any plants from which morphine may be produced.

“poppy-straw” means all parts except the seeds of the opium poppy ,after mowing

“premises” includes any house, shop, store, room, cubicle, shed, conveyance, or any place whether open or enclosed;

“prepared opium” means the substance commonly called chandu and means opium prepared or re-prepared so as to be suitable for smoking or consumption otherwise and includes dross and any other residues remaining after such opium has been smoked;

“Protocol” means the Protocol on Narcotic Drugs signed at Lake Success, New York, on the 11th days of December, 1946;

“raw opium” means the coagulated juice obtained from any plant from which morphine may be produced, whatever its content of morphine and in whatever form the coagulated juice is, does not include medicinal opium;

“registered dentist” means a dental practitioner as defined in section 2(1) of the Dental Act 1971;

“registered dentist surgeon” means a dental surgeon as defined in section 2(1) of the Dental Act 1971;

“registered medical practitioner” means a medical practitioner registered under the Medical Act

“registered pharmacist” means a pharmacist registered under any written law relating to the registration of pharmacists and includes, in Sabah or Sarawak, a person holding a qualification recognized by the Director of Medical Service in Sabah or Sarawak, as the case may be, as a sufficient guarantee of the possession of the requisite knowledge and skill for the efficient practice of the profession of a pharmacist;

“ship” includes every description of ship, boat or craft used in navigation, whether propelled by oars or otherwise, or used for the carriage or storage of goods;

“Single Convention” means the Single Convention on Narcotic Drugs signed at New York on the 30th day of March 1953;

“Subordinate court” has the meaning assigned thereto in section 3 of the Court of Judicature Act 1964;

“syringe” means any instrument suitable for the administration of hypodermic injections;

“trafficking” includes the doing of any of the following acts, that is to say, manufacturing, importing, exporting, keeping, concealing, buying, selling, giving, receiving, storing, administering, transporting, carrying, sending, delivering, procuring, supplying or distributing any dangerous drug;

“veterinary surgeon” has the meaning assigned thereto in the Veterinary Surgeons Act 1971;

“West Malaysia” has the meaning assigned thereto in section 3 of the Interpretation Act 1967, and includes the Federal Territory;

“written law” has the meaning assigned thereto in the Interpretation Act 1967.

Medical examination ect. of suspected drug dependant

25A. (1) Any Social Welfare officer or any police officer not below the rank of Sergeant or an officer-in-charge of a police station may take into his custody any person whom he reasonably suspects to be a drug dependant and shall within twenty-four hours produce such person before a Magistrate. If the Magistrate has reasonable cause to believe that the person so brought before him is a drug dependant, he may order such person to be remanded and be medically examined or observed by a medical officer at a detection centre.

(2) If, as a result of such medical examination or observation, such person is certified to be a drug dependant and accompanied by a report of a Social Welfare officer. The Magistrate in Chamber may-

(a) if it appears necessary for such person to undergo treatment and rehabilitation at rehabilitation centre, order such person to attend a rehabilitation centre for a period of six months; or

(b) if it appear not necessary for such person to undergo treatment and rehabilitation at a rehabilitation centre, order such person to be supervise by a Social Welfare officer for a period of two year, subject to such person entering into a bond, with or without sureties, and to appear and receive judgment if and when called upon at any time during such period:

Provided that in the case of a person below the age of twenty-one years wherever practicable, the parent or guardian of such person shall be the surety for this purpose.

(3) Any person who-

(a) refuses to undergo the medical examination or observation at a detection center under subsection (1);

(b) refuses to undergo the treatment and rehabilitation at a rehabilitation centre or the supervision by a Social Welfare officer under subsection (2); or

(c) escapes from the lawful custody of a detection centre, shall be guilty of an offence against this Act.

(4) It shall be the duty of the person in charge of a detection centre to immediately inform the Social Welfare officer of any person remanded for medical examination or observation at a detection centre to enable the Social Welfare officer to prepare the report as required for the purpose of subsection (2)

(5) It shall be the duty of the Social Welfare office or the police office whoever initiates action under subsection (1) to produce such person before a Magistrate in Chambers after such person has been medically examined or observed by a medical officer at a detection centre.

(6) A supervision order made under subsection (2) (b) shall contain such requirement as to residence, submission to periodical clinical and laboratory tests and any other requirements as the Court may consider necessary for securing the good conduct and supervision of the supervisee or for preventing a repetition by him of the same offence or the commission of other offences.

(7) Any supervisee who commits a breach of his bond shall be guilty of an offence against this Act, and any Court which is satisfied by information on oath that the supervisee has failed to observe any of the conditions of his bond may issue a warrant for his apprehension, and deal with him for the offence in respect of which the supervision order was made in any manner in which the Court could deal with him if it had just found him guilty of that offence.

(8) An order made under subsection (1) or (2) shall be sufficient authority for the person in charge of a detection centre of a rehabilitation centre to detain any person in respect of whom an order has been made.

Powers of Court in respect of drug dependants below the age of twenty-one

25B. (1) where any person below the age of twenty-one year is found guilty of an offence against this Act the Court shall consider a report of a Social Welfare officer and if the Court is satisfied that such a person is a drug dependant as certified by a medical officer and that having regard to the circumstances of the case and character, antecedents, health or mental condition of the person charged it is inexpedient to inflict the punishment provided, the Court may, with or without recording a conviction-

(a) release the offender on probation subject to his entering into a bond ,with or without sureties,to be supervised by a Social Welfare officer for a period of two years and to be of good behavior and to appear and receive judgment if and when called upon at any time during such period;or

(b) direct that the offender be required to undergo treatment and rehabilitation at rehabilitation centre for a period of six month.

(2) A probation order made under subsection (1) (a) shall contain such requirements as to residence ,submission to periodical clinical and laboratory tests and any other requirements as the Court may consider necessary for securing the good conduct and supervision of the probationer or for preventing a repetition by him of the same offence or the commission of other offences.

Breach of bond

25C Any probationer who commits a breach of his bond shall be guilty of an offence against this Act, and any Court which is satisfied by information on oath that the probationer has failed to observe any of the conditions of his bond,may issue a warrant for his apprehension, and deal with him for the offence in respect of which the probation order was made in any manner in which the Court could deal with him if it had just found him guilty of that offence.

Period of detention

25D The period of detention in a rehabilitation centre shall be for a period of six offence.

Provided that

(a) the Board of Visitors of a rehabilitation centre may,in its absolute discretion, shorten the period of detention for reasons which appear to it to be sufficient,if such person has already completed a period of four months in a rehabilitation centre; and

(b) no such person shall be released from a rehabilitation centre during the first four month of the period of detention without the consent of the Minister of Welfare Services in writing.

Further detention in a rehabilitation centre beyond period of order.

25E If the person for the time being in charge of a rehabilitation centre is satisfied that a resident,whose period of detention therein is about to expire, needs further treatment and

rehabilitation he may, if the Board of Visitors of the rehabilitation centre consent, detain him for a further period not exceeding six months.

Board of Visitors.

25F The Minister of Welfare Service may appoint a Board of Visitors For each rehabilitation centre-

- (a) to perform such duties and functions as the Minister of Welfare Service may by rules prescribe; and
- (b) to advise and make recommendations to the Director General on such matters as the Director General may refer to it.

Admission of volunteers to a rehabilitation centre

25G. (1) Any person may, and a parent or guardian shall, on behalf of a minor of whom he is the parent or guardian, apply to a Social Welfare officer that he or such minor, as the case may be, be admitted to a rehabilitation centre.

(2) The Social Welfare officer shall require the applicant or the minor, as the case may be, to be medically examined or observed by a medical officer at a detection centre and the provision of section 25A shall apply mutatis mutandis in the case of a volunteer drug dependant.

(3) A rehabilitation centre may admit any drug dependant for voluntary treatment and rehabilitation on such terms and conditions as may be prescribed.

(4) In the case of a minor, the parent or guardian shall send him for treatment and rehabilitation at a rehabilitation centre, regardless of whether or not the minor is willing to undergo such treatment and rehabilitation.

Contribution order

25H.(1) Where a Social Welfare officer admits any person as a volunteer or requires any person to be admitted to a rehabilitation centre, the Social Welfare officer may make a contribution order on the person requiring him to make such contributions in respect of his maintenance as the Social Welfare officer may deem fit.

(2) Where an order is made by a Court requiring any person to be admitted to a rehabilitation centre, the Court may make a contribution order on the person requiring him to make a contribution in respect of his maintenance as the Court may deem fit.

(3) Where a contribution order is made in respect of a minor, it shall be the duty of the parent or guardian of the said minor to comply with the contribution order.

(4) If any person shall willfully neglect to Comply with a contribution order, Magistrate may for every breach of such order by warren direct the amount due to be levied in the manner as provided by law for levying fines imposed by Magistrates, or may sentence such person to imprisonment each month's contribution remaining unpaid.

Escape from lawful custody of a rehabilitation centre

25I. Any person who-

(a) while undergoing treatment and rehabilitation in a rehabilitation centre escapes from the lawful custody thereof; or

(b) being absent from the rehabilitation centre on leave of absence fails to return to the rehabilitation centre upon the expiration of his leave without reasonable cause, shall be guilty of an offence against this Act.

Transfer of a resident from one rehabilitation centre to another

25J. If it appears to the Director General to be expedient in the interest of a resident that he should be transferred from one rehabilitation centre to another, it shall be lawful for the Director General to issue an order that such person be so transferred.

Aftercare of residents released from a rehabilitation centre

25K.(1) A drug dependant to a rehabilitation centre shall, after his release from the rehabilitation centre, be under the aftercare of a Social Welfare officer or of such other person as the rehabilitation committee shall appoint on the advice of the Social Welfare officer for a period of two years.

(2) Any person who is subject to aftercare on release from a rehabilitation centre shall, while under such supervision, comply with such conditions as may be specified in the aftercare order by the Board of Visitors of the rehabilitation centre.

(3) The Board of Visitors of a rehabilitation centre may, if it is satisfied that a person against whom an aftercare order is in force has failed to comply with any requirement of the order, make a recall against such person requiring him to return to the rehabilitation centre; if he fails to do so, such person may be arrested by a police officer and be returned to the rehabilitation

centre and be detained further for a period not exceeding six months as may be order by the Board of Visitors.

(4) The Board of Visitor of a rehabilitation centre may release a person who has been recalled from aftercare and exempt him from subsequent aftercare.

Rehabilitation committees

25L. The Minister of Welfare Services may appoint rehabilitation rehabilitation committee for any State or district,as the case may be,and such committees shall be engaged in the welfare of drug dependants and shall assist the Social Welfare officers in the supervision and aftercare of such person persons,shall carry out any duties and function as the Minister of Welfare Services may by rules prescribe.

Private rehabilitation centre.

25M.(1) The Minister of Welfare Service may,on the application of any person,approve the establishment of any private rehabilitation centre for the treatment and rehabilitation of drug dependants,upon such conditions as he may prescribe,and he may revoke any such approval at any time he may deem necessary.

(2) Notification of every such approval and of any revocation thereof shall be published in the Gazette.

(3) Any person who carries on the management of a private rehabilitation centre without the approval of the Minister of Welfare Services shall be guilty of an offence against this Act and shall be liable on conviction to a fine not exceeding ten not exceeding five years or to both.

Compulsory notification of drug dependants.

25N.(1) If shall be the duty of a registered medical practitioner to notify the Minister,of person who are being treated or rehabilitated by him as drug dependants in accordance with rules as may be prescribed by the Minister.

(2) Any person who contravenes the provisions of this section shall be guilty of an offence against this Act.

Rules.

25O. The Minister of Services may make rules generally for carrying out the provisions of this Part, and without prejudice to the generality of such powers, may make rules providing for-

- (a) the form to be used for the purposes of this Part;
- (b) the administration of a rehabilitation centre including care and treatment, detention, discipline, discharge and aftercare temporary absence maintenance, education and employment of persons admitted to a rehabilitation centre;
- (c) the composition, duties, function and procedure of conducting the business of the Board of Visitors and the rehabilitation committees;
- (d) the establishment, management and control of private rehabilitation centres; and
- (e) matters required to be prescribed under this Part.

Jurisdiction

25P. Notwithstanding any provision in the Subordinate Court Act 1948 or the Criminal Procedure Code or any other written law to the contrary, any power or jurisdiction conferred on a Magistrate or a Magistrates' Court or any other Court under sections 25A, 25B, 25H, and 25I of this Part over the matters specified therein may be exercised by any Magistrate or Magistrates' Court or any other Court whether such matter arose within or outside the local jurisdiction of the Magistrates or within or outside the local limits of the Magistrates' Court or other Court, as the case may be.

Power of Court in respect of drug dependants below the age of eighteen

38A.(1) Where any person below the age of eighteen years is found guilty of an offence against this Act other than in the case of an offence under section 6B or 39B other than in a case where a person is found guilty of an offence against this Act for which the punishment shall be under section 39A, the Court shall consider a report of a Rehabilitation Officer as defined in the Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983 and if the Court is satisfied that such person is a drug dependant as satisfied by a government medical officer and that having regard to the circumstance of the case and the character, antecedents, health or mental condition of the person charged it is inexpedient to inflict the punishment provided, the Court may, with or without recording a conviction-

(a) release the offender and order him to reside at a rehabilitation Centre for a period of two years to undergo treatment and rehabilitation, and immediately thereafter to undergo after-care in accordance with the provisions of the Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983; or

(b) order the offender to be placed under the supervision of a Rehabilitation Officer for a period of not less than two and not more than three years, and to execute a bond with or without sureties, as the Court may determine, to remain under such supervision for such period:

Provided that where such person fails to execute such bond, an order under paragraph (a) shall be made against him by the Court.

(2) Where an order under paragraph (a) of subsection (1) is made against an offender, it shall be deemed to be an order made by a Magistrate under paragraph (a) of subsection (1) of section 6 of the Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983, and where the order is made under paragraph (b) of that Act shall apply accordingly in relation to such order.

Powers of Court in respect of person found guilty under section 15.

38B.(1) Where a person is found guilty of an offence under section 15, he shall immediately after having undergone the punishment imposed upon him in respect thereof, undergo supervision by a Rehabilitation Officer as defined under subsection (2) of section 2 of the Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1973 for a period of not less than two and not more than three years as may be determined by the Rehabilitation Officer.

(2) A person who is required to undergo supervision by a Rehabilitation Officer under subsection (1), shall be deemed to have been placed under such supervision by virtue of an order made by a Magistrate under paragraph (b) of subsection (1) of section 6 of the Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act shall apply accordingly in relation to such supervision.

(2) Drug Dependents (Treatment And Rehabilitation) Act 1983

Interpretation

2. (1) In this Act unless the context otherwise requires

“After care Centre” means an institution established under paragraph (c) of section 10;

“Board of Visitors” means the Board of Visitors appointed by the Minister under section 11;

“Centre” means and includes a Rehabilitation Centre, an After-care a Day Centre;

“dangerous drug” mean any drug of substance which is for the time being comprised in the First Schedule of the Dangerous Drugs Act 1952;

“Day Centre” means a centre established under paragraph (b) of section 10

“Director General” mean the Director General appointed under subsection (2);

“drug dependant” means a person who through the use of any dangerous drug undergoes a psychic and sometimes physical state which is characterized by behavioral and other responses including the compulsion to take the drug on a continuous or periodic basis in order to experience its psychic effect and to avoid the discomfort of its absence;

“Minister” means the Minister charged with the responsibility for internal security’

“officer” means any Rehabilitation Officer and included any Social Welfare Officer of any police officer not below the rank of Sergeant or any officer in charge of a police station;

“registered medical practitioner” means a medical practitioner registered under the Medical Act 1971;

“Rehabilitation Centre” means an institution established under paragraph (d) of section 10;

“Rehabilitation Committee” means the committee appointed by the Minister under section 15;

“Rehabilitation Officer” mean an officer appointed under subsection (2);

“rules” means rules made by the Minister under this Act;

“tests” means all such acts or procedures as may be carried out for the purpose of determining whether a person is a drug dependant

(2) The Minister shall appoint a public officer to be Director General who shall have, subject to the direction and control of the Minister, superintendence over all matters relating to the apprehension treatment and rehabilitation of drug dependants under this Act and there shall be appointed such number of Rehabilitation Officers as may From time to time be required for the purposes of this Act

Detention of suspected drug dependant for tests

3. (1) An officer may take into custody any person whom he reasonably suspects to be a drug dependant.

(2) A person taken into custody under subsection(1) may be detained for a period not exceeding twenty-four hours at any appropriate place for the purpose of undergoing tests.

Production before Magistrate where tests cannot be completed within twenty-four hours

4. (1) If the tests cannot be held or completed or the results of such test cannot be obtained within twenty-four hours from the time a person is taken into custody under subsection(1) of section 3

(a) the person may be released on bail,with or without surety,by an officer to attend at time and place mentioned in the bond;or

(b) the person may be produced an officer before a Magistrate,and the Magistrate may,if it appears to the Magistrate that it is necessary to detain him for the purpose of undergoing tests,order him to be so detain for such period not exceeding fourteen days to undergo tests or the Magistrate may release him on bail,with or without surety,to attend at such time and place as may be mentioned in the bond for the purpose of undergoing such tests,or where such person has already undergone tests but the result of such tests has not yet been obtained, Magistrate may release him on bail,with or without surety,to appear at such place and time as may be mentioned in the bond to receive the result of the tests.

(2) The provisions of sections 390,391,392,393,and 404 of the Criminal Procedure Code shall apply mutatis mutandis to a bail bond executed under this section in so far as they are not inconsistent with the provisions of this section, and reference with the provision of this section,and references in the said section to a police officer shall be construed as reference to an officer under this Act.

Obligation of suspected drug dependant to undergo tests procedures.

5. (1) For the purpose of tests under section 3 or 4,the person shall submit himself to all such acts or procedures as he may be required or directed to undergo by an officer,or a government medical officer,or by a registered medical practitioner,or by any person working under the supervision of such officer,government medical officer or registered medical practitioner,as the case may be.

(2) Where any person fails to comply with any requirement or direction under subsection (1), he shall be guilty of an offence and shall, conviction, be liable to be punished with imprisonment for a period not exceeding three months or with fine, or with both.

Magistrate's order which may be made on a drug dependant.

6. (1) Where a person who has undergone the tests referred to in section 3 or 4, and, in consequence of such tests, is certified by a government medical officer or a registered medical practitioner to be a drug dependant, the officer shall produce him, or cause him to appear, before a Magistrate and if the Magistrate, after giving such person an opportunity to make representations

(a) is satisfied that such person requires to undergo treatment and rehabilitation at a Rehabilitation Center, order such person to reside at such Centre for a period of two years to undergo treatment and rehabilitation and thereafter to undergo after-care in accordance with the provision of his Act relating thereto; or

(b) is satisfied that such person's treatment and rehabilitation may be carried out otherwise than at a Rehabilitation Centre, he may order such person to be placed under the supervision of a Rehabilitation Officer for a period of not less than two and not more than three years, and to execute a bond with or without sureties, as the Magistrate may determine, to remain under such supervision for such period;

Provided that where such person fails to execute such bond an order under paragraph (a) shall be made against him by the Magistrate.

(2) An order of supervision under paragraph (b) of subsection (1) shall contain the condition requiring such person to abstain from dangerous and may contain condition as to residence, employment, association, abstention from intoxicating liquor, or attendance at a Day Centre.

(3) The Magistrate shall, before making an order either under paragraph (a) or (b) of subsection (1), consider a report by a Rehabilitation Officer on such person, a copy of which shall be supplied to such person and which shall be read out and explained to him.

(4) In making an order under subsection (1) the Magistrate shall have regard to the circumstance of the case, and character, antecedents, age, health, education, employment, family and other circumstances of the person against whom the order is proposed to be made.

(5) A certificate under subsection(1) purporting to be signed by a government medical officer or a register medical practitioner shall be receivable by a Magistrate without proof of the signature thereon,and the Magistrate shall accept it as proof of its contents,unless the contrary is proved.

Breach of term of bond executed under Section 6(1)(b)

7. Where an officer has reason to believe that any of the term of the bond under paragraph (b) of section 6 has been breached,the officer may take such person into custody and produce him before a Magistrate within twenty-four hours from the time he is taken into custody who may,if he is satisfied that there has a breach of any of the term of the bond,order such person to reside at a Rehabilitation Centre for a period of two years to undergo treatment and rehabilitation and thereafter to undergo after-care in accordance with the provision of this Act relating thereto;

Provided that noting in this subsection shall be construed as in any manner derogating from the liability of such person and the sureties to the bond to pay the penalty under the bond in accordance with the procedure under Chapter XL of the Criminal Procedure Code or from the criminal liability of such person for any offence that he may have committed in making a breach of any of the term of bond.

Procedure for treatment and rehabilitation of drug dependant who volunteers for same

8. (1) Any person who is a drug dependant may apply to a Rehabilitation Officer to be provided with treatment and rehabilitation in respect of his drug dependency.

(2) Where a person makes an application under subsection(1), the Rehabilitation Officer shall as soon as possible make arrangements for the applicant to undergo tests.

(3) Where in consequence of the tests under subsection (2),such person is certified by a government medical officer or a registered medical practitioner to be a drug dependant, the Rehabilitation Officer shall decide whether such person should-

(a) undergo treatment and rehabilitation at a Rehabilitation Centre for a period of two years and thereafter undergo after-care in accordance with the provisions of section 13;or

(b) be placed under the supervision of a Rehabilitation Officer for a period of not less than years and more than three years, such supervision to be subject to the condition that he shall abstain from dangerous drugs and, may also be subject to such other conditions as the Rehabilitation Officer may consider necessary or expedient to specify for the purpose of securing such supervision, and such condition as to residence employment, associations abstention from intoxication liquor or attendance at a Day Centre, and shall inform the applicant of his decision.

(4) Where, upon being informed of such decision, the applicant agrees to undergo treatment and rehabilitation at the Rehabilitation Centre or supervision under a Rehabilitation Officer, as the case may be, he may before the decision is put into effect be required to execute a bond in the prescribed form for such amount as may be specified in the bond and with such surety or sureties as may be determined by the Rehabilitation Officer and containing such term and conditions as the Rehabilitation Office may impose including a condition requiring the applicant to pay such amount as may be specified towards his maintenance, treatment and rehabilitation.

(5) Where a person who is undergoing treatment and rehabilitation at a Rehabilitation Centre or is under the supervision of a Rehabilitation Officer commits a breach of any of the terms of bond executed by him under subsection (4), he and any surety to the bond shall be liable to forfeit to be the Government of Malaysia the amount due under the bond or such portion thereof as the Director General may deem just and proper and the same may be recovered from them by a Magistrate in the same manner as a fine imposed by a Magistrates' Court

Procedure for treatment and rehabilitation of drug dependant who is a minor and for whom assistance is sought

9. (1) Any parent or guardian of a minor whom the parent or guardian suspects of has reason to believe to be a drug dependant may apply to a Rehabilitation Officer for the minor to be treated and rehabilitated and produce such minor before such officer

(2) Where a minor is produced before a Rehabilitation Officer under subsection (1), the provisions of they apply to a person who applies for treatment and Rehabilitation Officer under subsection (1), the provision of section 8 shall apply to in the same manner as they apply to a person who applies for treatment and rehabilitation under that section, save that the bond required to be executed by the parent or guardian of the minor who made the application under subsection (1) and shall be in such form as may be prescribed

Centres for treatment and rehabilitation

10. The Minister may, by notification in the Gazette, establish for the purpose of this Act

(a) Rehabilitation Centers for the residence, treatment and rehabilitation of drug dependants ordered or admitted to reside therein under this Act

(b) Day Centers for the attendance of drug dependents for receiving treatment and rehabilitation where such attendance is required under subsection (2) of section 6 or subsection (3) of section 8; or

(c) After-care Centers for the provision of after-care in cases where residence at such Center is required under subsection (2) or (3) of section 13

In such place as may be specified in the notification.

Board of Visitors

11. There shall be appointed by the Minister in respect of each Rehabilitation Centre a Board of Visitors, and such Board of Visitors-

(a) shall exercise all powers, discharge all such duties and perform all such functions as may be provided in this Act or as may be prescribed in any rules;

(b) shall advise and make recommendations to the Director General on all matters which the Director General may refer to it and on other matters pertaining to their duties and functions on which it may deem necessary or expedient to advise and make recommendations.

Shortening of period of rehabilitation and treatment at Rehabilitation Centre by Board of Visitors

12. The Board of Visitors of a Rehabilitation Centre may shorten the period of residence at such Centre in respect of any person for reason which appears to it to be sufficient if such person has already completed a period of twelve months residence in such Centre:

Provided that the Board of Visitors may, with the consent of the Minister in writing, charge from the Centre a person who has not yet completed twelve months of residence at the Centre if the Board is satisfied it is just and proper to do so for special reasons pertaining to the welfare of such person

After-care

13. (1) A drug dependant who has been discharged from a Rehabilitation Centre shall, immediately upon such discharge, undergo after-care by a Rehabilitation Officer or other person as the Director General may designate for a period of two years.

(2) A person undergoing after-care under subsection(1) may be required by a Board of Visitors to comply with such conditions as the Board of Visitor may specify in an after-care order to be made by such Board, and such conditions may include a condition for a period shall reside in an after-care Centre for a period not exceeding six months for such hours daily or otherwise as may be specified in such after-care order.

(3) The Board of Visitors may, at any time after considering such report on a person subject to an after-care order as may be submitted to it by a Rehabilitation Officer or other person under whose after-care such person is placed, make such variation to the term and conditions as it may deem fit.

Procedure where person undergoing after-care relapses into drug dependency

14. (1) Where a person who is undergoing after-care under section 13 in pursuance of an order made under paragraph(a) of subsection (1) of section 6 is at any time reasonably suspected by an officer to be a drug dependant, such officer may produce him before a Magistrate who may, after giving such person an opportunity to make his representations in the matter, and after considering a report on him by a Rehabilitation Officer (a copy of which shall be supplied to such person), order him to reside at a rehabilitation for a period not exceeding six month if he is satisfied that such residence will assist to relieve such person of his drug dependency.

(2) Where a person is taken into custody under subsection (1), the provisions of sections 3 ,4 ,5 and 6 shall apply mutatis mutandis in so far as they are not inconsistent with subsection (1).

(3) A person who has completed a period of residence at a Rehabilitation Centre under subsection(1) at immediately thereafter undergo after-care in accordance with section 13 for the portion of the period of after-care under subsection (1), of section 13 which had remained unexpired at the time of his being taken into custody under subsection(1), provided that such case, less than six months.

Rehabilitation Committee

15. (1) The Minister may appoint a Rehabilitation Committee in respect of such district, town, area or locality as he may specify, to carry out, subject to any rules made under subsection (2), functions in relation to the rehabilitation and welfare of person who are or have been undergoing treatment and rehabilitation and for the purpose of assisting Rehabilitation Officers or other person responsible for the rehabilitation, after-care or supervision of such person, as such Committee may deem necessary or expedient or as the Minister may direct such Committee to perform.

(2) The Minister may by rules provide for the duties, functions and responsibilities of Rehabilitation Committees

Private centres for treatment and rehabilitation and for after-care

16. (1) The Minister may on the application of any individual person or any organization, body or group of person, grant approval for the establishment and operation of a private centre for the treatment and rehabilitation of drug dependants or for the after-care of person who have been drug dependence, upon such term and conditions as the Minister may specify.

(2) The term and conditions of any approval granted under subsection (1) may at any time be varied by the Minister and he may, without giving any notice or assigning any reason, revoke any approval granted under subsection (1) and any revocation so made may contain all such directions of an incidental or a consequential nature which the Minister may deem necessary, expedient or desirable.

(3) Notification of every approval of a centre under this section and every revocation of such approval, shall be published in the Gazette.

(4) Any person who establishes or operates, or assists in the operation of any place for the treatment, rehabilitation, or after-care of persons who are or have been drug dependants shall be guilty of an offence and be liable on conviction to a fine or to imprisonment not exceeding five years or to both.

(5) Nothing contained in the foregoing provisions of this section shall be construed as in any manner affecting, prejudicing or derogating from the rights of a person

lawfully providing medical treatment to any person in relation to any physical or mental condition arising from, or involving or relating to the drug dependency of such person.

Transfer between Centres

17. Any person who is resident at a Rehabilitation Centre at any time be Directed General to be transferred to reside at a different Rehabilitation Centre and where it is so directed the person the person shall be accordingly removed to such other Rehabilitation Centre.

Lawful custody

19. (1) A person shall be in lawful custody

- (a) A he is taken into custody by an officer under this Act.
- (b) while he is resident at a Rehabilitation Center or an After-care Centre under this Act;
- (c) while he is being taken from or to any place, or while he is engaged in any activity under this Act outside a Rehabilitation Centre or an After-care Centre, during the period that he is under this Act to reside at a Rehabilitation Centre or an After-care Centre

(2) Subsection (1) shall not apply to a person who is admitted to a Rehabilitation Centre under section 8 or 9.

(3) Any person who escapes from lawful custody as referred to in subsection(1) shall be guilty of an offence and shall, on conviction, be liable to a fine or to imprisonment for a term not exceeding three years, or to both

Offences by residents of Rehabilitation Centres and After-care Centres, and by supervidees

20. (1) Where any person-

- (a) contravenes any term or condition lawfully imposed under this Act in relation to residence, treatment or rehabilitation at a Rehabilitation Centre or at an After-care Centre, or in relation to attendance, treatment and rehabilitation at a Day Centre, or
- (b) commits a breach of any rules relating to a Centre, where no specific punishment is provide in such rules for such breach;
- (c) incited any resident of a Rehabilitation Centre or an After-care Centre, or any person attending a Day Centre, to commit a breach of any rules relating to such Centre;

(d) uses any indecent,threatening,abusive or insulting words or gestures,or otherwise behaves in a threatening or insulting manner,against any person exercising any powers, discharge any duties or performing any function in relation to the custody, treatment, rehabilitation,residence or supervision of any person under this Act,or against any person resident at a Rehabilitation Centre or an After-care Centre,or attending a Day centre or against any employee or servant employed or engaged at any Centre,or against any person lawfully visiting a Centre or otherwise lawfully present at a Centre,or assaults any person,employee or servant,as aforesaid. Shall be guilty of an offence and shall on conviction be liable to a fine or to imprisonment for a term not exceeding three years or to both.

(2) Paragraphs (a) and (b) of subsection (1) shall not to a person who is admitted to a Rehabilitation Centre under section 8 or 9.

Period of any imprisonment or detention to be deemed to be period of residence after-care or supervision.

21. (1) Where a person who is undergoing residence at a Rehabilitation Centre,or after-care under section 13 or supervision under paragraph (b) of subsection (1) of section 6,or has been ordered to do so but has not yet commenced to undergo the same,is sentenced by any court to any term of imprisonment,or by a Juvenile Court to a term of detention,or is detained under any law relating to preventive detention,such imprisonment or detention shall take precedence over the residence,after-care or supervision as aforesaid,and the period of imprisonment or detention served shall be deemed to be residence at a Rehabilitation Centre,or after-care or supervision,as the case may be,and if upon completion of such period of imprisonment or detention there still remains unexpired any portion of the period for which he had been ordered to reside at a Rehabilitation Centre,or undergo after-care or supervision,as the case may be,he shall be required to reside at a Rehabilitation Centre or undergo after-care,or supervision,as the case may be,for such unexpired portion thereof.

(2) The foregoing provision of this section shall not apply to a person who is admitted to a Rehabilitation Centre under section 8 or 9.

Contribution for cost of maintenance, treatment and rehabilitation.

22. (1) where a Magistrate makes an order requiring any person to reside at a Rehabilitation Centre,he may at the time of making such order,or at any time thereafter during the

currency of such order make an order,requiring such person,or where such person is a minor,requiring his parent or guarding,to pay such amount as may be specified in the order to the Director General as contribution towards the cost of the maintenance,treatment and rehabilitation of such person at the Rehabilitation Centre.

(2) Before making an order under subsection (1),the Magistrate shall consider the report of a Rehabilitation Officer relating to the circumstance of the person against whom the order is proposed to be made (a copy of which report shall be supplied to such person)and give an opportunity to such person to make representations in the matter to the Magistrate.

(3) A Magistrate may,on the application of any person against whom an order under subsection (1) has been made, rescind,make anew or vary the order as the Magistrate deems just.

(4) If any person willfully fails to comply with an order under subsection (1),a Magistrate may ,for every breach of such order,by warrant direct the amount due to be levied in the manner as provided by law for levying fines imposed by a Magistrate's Court or may sentence such person to imprisonment for a term not exceeding one week or to a fine or to both.

Jurisdiction

24. (1) Notwithstanding any provision in the Subordinate courts Act 1948 or the Criminal Procedure Code or any other written law to the contrary,any power or jurisdiction conferred on a Magistrate under sections 4,6,7,14 and 22 of this Act the matters specified therein,may be exercised by any Magistrate at any place whether such matters arose within or outside the local jurisdiction of the Magistrate or outside the local limits of his court.

(2) A Magistrate exercising power under sections 4,6,7,14 or 22 may do so at any place,other than an open and public court,convenient for the purpose by the Magistrate,whether such place is within by outside the precincts of the court building.

Activity which will assist treatment and rehabilitation

26. Any person undergoing treatment and rehabilitation in a Centre may be require to engage in any activity which,in the opinion of the person in charge of the Centre,will assist in his treatment and rehabilitation,and such activity may involve employment in or outside the Centre.

Separation of minors.

27. Where a minor is held in custody, or is required to reside at a Rehabilitation Centre or and After-care Centre, or to attend at a Day Centre, under any provision of his Act, or is being conveyed to or from any place while in such custody, or such residence or attendance, as the case may be, arrangements shall be made so that he is held in such custody, or so resides or attends, or is so conveyed, in a manner which will ensure that he does not associate with and is segregated from an adult who are being so held in custody, or are so residing or attending, or are being so conveyed.

ภาคผนวก จ.

กฎหมายสิงคโปร์เกี่ยวกับมาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

The Misuse of Drugs (Amendment) Act, 1979**Interpretation**

2. In this Act, unless the context otherwise requires

“approved institution” means any institution or place declared by the Minister to be an approved institution under section 38;

“article liable to seizure” means any money or thing by means of or in respect of which an offence under this Act has been committed or which contains evidence of an offence under this Act;

“Cannabis” means any part of any plant of the genus Cannabis from which the resin has not been extracted, by whatever name it may be designated;

“cannabis resin” means the separated resin, whether crude or purified, obtained from any plant of the genus cannabis;

“Class A drug” “Class B drug” and “class C drug” mean any of the substances and products for the time being specified respectively in Parts I, II and III of the First Schedule;

“controlled drug” means any substance or product which is for the time being specified in Part I, II or III of the First Schedule or anything that contains any such substance or product;

“corresponding law” means law stated in a certificate purporting to be issued by or on behalf of the government of a country outside Singapore to be a law providing for the control and regulation in that country of the production, supply, use, export and import of drug and other substance in accordance with the provision of the Single convention on Narcotic Drugs signed at New York on 30th March 1961, or a law provisions for the control and regulation in that country of the production, supply, use, export and import of dangerous or otherwise harmful drug in pursuance of any treaty, convention other agreement or arrangement to which the government of that country and the Government of Singapore are for the time being parties;

“drug addict” means a person who through the use of any controlled drug-

(a) has developed a desire or need to continue to take that controlled drug; or
 (b) has developed a psychological or physical dependence upon the effect of that controlled drug;

“immigration officer” has the same meaning as in the Immigration;

“inmate” means a person who is detained in an approved institution;

“manufacture” in relation to a controlled drug, includes any process of producing the drug and the refining or transformation of one drug into another:

“officer of customs” has the same meaning as in the Customs Act;

“officer of the Bureau” means the Director or any officer of the Central Narcotics Bureau:

“Review Committee” in relation to any approved institution, mean a Review Committee appointed for the institution under section 39;

“senior officer of customs” has the same meaning as in the Custom Act;

“special police officer” means a member of the Special Constabulary constituted under Part VIII of the police Act;

“Traffic” means-

(a) to sell, give, administer, transport, send, deliver or distribute; or

(b) to offer to do anything mentioned in paragraph(a)

otherwise than under the authority of this Act or the regulations made thereunder; and “trafficking ” has a corresponding meaning;

“Vigilante Corps” means the Vigilante Corps constituted under the Vigilante Corps Act.

Appointment of Director and other officers of Central Narcotic bureau.

3. (1) The Minister may appoint a Director and a Deputy of the Central Narcotics Bureau and such number of Assistant Director and other officers as the Minister may think fit.

(2) All officers of the Bureau appointed by the Minister before the commencement of this section shall be deemed to have been appointed under subsection (1)

Advisory committees

4. (1) For the purpose of assisting in the administration of this Act the Minister may From time to time appoint such advisory committees as he think fit.

(2) Every such committee shall have such function as the Minister may From time to time determine.

(3) Subject to any regulations made under this Act, every such committee may regulate its own procedure.

Presumption relating to urine test

22. If any controlled drug is found in the urine of a person as a result of a urine test, he shall be presumed, until the contrary is proved, to have consumed that controlled drug in contravention of section 8 (b)

Power of arrest

25. (1) An officer of the Bureau, a police officer, an officer of customs, or any special police officer or member of the Vigilante Corps authorized in writing by a police officer not below the rank of Assistant Superintendent of Police, may arrest without a warrant any person who has committed or whom he reasonably suspects to have committed an offence under this Act.

(2) Any person so arrested shall, together with any article which is liable to seizure, be taken to the Central Narcotics Bureau, a police station or a customs station and may be searched.

(3) No women shall be searched under this Act except by a women.

(4) An officer making an arrest under this section may seize and detain any article liable to seizure.

Urine test

31. (1) Any officer of the Bureau, immigration officer or police officer not below the rank of sergeant may, if he reasonably suspects any person to have committed an offence under section 8 (b), require that person to provide a specimen of his urine for a urine test.

(2) A person who, without reasonable excuse, fails to provide a specimen of his urine within such time as may be required by any of the officers referred to in subsection (1) shall be guilty of an offence.

(3) Any person (other than a Singapore citizen or a permanent resident) arriving in Singapore by land, sea or air who-

(a) fails to comply with the requirement of an immigration officer under this section; or

(b) is found as a result of a urine test to have consumed a controlled drug, may be prohibited from entering or remaining in Singapore.

(4) Any person who has been required to provide a specimen of his urine test under subsection (1) may, within such time and in such manner as may be prescribed, apply for a second test of the specimen of his urine which is kept for that purpose in accordance with any regulations made under this Act; but except as provided by subsection (5) no such application shall affect any order made by the Director or the Deputy Director of the Central Narcotics Bureau under section 37

(5) If as a result of any second test which has been conducted on the application of any person under subsection (4) it is found that there is no controlled drug in the specimen of his urine, shall be immediately discharge from any approved institution in which is detained.

Power of investigation of officers of Bureau

32. In any case relating to the commission of an offence under this Act, an officer of the Bureau shall have all the powers of a police officer under the Criminal Procedure Code in relation to an investigation into a sizeable offence.

Treatment and rehabilitation

37. (1) The Director of the Central Narcotics Bureau may require any person whom he reasonably suspect to be a drug addict to be medically examined or observed by a Government medical officer or a medical practitioner.

(2) If as a result of such examination or observation or as a result of a urine test it appears to the Director of the Central Narcotics Bureau that it is necessary for any person to undergo treatment or rehabilitation or both at an approved institution, the Director may make an order in writing require that person to be admitted for that purpose institution.

(3) The Director may, by writing under his hand, delegate to the Deputy Director of the Central Narcotics Bureau the power vested in the Director under subsection (1) or (2), either absolutely or subject to such conditions as he may specify, but no such delegation shall prevent the Director from exercising that power.

(4) A person who is a drug addict may volunteer to undergo treatment and rehabilitation at an approved institution and any statement made by that person for the purpose of

undergoing that treatment and rehabilitation shall not be admissible in evidence against him in respect of any subsequent prosecution for an offence under this Act.

(5) An approved institution may admit any drug addict for voluntary treatment and rehabilitation on such terms and conditions as may be prescribed.

(6) Every person who has been admitted to an approved institution under this section shall be detained in the institution for a period of 6 months unless he is earlier discharge by the Director or the Review Committee of the institution.

(7) If the Review Committee of an approved institution is of the opinion that an inmate whose period of detention therein is about to expire requires further treatment or rehabilitation or both, the Committee may by order in writing direct that the inmate be detained in the institution for a further period or period not exceeding 6 month at any one time;

Provided that no person in whom an order has been made under subsection (2) shall be detained in an approved institution or institutions for a period of more than 3 years after his admission to any approved institution pursuant to that order.

Approves institutions

38. (1) The Minister may from time to time, by notification in the Gazette, declare any institution or place to be an approved institution for the purpose of the treatment and rehabilitation of drug addicts and other person under this Act and may at any time in like manner revoke or amend any such notification.

(2) Every institution which on 1st January 1978 is an approved institution shall be deemed to have been so declared by the Minister under this section.

Review committee for approved institutions

39. (1) The Minister shall appoint for any approved institution or institutions a Review Committee which shall have such functions as are conferred upon it by this Act or the regulations made there under.

(2) Every such Committee shall consist of a Chairman, who shall be a person registered under the Medical Registration Act, and 5 other members.

(3) The chairman and member of a Review Committee shall be appointed by the Minister for a term not exceeding 3 year, but may from time to time be reappointed, or may at any time be removed from office by the writing addressed to the Minister.

(4) Three members of the Committee shall constitute a quorum at any meeting of the Committee

(5) The chairman shall preside at every meeting of the Committee at which he is present and in his absence the member present shall elect one of their number to preside at the meeting.

(6) Every question before the Committee shall be determined by a majority of the votes of the members present and voting thereon and in the event of an equality of votes the Chairman or the member presiding at the meeting shall have a casting vote in addition to his original vote.

(7) Subject to the provisions of this Act and any regulation made thereunder the Committee may determine its own procedure.

(8) Any order of the Committee may be signed by the Chairman or a member of the Committee.

Review, discharge and transfer of inmates

40. (1) The Review Committee of an approved institution shall keep the case of every inmate under review and shall as often as practicable consider whether he should be discharged.

(2) The Director of the Central Narcotics Bureau or the Review Committee of an approved institution may at any time by order in writing-

- (a) discharge any inmate; or
- (b) transfer any inmate from one approved Institution to another approved institution.

(3) The Superintendent of an approved institution may enter into an arrangement with the Superintendent of another approved institution for the transfer of any inmate to that other institution and, subject to any directions given by the Director or the Review Committee, may carry out any transfer in accordance with that arrangement.

(4) On proof to his satisfaction that the presence at any place of an inmate is required in the interests of justice, or for the purpose of any inquiry, or in the public interest or in the interest of the inmate, the Superintendent may order that the inmate be taken to that place.

Power of Magistrate to inquire into complaints of misconduct or breach of duty

41. (1) Where a complaint is made on oath to a Magistrate that any person is improperly detained in an approved institution by reason of any misconduct or breach of duty on the part of any officer in the discharge of his functions pursuant to this Act or any regulations made thereunder, the Magistrate may either inquire into the complaint himself or direct a police officer to make an inquiry for the purpose of ascertaining the truth or falsehood of the complaint and report to him the result of the inquiry.

(2) Every inquiry under subsection (1) shall be conducted in private but, save as aforesaid, the procedure for conducting any inquiry shall be such as the Magistrate considers appropriate in the circumstances of the case.

(3) A Magistrate or a police officer conducting any inquiry under subsection (1) shall have all the power conferred on him by the Criminal Procedure Code in relation to the attendance and the production of documents.

(4) If after considering the result of any such inquiry the Magistrate is satisfied that any person who is detained in an approved institution ought not to be so detained he may make an order for the discharge of that person from the approved institution and that person shall be discharged accordingly.

(5) Any order or decision of the Magistrate made under this section shall be final.

(6) No evidence taken for the purpose of any such inquiry shall be admissible in any civil or criminal proceeding except where the person who gave that evidence is charged with giving or fabricating false evidence.

Inmate deemed to be in legal custody

42. (1) Every inmate shall be deemed to be in the legal custody of the approved institution in which he is for the time being detained.

(2) An inmate shall be deemed to be in legal custody-

(a) while he is confined in, or being taken to or from an approved institution;

(b) while he is for any other reason outside an approved institution in the custody or under the control of an officer of the approved institution; or

(c) while he is being taken to any place to which he is required or authorized under this Act to be taken, or is kept in custody in pursuance of any such requirement or authorization.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

ประวัติการศึกษา

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

เอกชัย กาญจนางกูรพันธุ์

ปริญญาตรี นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

พ.ศ. 2533

เนติบัณฑิตไทย เนติบัณฑิตยสภา สมัยที่ 53 พ.ศ. 2544

นักสืบสอบสวนสอบสวนชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการ

ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด