

มาตรการทางกฎหมายและกระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3.1 ที่มาของการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาวิกฤตของประเทศ ที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบต่อสถาบันหลักของประเทศได้แก่ สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันทางด้านศาสนา รวมทั้งบั่นทอนคุณภาพชีวิตของประชากร ซึ่งนับวันปัญหาเสพติดได้ทวีความรุนแรงเป็นลำดับ สร้างความสูญเสียให้กับประเทศอย่างมาก แม้รัฐบาลจะได้ทุ่มงบประมาณเป็นจำนวนมากในการแก้ปัญหาเสพติด ซึ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดจะใช้แต่การป้องกันและการปราบปรามยาเสพติด เท่านั้นก็จะทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ได้ผล เพราะการปราบปรามยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ผู้เสพหรือติดยาเสพติดยังคงมีอยู่ และกลับมากขึ้น โดยจะต้องให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เดิมนั้น ประเทศไทยมีระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพียง 2 ระบบ คือ ระบบที่ 1 การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ¹ หมายถึง ระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการจะเลิกเสพยาเสพติดโดยสมัครใจ สามารถขอรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ในขั้นตอนต่างๆ ทั้งแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจนี้ นับเป็นระบบที่ดีที่สุดและเป็นประโยชน์มากที่สุด แต่มีปัญหาที่เกิดขึ้นคือ จะทำอย่างไรให้ผู้ติดยาเสพติดไปรับการบำบัดรักษา โดยสมัครใจและเข้ารับการบำบัดครบหลักสูตร ซึ่งที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจค่อนข้างน้อย สำหรับระบบที่ 2 คือ การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ ระบบนี้เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด และถูกคุมขัง ซึ่งต้องได้รับการรักษาพยาบาล ภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย ซึ่งปัญหาที่ตามมาคือ การนำผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษาในระบบต้องโทษนั้น นอกจากจะไม่สามารถบำบัดรักษาอย่างได้ผลแล้ว ยังเป็นการทำลายคุณลักษณะของบุคคลเหล่านั้นอีกด้วย กล่าวคือ ผู้ติดยาเสพติดต้องไปอยู่ร่วมกับกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเป็นนักโทษเด็ดขาด เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร อีกทั้งรัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายให้ ผู้เสพยาเสพติดแต่ละคนเป็นจำนวนเงิน

¹ กรมคุมประพฤติ, โครงการประชุมรวมพลังระดับชาติ: เรื่องการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ยุทธศาสตร์สำคัญในการเอาชนะปัญหาเสพติด วันที่ 21 มกราคม 2546, 2546, หน้า 15.

² สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, การบำบัดรักษายาเสพติด, 2545, หน้า 12.

มหาศาล ที่สำคัญกว่านั้น คือ ทำให้กระบวนการยุติธรรมซึ่งควรจะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ไปจัดการกับอาชญากรรมที่สำคัญ ที่เป็นอาชญากรโดยสันดาน กลับต้องใช้ทรัพยากรส่วนใหญ่ไปดำเนินการกับปัญหาผู้ติดยาเสพติด เรือนจำล้นเต็มไปด้วยผู้ป่วยยาเสพติด ด้วยเหตุนี้จึงได้มีการนำเสนอยุทธศาสตร์ใหม่ในกฎหมายว่า จำเป็นต้องมี ยุทธศาสตร์การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเรียกว่า "ระบบบังคับรักษา" ซึ่งปัจจุบันเป็นระบบที่มีกฎหมายรองรับแล้ว

3.1.1 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534

การบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถือว่าเป็นกระบวนการที่จะมีส่วนช่วยให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดสามารถที่จะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษากลับไปมีชีวิตรูปปกติ และไม่นำผู้ติดยาเสพติดเข้าไปอยู่ร่วมกับผู้ต้องหาในคดีอาญาอื่นในทัณฑสถาน ซึ่งเป็นการเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดออกจากกระบวนการยุติธรรมปกติ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 ถือว่าเป็นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบของการบังคับบำบัดรักษายาเสพติด เพื่อเป็นการรองรับผู้ติดยาเสพติดซึ่งมีจำนวนมากอันเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เพื่อประโยชน์ในการวางมาตรการให้ผู้ติดยาเสพติดที่ตกเป็นผู้ต้องหา พ้นจากการติดยาเสพติดด้วยวิธีการบังคับรักษา เนื่องจากข้อจำกัดบางประการของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้ง 2 ระบบที่ไม่เอื้ออำนวย คือในระบบสมัครใจไม่มีมาตรการทางกฎหมายที่จะบังคับให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่จนครบขั้นตอน และสำหรับระบบต้องโทษนั้นก็ยังมีข้อจำกัดด้านสถานที่ จึงได้มีการกำหนดแนวทางดำเนินการในการบังคับบำบัดรักษา ว่าถ้าสงสัยว่าผู้ใดเสพยาเสพติดก็ให้ตำรวจจับ และส่งไปตรวจพิสูจน์ว่าติดยาเสพติดหรือไม่ ถ้าเป็นผู้ติดยาเสพติดก็ส่งไปบำบัด ถ้าไม่ติดยาเสพติดก็ให้ปล่อยตัวไป กฎหมายฉบับนี้ออกมาในยุคปฏิรูปการเมือง ปี พ.ศ. 2534 ได้มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดออกมาใช้บังคับแต่ในทางปฏิบัติแล้ว ก็ไม่สามารถดำเนินการได้ประกอบกับในปี พ.ศ. 2535 กรมคุมประพฤติได้เปลี่ยนฐานะ จากกองในสังกัดสำนักงานส่งเสริมงานตุลาการมาเป็นกรม และในขณะนั้น กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจกรมคุมประพฤติเข้ามาทำงานส่วนนี้ จึงเกิดช่องว่างของกฎหมายที่ไม่มีหน่วยงานใดมีอำนาจตามกฎหมายที่จะทำได้ และยังไม่มีความพร้อมในด้านบุคลากรและสถานที่ ประกอบกับบทบัญญัติของกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพมีเนื้อหาที่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลที่การควบคุมตัวบุคคลจะต้องชอบด้วยกฎหมายโดยผ่านกระบวนการของศาลเป็นผู้ใช้อำนาจ จึงทำให้กฎหมายฉบับดังกล่าวไม่สามารถใช้บังคับได้

กระบวนการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 มีสาระสำคัญ ดังนี้³

1. ให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมในข้อหาว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่ง⁴ ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 (เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน) ประเภท 2 (เช่น มอร์ฟีน โคคาอีน หรือฝิ่นยา) หรือประเภท 5 (กัญชา พืชกระท่อม) และไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีความผิดฐานอื่นด้วย ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุกไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่อยู่ในเขตอำนาจเพื่อตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่ และให้ถือว่าผู้ต้องหายังอยู่ในความควบคุมของพนักงานสอบสวน และกรณีผู้ต้องหาไม่อายุยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ให้นำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับ ซึ่งการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 นี้ ใช้เฉพาะผู้ที่ติดยาเสพติดให้โทษประเภท 1,2,5 เท่านั้น มิได้รวมถึงสารระเหย

2. เมื่อศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับตัวผู้ต้องหาไว้แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่จัดทำบันทึกประวัติของผู้ต้องหา และดำเนินให้มีการตรวจพิสูจน์โดยเร็วว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่เสร็จแล้วให้รายงานผลการตรวจพิสูจน์และบันทึกประวัติต่อคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

3. คณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์

- หากปรากฏว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้ต้องหาเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ แล้วรายงานการตรวจพิสูจน์

³ บุญญวิจักขณ์ เหล่ากอธิ , "ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2542), หน้า 24-25.

⁴ กรมคุมประพฤติ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, ข้อมูลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534, (เอกสารอัดสำเนา), 2544, หน้า 3.

⁵ จีรบูรณ์ บำเพ็ญนรกิจ, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 158.

- หากไม่ปรากฏว่าผู้ต่องานนั้นติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นคืนให้พนักงานสอบสวน พร้อมรายงานการตรวจพิสูจน์

ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่เกินหกเดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เว้นแต่จะได้รับการพิจารณาขยายหรือลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้ หากปรากฏว่ามีเหตุอันสมควรตามระเบียบที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนดปรากฏขึ้น คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพอาจพิจารณาปล่อยตัวไปชั่วคราวโดยไม่มีประกันหรือมีประกัน หรือมีประกันและหลักประกัน สำหรับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นบุคคลตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีเงื่อนไขให้ผู้นั้นปฏิบัติตามได้

นอกจากนี้ หากปรากฏว่ามีลำเนาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่คนละท้องที่ ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่ผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือกรณีมีเหตุอันสมควรอันเกี่ยวกับสภาพทางครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ คณะกรรมการอาจจะพิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไปรับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นได้ เมื่อปรากฏว่าการย้ายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้นั้น

4. ผลจากการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

- กรณีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจ คือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพพ้นจากการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปล่อยตัวผู้นั้นไปโดยถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา แล้วรายงานให้พนักงานสอบสวนทราบเพื่องดการดำเนินคดีผู้นั้น หลังจากที่พนักงานอัยการได้มีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ ขณะที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผน ต้องอยู่ฟื้นฟูตามแผนที่คณะอนุกรรมการกำหนดไว้ โดยเมื่อคณะอนุกรรมการมีความเห็นเป็นที่พอใจต่อการฟื้นฟูของผู้ต่องาน ก็จะมีการรายงานผลไปยังพนักงานอัยการ เพื่องดการดำเนินคดี

- กรณีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจ คือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่พ้นจากการเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นกลับไปยังพนักงานสอบสวน พร้อมกับรายงานให้พนักงานอัยการทราบ โดยพนักงานอัยการก็จะดำเนินคดีไปยังศาลเพื่อพิจารณาว่าสมควรดำเนินการพิจารณาพิพากษาลงโทษบุคคลนั้นต่อไป

5. การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดและการลงโทษ⁶

- กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ถือว่าผู้นั้นหลบหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันที รวมทั้งให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกติดตามจับกุมได้ด้วย
- กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวไม่ปฏิบัติตาม หรือฝ่าฝืนระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จับตัวผู้นั้นกลับเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทันทีโดยไม่ต้องมีหมาย และให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจลงโทษได้ด้วย
- ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจลงโทษสถานหนึ่งหรือหลายสถานต่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขต่าง ๆ รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนี้ ภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาตให้การเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกินสามเดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน

โดยสรุปแล้วการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งกำหนดให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท ที่มีได้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วย ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก และเป็นผู้ที่มีอายุครบสิบแปดปีบริบูรณ์แล้ว ไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการตรวจพิสูจน์กรณีพบว่าผู้นั้นติดยาเสพติดก็ให้บังคับบำบัดรักษาตัวไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่เกินหกเดือน โดยอาจขยายระยะเวลาได้ แต่ทั้งนี้ต้องไม่ให้เกินสามปี รวมทั้งอาจมีการพิจารณาให้ย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไปเข้ารับการบำบัดรักษายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวไปก็ได้ ซึ่งถ้าผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาหลบหนีออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหรือฝ่าฝืนระเบียบไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเรื่องการปล่อยตัวชั่วคราว จะต้องถูกจับกุมและได้รับโทษตามกฎหมายด้วย และหากผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาพ้นสภาพจากการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพปล่อยตัวผู้นั้นไปโดยถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ให้พนักงานสอบสวนงดการดำเนินคดีผู้นั้น ส่วนกรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่พบว่าผู้นั้นติดยาเสพติดหรือกรณีผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไม่พ้นสภาพการเป็นผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากที่ได้รับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้พนักงานเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพส่งตัวผู้นั้น

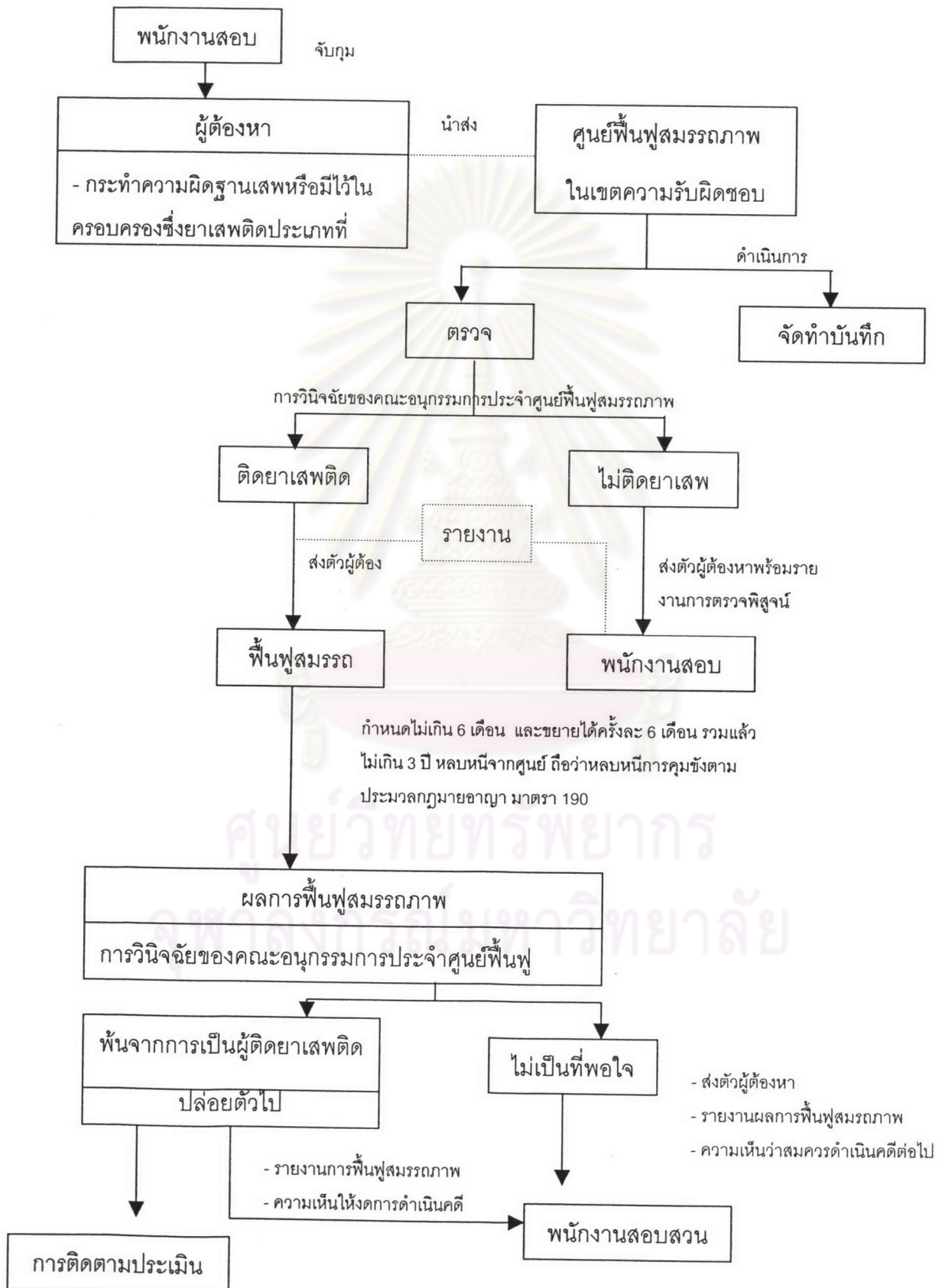
⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 26.

คืนให้พนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการต่อไป และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอนำแผนภูมิมาแสดงดังนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 แสดงกระบวนการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534



พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 นี้ มีเงื่อนไขของการบังคับบำบัดรักษาอยู่ 9 ประการ คือ⁷

ประการแรก ต้องเป็นผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท กล่าวคือ จะต้องถูกจับกุมในความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดโดยเจ้าพนักงานที่มีอำนาจจับกุมการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ประการที่สอง ต้องไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วย ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก

ประการที่สาม ต้องมีการตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาผู้นั้นติดยาเสพติดหรือไม่ โดยพนักงานสอบสวนเป็นผู้ส่งตัวไปตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประการที่สี่ ผู้ที่วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ต้องเป็นคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประการที่ห้า พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องส่งผู้ต้องหาที่มีผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดไปรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือส่งผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวน หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด

ประการที่หก ระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องไม่เกินหกเดือนแต่อาจขยายหรือลดระยะเวลาได้ หากปรากฏว่ามีเหตุอันสมควรตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดปรากฏขึ้น

ประการที่เจ็ด ต้องเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่รัฐมนตรีจัดตั้ง

ประการที่แปด หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะถูกปล่อยตัวไป แต่หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะถูกส่งตัวคืนพนักงานสอบสวนเพื่อพิจารณาดำเนินคดีต่อไปก็ได้

⁷ บุญญวิจักษณ์ เหล่ากอที่, ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, หน้า 72 – 73.

ประการที่เก้า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจในการติดตามจับกุม และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นถือว่าเป็นผู้หลบหนีการคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

โดยสรุปแล้วเงื่อนไขในทางสารบัญญัติที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นการให้ดุลยพินิจในการใช้อำนาจแก่ฝ่ายบริหาร

3.1.2 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด นับวันจะมีความรุนแรงขึ้นทุกขณะ โดยเฉพาะปัญหาจำนวนผู้เสพยาเสพติดที่มีจำนวนสูงขึ้น รวมถึงการแพร่ระบาดไปยังกลุ่มเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นอนาคตของชาติ และจากที่มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ซึ่งเป็นแนวคิดระบบบังคับบำบัดขึ้น เพื่อเป็นการแก้ไขจุดอ่อนของระบบบำบัดรักษาที่มีอยู่ทั้ง 2 ระบบ และเพื่อให้การบังคับบำบัดรักษายาเสพติดมีความสมบูรณ์ในการบังคับใช้ และให้สอดคล้องกับหลักการของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ประกอบกับรัฐบาลได้กำหนดนโยบายสำคัญเร่งด่วน ในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยใช้หลัก " การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา และผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด" จากนโยบายดังกล่าวถือว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากร จึงต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างทั่วถึง นอกจากนี้รัฐบาลมีนโยบายให้ขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพ เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และ เสพและจำหน่ายยาเสพติดเล็กน้อย รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดดังกล่าว ตลอดจนขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพ คณะรัฐมนตรีจึงเสนอร่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ..... เข้าสู่สภาผู้แทนราษฎร โดยมีสาระสำคัญให้ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และเพิ่มหลักการดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้การแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวาง และครอบคลุม

3.1.2.1 สถานการณ์ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศชาติ ลักษณะของปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม ของประเทศและมีผลกระทบในทุกระดับ

ของสังคม ซึ่งปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างในสังคมโลก ที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์ยาเสพติดของประเทศ โดยมีความรุนแรงและสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ทั้งในด้านของตัวยาเสพติด กลุ่มประชากรเป้าหมาย รวมไปถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่นำไปสู่การใช้ ยาเสพติด โดยเฉพาะผลกระทบต่อประชากรของประเทศ ที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด การพัฒนาประเทศชาติ ก็จะประสบปัญหาในทุก ๆ ด้าน เพราะประชากรของประเทศถือว่าเป็นกำลังของชาติ นอกจากนี้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนเริ่มระบาดมากขึ้น โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของยาบ้าที่นับวันจะทวีความรุนแรงและเซ่งหน้าด้วยชนิดอื่น ๆ⁸ โดยในปี 2545 มียาบ้าที่เจ้าหน้าที่จับกุมได้ มีจำนวน 84,548,015 เม็ด จำนวนผู้ต้องหาทั้งหมด 189,720 ราย⁹ แต่สำหรับในปี 2546 เจ้าหน้าที่ได้จับกุมผู้ค้ายาเสพติดประเภทยาบ้า ได้จำนวน 43,840,546 เม็ด โดยมีจำนวนผู้ต้องหาทั้งหมด 99,940 ราย (31 มีนาคม 2547) ซึ่งมีจำนวนการค้ายาเสพติดลดลง เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง จึงทำให้มีผู้ค้ายาเสพติดลดลง

การศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติด เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งทำให้ทราบสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และสามารถพยากรณ์เหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผน มาตรการ แก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติด มิให้เกิดความรุนแรงที่รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จนไม่สามารถควบคุมได้

สำหรับสถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเกือบทุกปี (ข้อมูลปี 2537-2546) โดยเฉพาะผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ และเมื่อพิจารณาโดยภาพรวมหลังจากปี 2538 พบว่าจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมดลดลง แต่เป็นการลดลงที่ไม่มากนัก นอกจากนี้จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายเก่า (ซ้ำ) ก็ลดลงเช่นกัน แต่ในช่วงปี 2543-2545 จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษากลับมีจำนวนที่เพิ่มขึ้นทั้งผู้ป่วยรายเก่าและรายใหม่ ส่วนในปี 2545 กลับมีจำนวนที่ลดลงบ้างทั้งในส่วนของผู้ป่วยรายเก่าและรายใหม่ ดังตารางที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

⁸ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักปราบปรามยาเสพติด , ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ประจำปี 2545 ,2546 ,หน้า 95-96.

⁹ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักปราบปรามยาเสพติด , ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ประจำปี 2546 ,2547,หน้า 79-80.

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศจำแนกเป็นผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า

พ.ศ.	จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด	ผู้ป่วยเก่า		ผู้ป่วยใหม่	
		จำนวน	%	จำนวน	%
2537	49,108	23,185	47.21	25,923	52.79
2538	54,313	25,538	47.02	28,775	52.98
2539	41,547	23,014	55.39	18,533	44.61
2540	38,895	18,837	48.43	20,058	51.57
2541	39,714	18,321	46.13	21,393	53.87
2542	38,452	13,964	36.32	24,488	63.68
2543	41,746	15,106	36.19	26,640	63.81
2544	45,312	15,341	33.86	29,971	66.14
2545	43,191	13,823	32.00	29,368	68.00

ที่มา : ส่วนพัฒนาระบบข้อมูลยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. 2546

ในปี 2545 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดทั้งสิ้น 43,191 คน หรือ 66,627 ราย เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ 29,368 คน และเป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ (รายเก่า) จำนวน 13,823 คน ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภาคกลาง รองลงมาคือ ภาคเหนือ กรุงเทพมหานคร ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจะมีอายุเฉลี่ย 29 ปี และอายุเฉลี่ยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกคือ 20 ปี สถานภาพส่วนใหญ่เป็นโสด รองลงมาคือ สมรสหรือมีครอบครัวแล้ว และเมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา พบว่ามีการศึกษาสูงสุดอยู่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมาคือระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นต้น ทางด้านอาชีพพบว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษา ส่วนใหญ่จะว่างงาน รองลงมาคือ อาชีพรับจ้างทั่วไป นักเรียน และเกษตรกร ตามลำดับ นอกจากนั้นงานที่ทำเป็นงานประจำ ซึ่งมีรายได้เฉลี่ย 5,671 บาท/เดือน โดยยาเสพติดที่ใช้มากที่สุดในกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ยังคงเป็นเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เหมือนเช่นในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา รองลงมาคือเฮโรอีน เบอร์ 4 (ผงขาว)

โดยจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศข้างต้น เป็นข้อมูล ที่สำนักงาน ป.ป.ส.ได้รับจากแบบรายงาน ป.ป.ส. 1 - 2541 ที่สำนักงาน ป.ป.ส.ขอความร่วมมือให้

สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพส่งแบบรายงานมาให้เพื่อจัดทำระบบข้อมูล หากสถานบำบัดรักษา บางแห่งไม่ได้รายงาน จะส่งผลให้ไม่สามารถทราบจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่แน่นอนได้

สำหรับในปีงบประมาณ 2546 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูลด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะรวบรวม ประมวลผล ข้อมูลที่จัดเก็บในรูปแบบฐานข้อมูลของระบบรายงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติด (บสต.1-5) ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ที่สถานบำบัดทุกสังกัดกระทรวงมีหน้าที่ต้องรายงานข้อมูล เพื่อเป็นแนวทางพิจารณาวางแผนการแก้ไขและป้องกันยาเสพติดต่อไป

¹⁰สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ได้รับรายงานผู้เข้ายาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจากสถานบำบัดทั่วประเทศ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม - 30 กันยายน 2546 มีจำนวน 298,158 ราย ซึ่งภาคเหนือ มีผู้เข้ารับการบำบัดมากที่สุด จำนวน 102,838 ราย ภาคกลาง 82,125 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 63,726 ราย ภาคใต้ 37,269 ราย และ ภาคตะวันออก 12,200 ราย โดยจำนวนผู้เข้าบำบัดรายเก่ามี 32,830 ราย (ร้อยละ 11.80) และผู้บำบัดรายใหม่ จำนวน 245,287 ราย (ร้อยละ 88.20) ซึ่งจำนวนผู้เข้าบำบัดรายเก่าและรายใหม่รวมกันแล้วจะน้อยกว่าจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด เนื่องจากไม่รวมข้อมูลที่ไม่ระบุเคย / ไม่เคยมารับการบำบัด ในรายงาน บสต.3 ข้อ 17

ลักษณะการเข้ารับการบำบัด จำแนก เป็นระบบสมัครใจ 276,126 ราย ระบบบังคับบำบัด 15,281 ราย และระบบต้องโทษ 1,885 ราย ซึ่งผลรวมทุกระบบ ไม่เท่ากับจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด เนื่องจากข้อมูลบางส่วนไม่สมบูรณ์ (ไม่ระบุลักษณะการเข้ารับการบำบัด)

3.1.2.2 นโยบายและมาตรการสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

1) นโยบายสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

รัฐบาลแต่ละยุคแต่ละสมัยที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเข้ามาบริหารราชการแผ่นดิน ต่างก็มีนโยบายของตนเองในการบริหารประเทศ และต้องมีการแถลงนโยบายต่อรัฐสภา เพื่อ

¹⁰ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, สรุปสถานการณ์ปัญหาเสพติดด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู ปี 2546 ,2547,หน้า 4-10.

บ่งชี้ว่าจะดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ไปในทิศทางใด การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องที่ทุกรัฐบาล ล้วนให้ความสำคัญ และได้กำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนเพื่อให้หน่วยงานภาครัฐเตรียมแผนปฏิบัติการสรรพกำลังงบประมาณ หรือแม้แต่การออกกฎหมายมารับ เพื่อให้นโยบายดังกล่าวบังเกิดผลเป็นรูปธรรม¹¹ เพื่อยุติสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดและเอาชนะปัญหาเสพติดให้ได้อย่างรวดเร็ว ยั่งยืน และถาวร

การดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2544 นี้ อยู่ภายใต้ช่วงต่อของการเปลี่ยนแปลงคณะผู้บริหารประเทศ คือ จากคณะรัฐบาลของ ฯพณฯ นายชวน หลีกภัย (ตั้งแต่วันที่ 20 พฤศจิกายน 2540 - 25 กุมภาพันธ์ 2544) ซึ่งหมดวาระไปเป็นคณะรัฐบาลของ ฯพณฯ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 - ปัจจุบัน ทำให้การดำเนินงานในทุกมาตรการของการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้จึงอยู่ภายใต้นโยบายที่ได้แถลงต่อรัฐสภาของทั้งสองคณะรัฐบาลข้างต้น และกรอบการดำเนินงานตามแนวนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ซึ่งจะมีระยะสิ้นสุดแผนลงพร้อมกับปีงบประมาณนี้เช่นกัน

นโยบายรัฐบาล ฯพณฯ ชวน หลีกภัย แถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2540 บริหารราชการแผ่นดิน วันที่ 20 พฤศจิกายน 2540 - 25 กุมภาพันธ์ 2544

1. นโยบายเร่งด่วน คือ ให้มีการดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพระบบงานป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรม ให้สามารถอำนวยความสะดวกและดูแลรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยเฉพาะการค้ายาเสพติด

2. นโยบายในระยะปานกลาง คือ เร่งรัดให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีแนวโน้มรุนแรง แบ่งเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

- เร่งรัดให้มีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและสารเสพติด ด้วยการใช้มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางการศึกษา การกีฬาและดนตรี การเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันการศึกษา และสถาบันทางศาสนา เพื่อให้มีบทบาทในการแก้ปัญหายาเสพติดและสารเสพติด และการปลูกฝังค่านิยมพื้นฐานให้แก่เด็กและเยาวชนในเรื่องการไม่หลง

¹¹ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, การบูรณาการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2546, หน้า 6.

มั่วเมาในอบายมุขยาเสพติด สารเสพติด บุหรี่และสิ่งมีนเมา รวมทั้งขยายการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

- เร่งรัดการปราบปรามผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติดและสารเสพติดทั้งผู้เสพ ผู้ค้า และผู้ผลิตโดยเน้นการดำเนินกรกับนายทุนและผู้ที่มีอิทธิพลอยู่เบื้องหลัง และเร่งผลักดันกฎหมายป้องกันการฟอกเงินอันเนื่องมาจากการค้ายาเสพติด

นโยบายรัฐบาล ฯพณฯ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร แถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 บริหารราชการแผ่นดิน วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 - ปัจจุบัน

1. นโยบายเร่งด่วน คือ การเร่งรัดตั้งสถาบันบำบัดผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปกับการปราบปรามและป้องกันยาเสพติด

2. นโยบายเสริมสร้างสังคมเข้มแข็ง ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

2.1 เชื่อมงวดกับการบังคับใช้กฎหมายและการสร้างกระบวนการพิเศษเพื่อควบคุมการปราบปรามผู้ค้าและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตและการค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาด รวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายหรือเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับข้าราชการการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และให้รางวัล รวมทั้งการคุ้มครองเป็นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน ที่ให้ความร่วมมือในการปราบปรามยาเสพติด

2.2 ควบคุมการนำสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิตยาเสพติดอย่างเข้มงวด และเสริมสร้างกลไกของภาครัฐและมาตรการทางกฎหมายให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีในการผลิตยาเสพติด

2.3 สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและนานาชาติ เพื่อควบคุมและกำจัดแหล่งผลิตและเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ

2.4 แก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติด โดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมาย พร้อมกันนี้ รัฐบาลจะจัดให้มีระบบการบริการบำบัดและฟื้นฟู การฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

3. นโยบายความมั่นคงแห่งรัฐ การรักษาไว้ซึ่งความมั่นคงและผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศ นอกจากจะขึ้นอยู่กับการเมืองทางเศรษฐกิจที่ถูกต้องแล้ว ยังต้องพึ่งพาหน่วยงานด้านความมั่นคงของประเทศเป็นกลไกสำคัญดังนี้ คือ การสนับสนุนกองทัพในการให้ความร่วมมือกับส่วนราชการ องค์กรและประชาชน เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้บรรลุอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งในการสนับสนุนการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติด

4. นโยบายพัฒนาภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนากรุงเทพมหานครเร่งรัดและสนับสนุนการสร้างงานสร้างรายได้ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ด้วยการแก้ไขปัญหายาในชุมชนแออัดอย่างเป็นระบบ ทั้งด้านการจัดหาที่อยู่อาศัยและสร้างแหล่งงาน การจัดการศึกษา การสาธารณสุข การฟื้นฟูและรักษาสิ่งแวดล้อม การป้องกันและบรรเทาอาชญากรรมและสาธารณภัย รวมทั้งการป้องกันปราบปรามยาเสพติด

การแปรนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ทันทีที่ได้เข้ามาบริหารราชการแผ่นดิน ก็ได้จัดการแปรนโยบายไปสู่การปฏิบัติในโอกาสแรกที่ได้ดำเนินการได้คือ การจัดประชุมระดมความคิด กำหนดแนวทางเพื่อเอาชนะยาเสพติด เมื่อวันที่ 10 - 11 มีนาคม 2544 ที่จังหวัดเชียงราย เพื่อให้เกิดการมองและเข้าใจปัญหาร่วมกันของหน่วยงานและกลไกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ค้นหาและทำลายอุปสรรคข้อขัดข้องต่าง ๆ ซึ่งเปรียบเสมือนกำแพงในการดำเนินงานของหน่วยงานและที่เป็นจุดสำคัญคือ การได้ข้อสรุป / ข้อเสนอจากการประชุมเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้ทันที

2) มาตรการสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด

มาตรการสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ติดซึ่งเป็นนโยบายด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย

1. การกำหนดแนวทางการจัดกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทุกระบบให้เชื่อมโยงประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่หน่วยงานต่าง ๆ และการจัดตั้งมูลนิธิเพื่อการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. การศึกษาและประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติด

3. การแก้ไขกฎหมายให้เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

4. การให้ความรู้ด้านการพัฒนาอาชีพแก่ผู้เข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
5. การให้การศึกษแก่ผู้เสพติดระหว่างการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
6. การจัดเตรียมสถานที่บำบัดรักษาและประมาณการค่าใช้จ่าย

¹² การพัฒนาระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ใน 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบต้องโทษ และระบบบังคับบำบัดอย่างมีคุณภาพ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว/ชุมชนในการป้องกันการติดยาซ้ำ และดำเนินการให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาให้ครบทุกขั้นตอน

3.2 ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ¹³

เป็นที่ยอมรับกันว่าการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบสมัยใหม่ของประเทศไทยได้เกิดขึ้นจากการที่จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้มีประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2501 ได้มีคำสั่งให้เลิกการค้าและการสูบฝิ่นทั่วประเทศ ได้มีการเผาทำลายอุปกรณ์ต่าง ๆ และทำการสำรวจผู้ติดยาฝิ่นทั่วประเทศ มีผู้ติดยาฝิ่นจำนวน 70,985 คน ได้มาจดทะเบียนไว้กับทางราชการ และจัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้ติดยาฝิ่น สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทยขึ้น เพื่อให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาฝิ่น ซึ่งต่อมาได้โอนให้กระทรวง สาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ จากการที่รัฐบาลมีนโยบายให้เลิกการสูบฝิ่นนั้น ผลปรากฏว่าหนึ่งปีเศษ หลังจากนั้นมีการแพร่ระบาดของเฮโรอีนเบอร์ 3 เข้ามาแทนที่ ทำให้ปัญหาเสพติดในประเทศไทย ทวีความรุนแรงและซับซ้อนขึ้น ดังนั้นในปี 2509 คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อก่อตั้งโรงพยาบาลเสพติดแห่งแรกของประเทศไทย คือ “โรงพยาบาลธัญญารักษ์” สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้จัดตั้งขึ้นในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2510 เพื่อดำเนินการให้การบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดแผนปัจจุบัน แต่ปัญหาเสพติดก็มีได้หมดสิ้นไป กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ขยายการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดออกไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดของกระทรวง ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจ สำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ถูกดำเนินคดีก็จะถูกส่งไปรับการบำบัดรักษาในเรือนจำ

¹² สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, การบูรณาการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, หน้า 7.

¹³ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, รูปแบบการบำบัดรักษาเสพติด, 2547, หน้า 20.

และทันตสถานบำบัดพิเศษ หากเป็นผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดครั้งแรกศาลอาจสั่งให้คุมประพฤติซึ่งจะต้องมารายงานตัวต่อผู้คุมความประพฤติตามที่ศาลสั่ง ในกรณีที่เป็นเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ก็จะถูกส่งตัวไปยังสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นการให้การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ แต่ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการบำบัดรักษาก็คือ ผู้ติดยาเสพติดไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ทำให้รัฐบาลซึ่งเห็นความจำเป็นว่าผู้ติดยาเสพติดต้องรับการบำบัดรักษา จึงได้ออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ขึ้นเพื่อบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา แต่ก็ไม่ประสบผลสำเร็จในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประกอบกับบทบัญญัติของกฎหมายไม่สอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคล จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ขึ้น โดยปัจจุบันประเทศไทยมีระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด 3 ระบบ ดังนี้

3.2.1 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ระบบสมัครใจ (Voluntary System)

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตราที่ 94 ระบุไว้ว่า ผู้ที่เสพยาเสพติดให้โทษและได้สมัครขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ จะได้รับยกเว้นโทษ ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการจะเลิกเสพยาเสพติด สามารถขอรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนตามขั้นตอนต่าง ๆ ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน¹⁴ ระบบนี้กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการ ซึ่งปัจจุบันมีสถานพยาบาลทั่วประเทศ 994 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 882 แห่ง และภาคเอกชนจำนวน 112 แห่ง สามารถแบ่งสถานพยาบาลออกตามสังกัดและภาคได้ ดังตารางที่ 2

¹⁴ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 28ปี แห่งความมุ่งมั่นกับการต่อสู้เอาชนะยาเสพติด, 2547, หน้า 68.

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนสถานพยาบาลจำแนกตามสังกัดและภูมิภาค

สังกัด	รวม	กทม.	ภาคกลาง	ภาคอีสาน	ภาคเหนือ	ภาคใต้
ภาครัฐ	882	82	205	263	188	144
1. กระทรวงสาธารณสุข	791	7	198	261	184	141
สุข	18	5	5	2	3	3
2. กระทรวงกลาโหม	2	1	1	0	0	0
3. กระทรวงมหาดไทย	1	0	1			
4. กระทรวงยุติธรรม	68	68	0	0	0	0
5. กรุงเทพมหานคร	2	1	0	0	1	0
6. ทบวงมหาวิทยาลัย						
ภาคเอกชน	112	45	26	10	19	12
1. โรงพยาบาล	35	19	6	0	6	4
2. คลินิก	51	23	10	4	9	5
3. อื่น ๆ	26	3	10	6	4	3
รวม	994	127	231	273	207	156

ที่มา : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, สิงหาคม 2547

3.2.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ (Correctional System)

เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติด และถูกคุมขังซึ่งต้องได้รับการรักษาพยาบาลภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย ซึ่งมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนี้¹⁵

1. กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม – มีบทบาทหน้าที่ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีความผิดในคดียาเสพติดจะถูกส่งตัวมารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในทัณฑสถานบำบัดพิเศษของกรมราชทัณฑ์ จำนวน 10 แห่งทั่วประเทศ แบ่งเป็นทัณฑสถานบำบัดพิเศษชาย 8 แห่ง และทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง 2 แห่ง ได้แก่ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง (บางเขน) ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี ทัณฑ

¹⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 21-23.

สถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา ทณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา ทณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง ทณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น ทณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ศูนย์ชุมชนบำบัดคลองไผ่ ทณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงจังหวัดปทุมธานี ทณฑสถานบำบัดพิเศษคลองไผ่ แต่เนื่องจาก ปัญหาเสพติดที่แพร่ระบาดไปทั่วประเทศทำให้กรมราชทัณฑ์มีผู้ต้องขังจำนวนมาก ที่กระทำความผิดในคดียาเสพติด หรือคดีอื่นๆ แต่มีประวัติการใช้ยาเสพติด กรมราชทัณฑ์ จึงได้ ดำเนินการบำบัดรักษายาเสพติดในเรือนจำทั่วไปอีก 105 แห่ง จากข้อมูลของกรมราชทัณฑ์ในเดือนกุมภาพันธ์ 2547 มีจำนวนผู้ต้องขังเด็ดขาด จำนวน 156,374 คน เป็นนักโทษในคดียาเสพติด ถึง ร้อยละ 64.85 โดยถูกดำเนินคดีข้อหาจำหน่ายยาเสพติด ร้อยละ 40.59 ครอบครองยาเสพติด ร้อยละ 36.13 ครอบครองเพื่อจำหน่ายร้อยละ 13.91 ครอบครองเพื่อเสพ ร้อยละ 7 เสพยาเสพติดร้อยละ 2.6 และคดีอื่นๆร้อยละ 0.29

2. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม สำหรับเด็กและเยาวชน ที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ในวันที่กระทำความผิดไว้ในระหว่างการสอบสวน หรือพิจารณาคดี หรือตาม คำพิพากษา หรือคำสั่งศาล จากข้อมูลปี 2547 ของศาลคดีเด็กและเยาวชนกลางได้รายงานว่ ปัจจุบันมีสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ทั่วประเทศรวม 43 แห่ง ซึ่งเป็นที่กักกันเด็ก และเยาวชนที่ไม่ได้ประกันตัว จำนวน 34 แห่ง จาก 32 จังหวัดทั่วประเทศ และมีสถานฝึกอบรม เด็กและเยาวชนที่ศาลตัดสินแล้วอีก 17 แห่งทั่วประเทศ โดยข้อมูล ตั้งแต่เดือนมกราคม - ตุลาคม 2547 มีจำนวนเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลทั้งสิ้น 26,759 คน ในจำนวนดังกล่าวนั้นเป็น เยาวชนที่กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติด จำนวน 4,188 คน คิดเป็นร้อยละ 15.56 ของ จำนวนซึ่งกรมพินิจฯ มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลเยาวชนกลุ่มนี้ โดยให้การสงเคราะห์และบำบัด แก่ไขเด็กและเยาวชนในระหว่างที่ถูกควบคุมหรือภายหลังปล่อย จัดให้มีการตรวจรักษาและ พยาบาลเด็กและเยาวชน ตลอดจนให้การศึกษาศึกษาและอบรมสั่งสอนเด็กและเยาวชนซึ่งอยู่ในความ ควบคุมของสถานพินิจ และในปัจจุบันได้มีการนำรูปแบบชุมชนบำบัดมาใช้ในการดำเนินการบำบัด รักษาเด็กและเยาวชนที่ติดยาและสารเสพติดอีกด้วย

3. กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติมีบทบาทหน้าที่ในการคุมประพฤติผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและมีความผิด ไม่ร้ายแรงนัก โดยศาลจะสั่งให้ถูกคุมความประพฤติ และจะต้องรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่เป็นระยะ ๆ และอาจมีเงื่อนไขอื่น ๆ อีก เช่น ห้ามข้องเกี่ยวกับยาเสพติดโทษ ให้เข้ารับการบำบัดรักษา โดยตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม 2546 เป็นต้นมา กรมคุมประพฤติมีหน้าที่เพิ่มเติมในการคุมประพฤติเด็กและเยาวชน จากเดิมเป็นหน้าที่ของกรมพินิจฯ นอกจากนี้กรมคุมประเวดียังรับโอนภารกิจจากกรมราชทัณฑ์ใน

การดูแลผู้ที่ได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ ในกรณีพักการลดโทษหรือลดวันต้องโทษ จากข้อมูลใน รายงานประจำปี 2546 ของกรมคุมประพฤติ รายงานว่าปัจจุบันมีสำนักงานคุมประพฤติ ทั่วประเทศจำนวน 95 แห่ง โดยเป็นที่สำนักงานส่วนกลาง 11 แห่ง และส่วนภูมิภาค 84 แห่ง มีผู้ถูกคุม ประพฤติตามพระราชบัญญัติยาเสพติด จำนวน 64,891 คดี และพระราชบัญญัติสารระเหยเป็น จำนวน 2,359 คดี ของผู้ถูกคุมความประพฤติคดีเกี่ยวกับยาเสพติด 67,250 คดี จากคดีที่สำนักงาน คุมประพฤติต้องดำเนินการควบคุมและสอดส่องจำนวน 125,757 คดี

3.2.3 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด (Compulsory System)

เป็นระบบที่เกิดขึ้นโดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เป็นกฎหมายที่ใช้บังคับผู้ติดยาและสารเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานที่ที่จัดตั้งขึ้นตาม พระราชบัญญัติ ดังกล่าว และต่อมาได้มีการปรับแก้ไขเนื่องจากกฎหมายเดิมมีข้อขัดข้องในการ ดำเนินงานและได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 สำคัญของพระราชบัญญัติ มีดังนี้ เมื่อ เจ้าพนักงานจับกุมผู้ต้องหาใน 4 ฐานความผิดที่ กฎหมายกำหนด ฐานเสพ เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพ และจำหน่ายยาเสพติด ตามชนิด ประเภทและปริมาณ ยาเสพติดที่กำหนดในกฎกระทรวง โดย พนักงานสอบสวนจะนำตัวส่งศาล เพื่อศาลจะได้มีคำสั่งตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดจะได้จัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จะต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นระยะ เวลา ไม่เกิน 6 เดือน หากผลการฟื้นฟู ไม่เป็นที่พอใจอาจขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปอีกได้ครั้ง ละไม่เกิน 6 เดือน แต่รวมทั้งสิ้นแล้วไม่เกิน 3 ปี หากผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจก็จะปล่อยตัวไป

3.3 ลักษณะการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด¹⁶

3.3.1 การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยศาล

การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพโดยศาลหรือแบบต้องโทษ หมายถึงการที่ผู้กระทำความผิด

¹⁶ บุญญวิจักขณ์ เหล่ากothi, ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการ บังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, หน้า 20.

ฐานยาเสพติดถูกเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือตำรวจ จับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายและศาลจะเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาคดี ซึ่งอาจพิพากษาลงโทษจำคุก หรือรอการลงโทษ หรือรอการกำหนดโทษและให้มีการบำบัดรักษาผู้นั้น สำหรับระบบการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพโดยศาลนี้ ในทางปฏิบัติสามารถแบ่งลักษณะการบังคับได้ 2 รูปแบบ

3.3.1.1 การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการคุมประพฤติ

การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการคุมประพฤติ หรือที่เรียกว่า ระบบต้องโทษ คือ การที่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่เป็นผู้ต้องหาเกี่ยวกับคดียาเสพติดให้โทษ หรือศาลพิพากษาให้คุมประพฤติ รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดให้โทษ และเป็นคดีอาญาก่อนและหลังการพิจารณาพิพากษา ซึ่งอยู่ในระหว่างการคุ้มครองและแก้ไขความประพฤติ โดยผู้เสพยาเสพติดดังกล่าวนี้จะต้องได้รับการบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของกฎหมายซึ่งในคดีที่มีโทษไม่สูงและไม่มีประวัติความประพฤติแทนการส่งเข้ารับโทษในเรือนจำ สำหรับการคุมประพฤติเพื่อการบำบัดรักษานี้ เจ้าหน้าที่คุมประพฤติจะดูแลให้ผู้ติดยาเสพติดที่ตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติ ได้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ในช่วงระยะเวลาที่ถูกคุมประพฤติ และปฏิบัติตามตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนด ซึ่งหากฝ่าฝืนอาจจะต้องบังคับให้เข้ารับการรักษาหรือทำรายงานต่อศาลซึ่งรวม ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นเด็กและเยาวชน โดยการส่งเด็กและเยาวชนที่ต้องคดีอาญาและเสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาทั้งในระหว่างรอการตัดสินและระหว่างฝึกอบรม

3.3.1.2 การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยกระบวนการทางราชทัณฑ์หรือการลงโทษจำคุก

การดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบนี้จะเป็นลักษณะของการคุมขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ เป็นสถานที่คุมขังผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ ซึ่งกรมราชทัณฑ์กระทรวงยุติธรรม มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังนี้ โดยกรมราชทัณฑ์จะดำเนินการจัดผู้ต้องขังไว้ในสถานที่ควบคุมที่เรียกว่า “ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ” โดยเฉพาะ พร้อมทั้งให้การบำบัดรักษาควบคู่ไปกับการดำเนินการอบรมฟื้นฟูจิตใจ และฝึกอบรมอาชีพเพื่อให้เมื่อพ้นโทษจะได้ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้

3.3.2 การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยฝ่ายบริหาร

การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยฝ่ายบริหาร หมายถึง การบังคับให้ผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ไม่สมัครใจโดยฝ่ายบริหาร

อันได้แก่ ตำรวจ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมาย นำตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดให้โทษไปรับการตรวจหาสารเสพติด หากพบว่าผู้นั้นใช้สารเสพติด และสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาล ตามระยะเวลาที่กำหนดเป็นลักษณะของวิธีการแทนการดำเนินคดีอาญา คืออาจผ่านขั้นตอนการจับกุม สอบสวน แต่ไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาของศาล¹⁷ ซึ่งเป็นการควบคุมทางฝ่ายบริหาร เพื่อการบำบัดรักษา ยาเสพติด โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติของกฎหมายเพื่อให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และเป็นการลดภัยอันตรายที่มีผลตามมาจากการใช้ยาเสพติด

3.4 การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายต่างประเทศ¹⁸

3.4.1 ประเทศสหรัฐอเมริกา

การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา เริ่มต้นจากการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยความสมัครใจ เนื่องจากในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 สหรัฐอเมริกาประสบปัญหาประชากรติดยาเสพติดมากขึ้น¹⁹ จึงได้ตั้งโรงพยาบาลสำหรับผู้เสพติดยาขึ้นโดยเฉพาะ ทั้งนี้เพราะการจับกุมปราบปรามแต่อย่างเดียวย่อมไม่ได้ผล โดยโรงพยาบาลยาเสพติดแห่งแรกเพื่อทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เปิดขึ้นที่ Lexington ในมลรัฐ Kentucky เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม ปี ค.ศ. 1935 (พ.ศ.2478) และได้เปิดแห่งที่สอง ในปี ค.ศ. 1938 (พ.ศ. 2481) ได้เปิดโรงพยาบาล ฟอर्ट เวิร์ธ (Fort Worth) ในมลรัฐ Texas เพื่อดำเนินการรักษายาเสพติดผู้เสพติดยาโดยสมัครใจเข้ารับการรักษารักษาหรือโดยคำสั่งศาล

ในปี ค.ศ. 1956 ได้มีกฎหมายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (The Narcotics Control Act of 1956) ที่มีบทกำหนดโทษและเพิ่มโทษแก่ผู้กระทำความผิดหนักขึ้น และได้มีการนำ การพักโทษและคุมความประพฤติผู้ติดยาเสพติดให้โทษภายหลังจากการได้รับการรักษาจาก แพทย์แล้วมาใช้ กฎหมายดังกล่าวนี้มิได้ทำให้จำนวนผู้ติดยาเสพติดลดลงเพียงใดนัก แต่กลับทวี

¹⁷ จิรนิติ หะวานนท์, สิทธิทางวิธีพิจารณาความอาญาตามรัฐธรรมนูญ (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2543), หน้า 60-61.

¹⁸ บุญญวิจักษณ์ เหล่ากอทิ, ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการ บังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, หน้า 33-53.

¹⁹ ปิ่น ศรีเมือง, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด ให้โทษ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523), หน้า 263.

เพิ่มขึ้น จึงได้นำวิธีการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงมาใช้ในปี ค.ศ. 1968 (พ.ศ.2511) โดยทำการศึกษาและวิจัยพร้อมกันไป โดยจัดเป็นกลุ่มเพื่อทำการรักษา ซึ่งในปี ค.ศ. 1966 ได้มีการบัญญัติกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966) เรียกโดยย่อว่า NARA ขึ้น กำหนดหลักการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด สำหรับกฎหมายนี้ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) เป็นกฎหมายที่พัฒนาขึ้นมาจากความล้มเหลวในการใช้กฎหมายที่มุ่งเน้นแต่การปราบปราม แต่ละเลยผู้ติดยาเสพติดไป และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการให้ส่งผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิด ตามกฎหมายอาญาแห่งสหรัฐเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ที่สมควรจะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอันเป็นการป้องกันสังคมให้พ้นจากอาชญากรรม และการกระทำความผิด ซึ่งเป็นผลมาจาก การติดยาเสพติด²⁰ โดยสาระสำคัญของกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เป็นการ บังคับบำบัดรักษา มีดังนี้

1. ผู้ติดยาเสพติดบางประเภทสามารถเลือกเข้ารับการบำบัดรักษาเยียวยาได้แทนที่จะส่งตัวไปฟ้องร้องยังศาล โดยเลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์เป็นผู้ตรวจสอบเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด
2. เมื่อรัฐบาลสหรัฐมั่นใจว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่ได้กระทำความผิด จะให้พนักงานอัยการกำหนดระยะเวลาทำการบำบัดรักษาไม่เกินสิบปี หรือระยะเวลามากที่สุดจนกว่าจะมีความเชื่อมั่นว่าผู้ติดยาเสพติดหายแล้ว
3. ถ้าหากผู้ติดยาเสพติดได้รับการรักษาไม่ได้ผล จะต้องรายงานให้เลขาธิการอนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์ ทำการรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยการบำบัดรักษาเฉพาะราย เมื่อได้รักษาดูแลผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้ว ก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่สังคมและภายในระยะเวลา 3 ปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเมื่อต้องการพบเพื่อทราบผลโดยมีหน่วยงาน The national Institute of mental health, Education and Welfare และ Department of justice บริหารงานตามกฎหมายนี้
4. การดำเนินกระบวนการพิจารณาเพื่อส่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

²⁰ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, Section 3401.

การดำเนินกระบวนการพิจารณาเบื้องต้น²¹

4.1 เมื่อผู้ติดยาเสพติดสมัครใจหรือประสงค์ที่จะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอาการติดยาเสพติดของเขา หรือเมื่อญาติพี่น้องเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด อาจยื่นคำร้องขอต่ออัยการท้องถิ่นแห่งสหรัฐ เพื่อขอเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาลก็ได้ โดยคำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดหรือของญาติพี่น้องจะต้องระบุชื่อ ที่อยู่ และข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดโดย คำร้องขอของญาติอาจมีข้อมูลอื่นๆประกอบ ซึ่งเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด

4.2 ภายหลังจากที่ได้พิจารณาคำร้องขอแล้ว อัยการแห่งสหรัฐจะพิจารณาว่ามีเหตุผลที่เชื่อได้ว่าบุคคลที่ระบุชื่อในคำร้องขอนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่จะเชื่อได้ว่าศูนย์บำบัดรักษาของรัฐจะไม่ยอมรับผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาให้อัยการแห่งสหรัฐยื่นคำร้องขอต่อศาลแห่งท้องถิ่นของสหรัฐให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสม ให้อัยการแห่งสหรัฐขอคำแนะนำปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่มีความเหมาะสมก็ได้

4.3 เมื่อได้รับคำร้องขอของอัยการแห่งสหรัฐแล้ว ศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ และที่ต้องการรับฟังพยานหลักฐาน ศาลจะทำสำเนาคำร้องขอนั้นและมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ศาลส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติดโดยตรง

5.การดำเนินกระบวนการพิจารณาในศาล

²² ภายหลังจากศาลให้คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติดในเรื่องสิทธิที่เขาจะได้รับคำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล ถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่มีเงินที่จะจ่ายเพื่อขอรับคำปรึกษา ศาลจะกำหนดให้คำปรึกษาตามคำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดนั้นและให้มารับคำปรึกษาในระหว่างการตรวจสอบความประพฤติ ศาลจะตั้งแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ซึ่งในจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิอาจเป็นจิตแพทย์ 1 คน ให้ทำการตรวจพิสูจน์ผู้ติดยาเสพติดซึ่งกักขังไว้

²¹ Ibid, Section 3412.

²² สุรางค์ เจียรณมงคล, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534: ศึกษาเฉพาะกรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523), หน้า 45-46.

นอกจากนี้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการตรวจพิสูจน์ศาลอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดไปอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ภายในระยะเวลาไม่เกิน 30 วัน เพื่อคุมขังในโรงพยาบาลที่เหมาะสมหรือคุมขังในศูนย์บำบัดอื่นตามที่ศาลกำหนดได้ ทั้งนี้ แพทย์ต้องทำรายงานเสนอต่อศาลภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด และ

1) ถ้าการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ทั้งสองสรุปรายละเอียดในรายงานว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นไม่ใช่ผู้ติดยาเสพติด หรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที และให้ยกเลิกกระบวนการพิจารณาในเรื่องนี้

2) ถ้ารายงานของแพทย์ทั้งสองชี้ให้เห็นว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษา หรือชี้ให้เห็นว่าตามรายงานของแพทย์ที่เสนอมานั้นไม่สามารถสรุปด้วยเหตุผลในการปฏิเสธที่จะส่งผู้นั้นไปตรวจพิสูจน์ ศาลจะต้องจัดให้มีการสืบเพื่อรับฟังพยานหลักฐานโดยพลัน ศาลจะออกหมายนัดเวลาและสถานที่ในการรับฟังพยานหลักฐานไปยังผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด และทนายของผู้นั้น ซึ่งหมายนัดจะต้องแจ้งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดยื่นข้อเสนอลงข้อเสนอลงของเขา ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับคำบอกกล่าวสิทธิ เพื่อให้ผู้นั้นทราบข้อเท็จจริงทั้งหมดเกี่ยวกับรายละเอียดที่เขาถูกกล่าวหา ซึ่งคณะลูกขุนได้ตัดสินว่าเขาเป็นผู้ติดยาเสพติด

6. การสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ถ้าศาลได้รับฟังพยานหลักฐานแล้วมีคำพิพากษาว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลอาจสั่งให้ส่งตัวไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควบคุมดูแลเพื่อบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก็ได้ รายงานนั้นอาจสรุปข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพหรือสภาวะทั่วไปของผู้นั้น พร้อมทั้งคำแนะนำของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการคุมตัวเพื่อบำบัดรักษาต่อไป ทั้งนี้ หากผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะถูกคุมขังเป็นเวลา 6 เดือน และจะถูกปล่อยตัวจากการคุมขังเพื่อบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลตามที่ศาลกำหนด เว้นแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้นั้นได้รับการรักษาอาการติดยาเสพติด และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วหรือเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องคุมขังคนใช้นั้นอีกต่อไป ก็อาจปล่อยตัวผู้นั้นออกจากการคุมขังในเวลาใดก็ได้ ก่อนครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือน

7. การปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เมื่อผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษาแล้ว ได้รับการปล่อยตัวจากการคุมขังว่าด้วยการปล่อยตัว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะต้องแจ้งการปล่อยตัวต่อศาลภายใน 10 วัน ก่อนทำการปล่อยตัวไป ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ได้รับการปล่อยตัวในเวลาใดก็ตาม จะต้องกลับไปยังศาลทันที เมื่อศาลได้พิจารณาข้อแนะนำของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้เข้ารับการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล และผู้นั้นได้กลับมายังศาลแล้ว ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลโดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคุมตัวเพื่อบำบัดรักษา และให้คำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษาหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้วเป็นเวลา 3 ปี ทั้งนี้นับแต่เวลาที่ผู้นั้นได้รับการปล่อยตัว และในเวลาใดก็ตามภายในระยะเวลา 3 ปีนี้ ถ้าผู้เข้ารับการบำบัดรักษานั้น

1) บำบัดรักษาไม่หาย หรือปฏิเสธไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการติดต่อกับเขาเพื่อทำการบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำภายหลังออกจากโรงพยาบาล หรือ

2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับมาใช้ยาเสพติดอีก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลอีกไม่เกิน 6 เดือน และผู้นั้นจำต้องยอมรับแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น

8. การไต่สวนเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา

เมื่อได้รับคำร้องขอของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาซึ่งถูกคุมขังมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน ศาลจะไต่สวนในเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้นั้น และถ้ามีความจำเป็นต้องคุมขังต่อไปอีก แต่ถ้าศาลพบว่าไม่มีความจำเป็นต้องคุมตัวอีกต่อไป ไม่ว่าจะได้รับฟังพยานหลักฐานหรือไม่ก็ตาม ศาลจะสั่งให้ปล่อยตัว ผู้นั้นออกจากสถานคุมขัง และให้กลับมายังศาล และศาลอาจกำหนดสถานที่ให้ผู้ที่ถูกส่งกลับมานั้นเข้ารับการบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล

9. การลงโทษผู้หลบหนีจากสถานบำบัดรักษา

ผู้ใดหลบหนีหรือพยายามหลบหนีในขณะที่ถูกคุมขังในสถานบำบัดรักษาเพื่อตรวจพิสูจน์ หรือบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ใดช่วยหรือพยายามช่วย หรือยุยง

ช่วยเหลือผู้หลบหนีต้องได้รับโทษปรับไม่เกินห้าพันเหรียญสหรัฐอเมริกา หรือจำคุกไม่เกินห้าปี หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

โดยสรุปแล้ว การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกานี้ได้กำหนดให้ ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดกฎหมายอาญาแห่งสหรัฐที่เป็นผู้ติดยาเสพติดสมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษ ศาลมีอำนาจสั่งให้ส่งไปคุมขัง โดยศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ โดยศาลจะให้คำแนะนำแก่ ผู้นั้นก่อนในเรื่องสิทธิต่างๆ ที่เขาจะได้รับ เช่น คำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล ซึ่งถ้าผลการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ปรากฏว่าไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดหรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟู ด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่า เป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล เพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและภายในระยะเวลา 3 ปี หลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดนั้นกลับมายังศาลเพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาอีกไม่เกิน 6 เดือน หากปรากฏว่า ผู้นั้นบำบัดรักษาไม่หาย หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับไปใช้ยาเสพติดอีก นอกจากนี้ในระหว่างที่ผู้นั้นถูกส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ หากเขาหลบหนีหรือพยายามหลบหนี หรือผู้ช่วยหรือพยายามช่วย ผู้หลบหนีหรือพยายามหลบหนี จะต้องได้รับโทษปรับหรือ จำคุก หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามที่กฎหมายกำหนด

3.4.2 ประเทศมาเลเซีย

ในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายเฉพาะ 2 ฉบับ คือ The dangerous Drugs Ordinance 1952 (พ.ศ.2495)²³ เป็นกฎหมายฉบับแรกเกี่ยวกับยาอันตราย ซึ่งรวมถึงยาเสพติดด้วย ต่อมา ยาเสพติดได้แพร่ระบาดมากขึ้น จำนวนผู้เสพยาเสพติดเริ่มสูงขึ้น รัฐบาลจึงได้ดำเนินการออกพระราชบัญญัติมาแก้ไขเพิ่มเติม

²³ไชยยศ เหมะรัชตะ, รายงานการวิจัยปัญหายาเสพติด: การศึกษาและการวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525), หน้า 117-118.

อีกหลายฉบับ ได้แก่ The dangerous Drugs (Amendment) Act 1975,1977และ 1984 Drug dependants (Treatment and rehabilitation) Act1983 (พ.ศ. 2526)

²⁴หลักการของกฎหมาย The dangerous Drugs Ordinance 1952 ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดย Drug dependants (Treatment and rehabilitation) Act อีกหลายฉบับนั้นเป็นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าพนักงานตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าสิบตำรวจเอก หรือนายเวรประจำสถานีตำรวจเข้าควบคุมบุคคลใดๆ ที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ติดยาเสพติดและภายใน 24 ชั่วโมงให้นำส่งบุคคลนั้นต่อศาล ในกรณีที่ศาลมีเหตุให้เชื่อได้ว่าบุคคลนั้นจะเป็นผู้ติดยาเสพติดศาลอาจจะสั่งให้คุมขังบุคคลนั้น และให้มีการตรวจสอบทางการแพทย์หรือสังเกตการณ์โดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ณ ศูนย์สืบสวนตรวจสอบ ทั้งนี้ หากผลการตรวจสอบบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด และโดยมีรายงานสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ให้ศาลดำเนินการดังนี้

1. ในกรณีจำเป็นที่บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลจะสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเป็นเวลา 6 เดือน ซึ่งอาจมีการพิจารณา ลดระยะเวลาควบคุมตัวนี้ลงได้โดยคณะกรรมการหนึ่ง(Board of Visitors) หากบุคคลนั้นได้ผ่านการควบคุมตัวในศูนย์มา 4 เดือน และมีเหตุผลสนับสนุนว่าระยะเวลาการควบคุมตัวนั้นเพียงพอแล้ว²⁵ หรือหากกรณีที่มีความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นยังไม่หมดไป กฎหมายก็ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ โดยความยินยอมของคณะกรรมการในการขยายเวลาการควบคุมตัวออกไปอีกเป็นระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน รวมทั้งระหว่างการบำบัดรักษาในศูนย์ดังกล่าว ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาอาจถูกพิจารณาส่งย้ายตัวให้ไปรับการบำบัดรักษายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น ถ้าปรากฏว่าจะประโยชน์มากกว่าได้ด้วย²⁶

²⁴ ธีพงษ์ วงษ์เหรียญทอง, "การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545: ปัญหาข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546), หน้า 25.

²⁵ The Dangerous Drugs Ordinance Act. 1952, The Dangerous Drugs (Amendment) Act .1984, Section 25D.

²⁶ Ibid, Section 25J.

เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังจะต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยความเห็นชอบของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลาสองปี²⁷

2. ในกรณีที่บุคคลนั้นไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลอาจจะสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้ความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เป็นเวลา 2 ปี และศาลอาจมีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดในกรณีดังต่อไปนี้

1) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิด และสั่งให้เข้าพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลา 2 ปี หรือสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้าอยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 3 ปี

2) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบ 21 ปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิดโดยให้อยู่ในความประพฤติ และให้อยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลา 2 ปี หรือสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน

3) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้พันโทษในการกระทำผิดซึ่งดำเนินการทำให้ตนหรือให้ผู้อื่นได้รับยาเสพติด หรือถูกพบว่ามียาหรือใช้สถานที่เพื่อที่จะใช้ยาหรือสูบ หรือบริโภคนั้น ให้ศาลมีคำสั่งให้เขาอยู่ภายใต้การดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 3 ปี ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ

นอกจากนี้ หากผู้นั้นปฏิเสธการตรวจสอบทางการแพทย์ การเข้ารับการบำบัดรักษา หรือปฏิเสธการดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือหลบหนีการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมายของศูนย์สืบสวนตรวจสอบหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องมีความผิดตามกฎหมายระบุนาเอาไว้ด้วย

²⁷ Ibid, Section 25K.

²⁸ สำหรับหลักการของกฎหมาย Drug dependants (Treatment and rehabilitation) Act 1983 เป็นการวางกฎเกณฑ์โดยละเอียดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ

1. การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าจะติดยาเสพติด โดยให้กักตัวไว้ในที่เหมาะสมช่วงระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์สารเสพติดได้ ทั้งนี้ถ้าการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นหรือสมบูรณ์ หรือไม่อาจแสดงผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง นับตั้งแต่บุคคลนั้นถูกควบคุมตัว

1) บุคคลนั้นอาจถูกประกันตัวโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแล ติดตาม ของเจ้าหน้าที่ ในเวลาและสถานที่ตามที่ระบุไว้ในข้อสัญญา หรือ

2) บุคคลนั้นอาจจะถูกเจ้าหน้าที่นำตัวมาแสดงต่อหน้าศาล และศาลอาจสั่งให้กักตัวบุคคลนั้นต่อในเวลาไม่เกิน 14 วัน เพื่อที่จะได้รับการตรวจพิสูจน์ถ้าปรากฏแก่ศาลว่าจำเป็นหรือศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยดูแล ติดตามในเวลาและสถานที่ที่กำหนดในข้อผูกพัน เพื่อประโยชน์ในการทำการตรวจพิสูจน์ต่อไป หรือในกรณีที่บุคคลได้รับการตรวจพิสูจน์เสร็จแล้ว แต่ผลของการตรวจพิสูจน์ยังไม่เรียบร้อย ศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้โดยให้มา ปรากฏตัว ณ สถานที่และเวลาตามที่กำหนดในข้อสัญญา เพื่อจะรับทราบผลของการตรวจพิสูจน์

หากผลของการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดโดยการรับรองของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ที่จดทะเบียนไว้ เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล และถ้าหลังจากศาลได้ฟังคำให้การของบุคคลนั้นแล้ว

ก) ถ้าศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็สามารถสั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลา 2 ปี ซึ่งอาจมีการพิจารณาต่อระยะเวลาดังกล่าวได้โดยคณะกรรมการ (Board of Visitors) ในกรณีที่มิเหตุผลปรากฏว่าเป็นการเพียงพอ ถ้าบุคคลนั้นได้พักอยู่ในศูนย์มาครบระยะเวลา 12 เดือนแล้ว และในเวลาใดก็ตามบุคคลผู้ซึ่งพักอาศัยอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นอาจถูกสั่งให้ย้ายออกไปพัก

²⁸ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กองนิติการ, มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศ กัมพูชา ลาว พม่า และมาเลเซีย, 2546, หน้า 174.

อาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นได้ด้วย

ข) ถ้าศาลเชื่อว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอาจจะต้องกระทำในที่อื่นที่ไม่ใช่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลก็อาจสั่งให้บุคคลนั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพในเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกินกว่า 3 ปี และต้องมีการทำสัญญาโดยมีหรือไม่มีหลักประกัน แล้วแต่ศาลจะพิจารณาเพื่อการดูแลภายในระยะเวลาดังกล่าว

2. การหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย จะต้องรับผิดชอบในการหนีนั้น และจะถูกลงโทษโดยการปรับหรือจำคุกเป็นระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำหรับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเท่าที่ทราบ เช่น

1. Bukit Mertajam Rehabilitation Centre
2. Kuala Kubu Bharu Rehabilitation Centre
3. Johor Bahru Rehabilitation Centre

โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ในส่วนของ Drug dependants (Treatment and rehabilitation) Act 1983 นี้ เป็นการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ควบคุมและกักตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดไว้ในที่ที่เหมาะสม เป็นระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง เพื่อการตรวจพิสูจน์ได้ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นภายใน 24 ชั่วโมง บุคคลนั้นอาจได้รับการประกันตัว หรืออาจถูกนำตัวไปแสดงต่อหน้าศาล ซึ่งศาลอาจให้กักตัวผู้นั้นต่อในเวลาไม่เกิน 14 วัน เพื่อรับการตรวจพิสูจน์ต่อ หรืออาจให้ประกันตัวไปโดยวางข้อกำหนดเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตรวจพิสูจน์ต่อไปก็ได้ หากการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลดังกล่าวมาแสดงต่อศาล และศาลอาจ

1) สั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลา 2 ปี จนกว่าจะมีความประพฤติดี²⁹ หลังจากนั้นก็ให้ได้รับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ทั้งนี้อาจมีการพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือพิจารณาลดระยะเวลาในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพลงได้ และเมื่อบุคคลนั้นได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพก็ยังคงต้องได้รับการติดตามผลภายหลังการบำบัดรักษาเป็นเวลาสองปี

2) สั่งให้ผู้ผู้นั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกิน 3 ปี

นอกจากนี้ หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือฝ่าฝืนข้อกำหนด หรือเงื่อนไขภายใต้กฎหมายฉบับนี้ จะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย

3.5 กระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

การบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มีกระบวนการที่สำคัญ ดังนี้

3.5.1 ขั้นเริ่มต้นเข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดว่าเมื่อพนักงานสอบสวนนำตัว ผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมในการกระทำผิดตามฐานความผิดที่ระบุไว้ในกฎหมาย³⁰ ได้แก่ (1) ฐานเสพยาเสพติด (2) ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง (3) ฐานเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายหรือ (4) ฐานเสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดตามกฎหมาย ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาลให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือ

²⁹ Adnan bin Haji Abdullah, National Rehabilitation Programme for Drug Dependents in Malaysia, 1978 อ้างถึงใน ไชยยศ เหมะรัชตะ, รายงานการวิจัยปัญหายาเสพติด: การศึกษา และการวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, หน้า 118.

³⁰ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, มาตรา 19.

การติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหานั้นเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยพนักงานสอบสวนจะต้องรวบรวมข้อมูลเกี่ยวข้องในทางคดีและผู้ต้องหา เช่น ข้อมูลการใช้ยาเสพติด ประวัติการกระทำความผิดอื่น ถ้าหากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปี บริบูรณ์ ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยในการคัดกรองผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด จะมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

³¹ ผู้เสพ หมายถึง ผู้ที่เข้ายาเป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- มีพฤติกรรมเริ่มเปลี่ยน แต่ยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ
- เข้ายาแล้วมีปัญหา แต่ยังคงใช้ต่อไป
- หยุดยาแล้ว ไม่มีอาการถอน / อายากยา

ผู้ติด หมายถึง ผู้ที่เข้ายาเป็นประจำและต่อเนื่อง ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ดำรงชีวิตผิดปกติ และไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆได้ และมีผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่น
- หยุดยาแล้ว มีอาการถอน / อายากยา

ซึ่งภาวะเสพติด คือบุคคลที่ไม่สามารถควบคุมตนเองในการใช้ยาได้ ไม่สามารถหยุดเสพได้อย่างถาวร (จะหยุดก็หยุดได้ช่วงระยะสั้น จะหันไปเสพอีก และยังคงเสพต่อไปแม้ว่าการเสพจะก่อให้เกิดความเสียหายขึ้น

³¹ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ,การปรับเจตคติของสังคมต่อผู้เสพ/ผู้ติด, 2547, หน้า 33.

3.5.2 การตรวจพิสูจน์

การดำเนินการตรวจพิสูจน์เป็นกระบวนการภายหลังจากที่พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาที่ได้มีการจับกุมและดำเนินการสอบสวนแล้ว ส่งให้ศาลภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้ศาลมีคำสั่งพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ณ สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์³² โดยคำนึงถึง อายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบแล้วแจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ โดยจะต้องกระทำแล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับตัวผู้นั้นไว้ในสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์

สำหรับการตรวจพิสูจน์นั้นเป็น การแสวงหาข้อมูลจากการบันทึกประวัติพฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ รวมทั้งการตรวจร่างกายและจิตใจ การตรวจหายาเสพติดทางห้องปฏิบัติการ หรือการกระทำใด ๆ เพื่อนำข้อเท็จจริงมาประมวลและวิเคราะห์ว่า ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ โดยคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำประวัติ พฤติกรรม ในการกระทำความผิดดังกล่าว ให้แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่ศาลพิจารณาสั่งควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์ ซึ่งหากยังไม่สามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจพิจารณาสั่งขยายระยะเวลาการควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์ออกไปได้อีกไม่เกิน 30 วัน ซึ่งในระหว่างการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย พร้อมแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ สถานที่ควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์

โดยสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด³³ตามประกาศกระทรวงยุติธรรม เรื่องกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีประมาณ 212 แห่ง จะเป็นสถานที่ของทางราชการในสังกัดกรมคุมประพฤติ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมราชทัณฑ์

³² พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, มาตรา 21.

³³ กรมคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, รวมกฎหมาย, 2546,

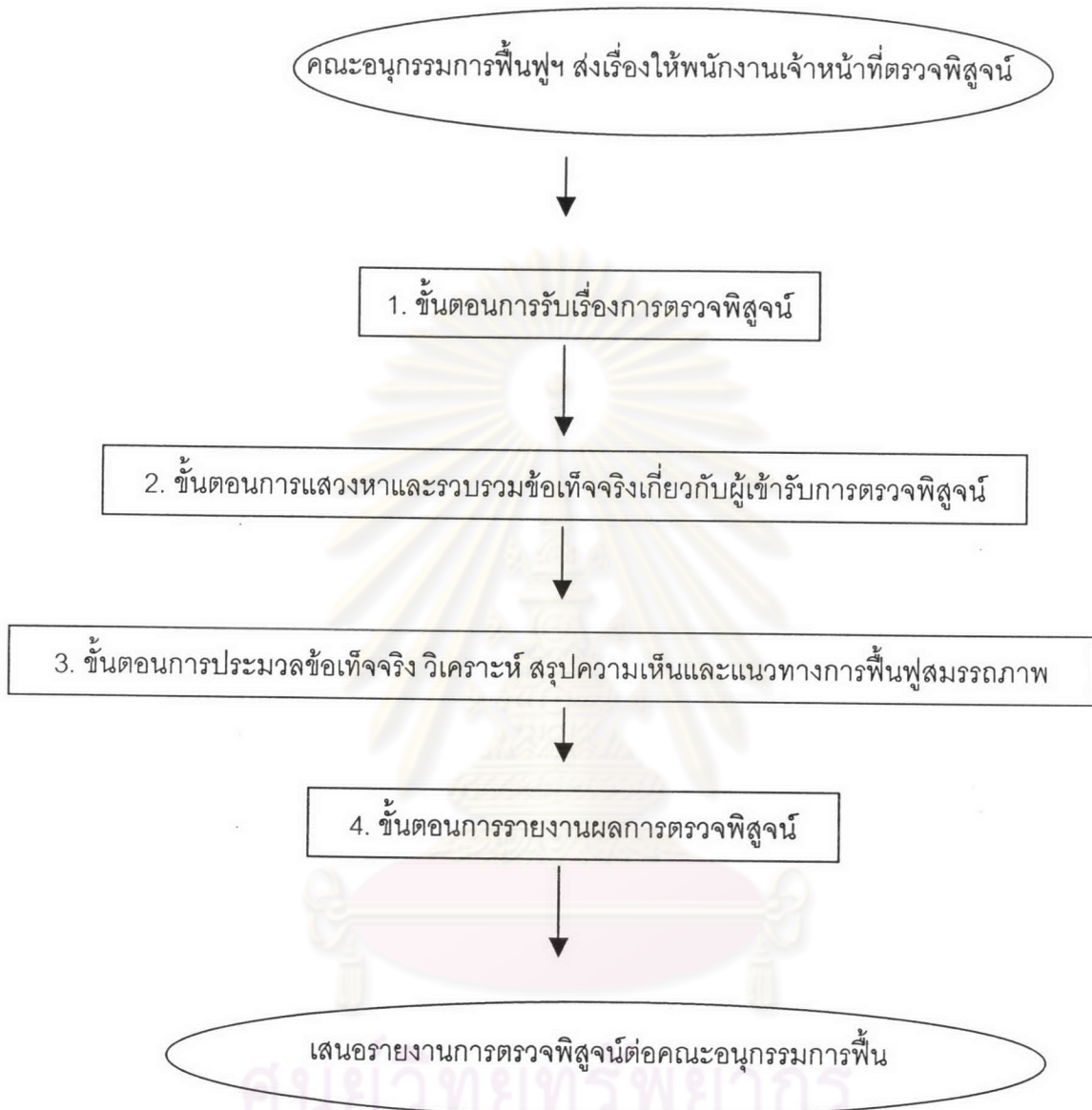
กระบวนการตรวจพิสูจน์ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์³⁴ โดยกระบวนการตรวจพิสูจน์การเสพ หรือการติดยาเสพติด ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการรับเรื่องการตรวจพิสูจน์
2. ขั้นตอนการแสวงหาและรวบรวมข้อเท็จจริง
3. ขั้นตอนการประมวลข้อเท็จจริง วิเคราะห์ สรุปความเห็นและแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ
4. ขั้นตอนการรายงานผลการตรวจพิสูจน์

ศูนย์วิทยพัชยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

³⁴ กรมคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ,คู่มือการปฏิบัติงานตรวจพิสูจน์ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545,2546, หน้า 4-5.

แผนภูมิที่ 2 แสดงกระบวนการตรวจพิสูจน์



3.5.3 การพิจารณาวินิจฉัยและกำหนดแผน

ภายหลังจากที่มีการตรวจพิสูจน์ การเสพหรือการติดยาเสพติดแล้ว จะมีการพิจารณาโดยคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ดังกล่าวเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด จะได้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³⁵ และ

³⁵ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, มาตรา 22.

แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ ซึ่งพนักงานอัยการจะมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับการแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ และถ้าหากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ รายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบเพื่อพิจารณาดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

สำหรับการกำหนดแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะวิเคราะห์และวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยศึกษาปัญหา ความต้องการ ความจำเป็น จากข้อมูลแฟ้มบันทึกประวัติหรือที่ได้เพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ หรือจากข้อมูลที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ร้องขอ แล้วนำข้อมูลไปตรวจสอบกับ ตารางสรุปแนวทางการวิเคราะห์ปัญหา/ความต้องการ/ความจำเป็น ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เพื่อวางแผนการฟื้นฟูฯ และกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสม โดยพิจารณาถึงกิจกรรมแก้ไขฟื้นฟูพื้นฐานและกิจกรรมแก้ไขฟื้นฟูตามสภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด

ในการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ให้มีการกำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึง อายุ เพศ ประวัติ และพฤติกรรมในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนสภาพแวดล้อม ทั้งปวงของผู้นั้น ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องอยู่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือนนับแต่วันที่ส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3.5.4 การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เมื่อผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแล้ว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะได้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละราย โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน ตามมาตรา 25 ที่ระบุไว้

3.5.4.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผน

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้พิจารณากำหนดแผนแล้ว ธุรการของสำนักงานคุมประพฤติจะดำเนินการประสานกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้มาลงทะเบียน และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสารและหลักฐานของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ซึ่งประกอบด้วย รายงานสรุปผล การตรวจพิสูจน์ และมติคณะอนุกรรมการ

ฟื้นฟู ที่ได้กำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และระยะเวลาการฟื้นฟู โดยจะมีการส่งตัวผู้เข้ารับ การฟื้นฟูให้พนักงานคุมประพฤติดำเนินการฟื้นฟูตามแผนที่กำหนดไว้³⁶ ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว อย่างเข้มงวด³⁷ ใช้สำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ไม่สามารถควบคุมตนเองให้เข้ารับการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ และมีพฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งควบคุมมิให้ หลบหนีได้ง่ายและให้ฟื้นฟูสมรรถภาพตามวิธีการ ที่สถานฟื้นฟูสมรรถภาพให้บริการอยู่ตามความ เหมาะสมกับสภาพการติดยาเสพติดและพฤติกรรมอื่นๆ โดยจะมีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติดทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านการศึกษาหรืออาชีพ

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว อย่างเข้มงวด ใช้สำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ไม่สามารถควบคุมตนเองให้เข้ารับการฟื้นฟู สมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทางด้านยาเสพติดได้ให้ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามวิธีการที่สถานฟื้นฟูสมรรถภาพให้บริการอยู่ตามความเหมาะสม ร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านการศึกษาหรืออาชีพ

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว ซึ่งสามารถจำแนกการดำเนินการได้ ดังนี้

3.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน ใช้สำหรับผู้ติดยา หรือผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางร่างกายหรือทางจิตร่วมด้วย ให้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามวิธีการที่โรงพยาบาลให้บริการอยู่ตามความเหมาะสม ซึ่งนอกจากรักษาอาการทางกาย และจิตแล้ว ควรมีการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดด้วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม การศึกษา หรือ อาชีพ เช่นเดียวกับการควบคุมตัวอย่างเข้มงวดและไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด

3.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งมีการให้ บริการใน 2 ลักษณะคือ

³⁶ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 23.

³⁷ กรมคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, คู่มือการปฏิบัติงาน ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, 2546, หน้า 6-8.

1) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มกดประสาท (เฮโรอีน,ฝิ่น) ให้ฟื้นฟูสมรรถภาพตามความเหมาะสม เช่น การให้ยาเมทาโดนทดแทน,การให้คำปรึกษา ฯลฯ

2) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มกระตุ้นประสาท(แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน) ให้ฟื้นฟูสมรรถภาพตามความเหมาะสม เช่น ให้ความรู้ และ ฝึกทักษะเกี่ยวกับการเลิกยาเสพติดหรือการป้องกันการติดซ้ำ การให้คำปรึกษา ฯลฯ

3.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ใช้สำหรับผู้เสพยาเสพติดในระยะเริ่มต้นในกรณีที่ชุมชนมีศักยภาพในการดูแล

3.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยโปรแกรมของสำนักงานคุมประพฤติ ใช้สำหรับผู้เสพยาเสพติดในระยะเริ่มต้น ให้สำนักงานคุมประพฤติดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพภายใต้การดูแลของพนักงาน คุมประพฤติ

แผนภูมิที่ 3 แสดงขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผน

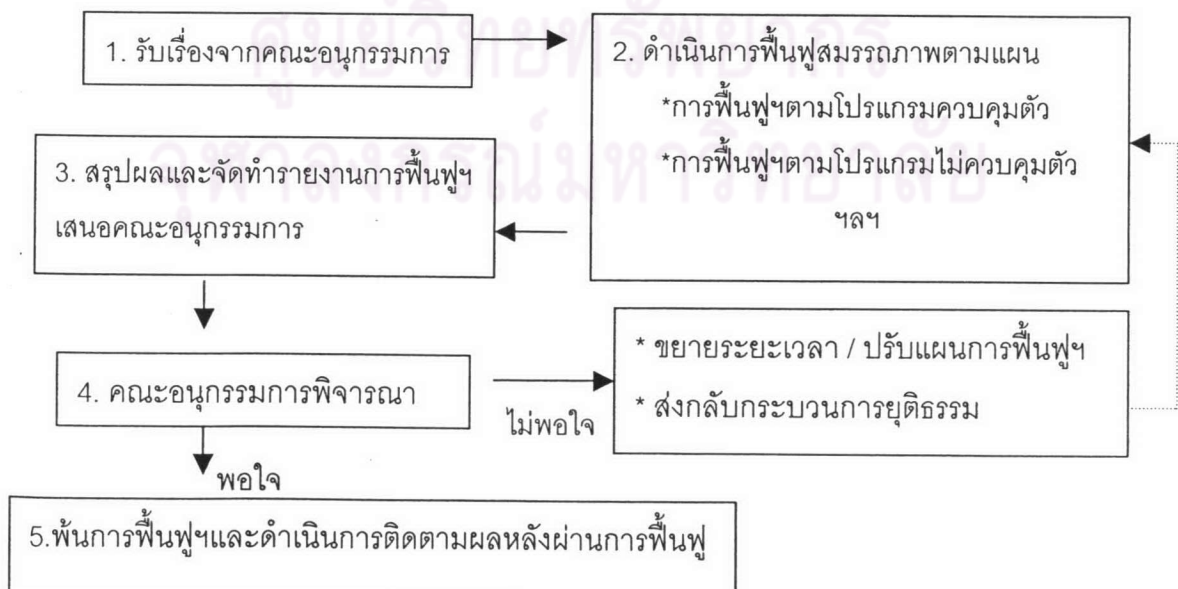


3.5.4.2 การพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หลังจากที่จัดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนดไว้ ซึ่งระหว่างดำเนินการ พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องดำเนินการประเมินพฤติกรรมผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด หลังจากเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผ่านไปแล้ว ไม่น้อยกว่า 90 วัน หรือเข้ารับการฟื้นฟู ผ่านไปแล้วไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ของระยะเวลาที่คณะกรรมการฟื้นฟู กำหนด และก่อนครบระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องสรุปผลและจัดทำรายงานการฟื้นฟูเสนอต่อคณะกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณา

หากคณะกรรมการฟื้นฟูพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่น่าพอใจ และให้พ้นจากการฟื้นฟูสมรรถภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่จะทำเอกสารรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเก็บไว้ และปล่อยตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูไป และแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ และดำเนินการติดตามผลหลังผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และหากคณะกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯ และพนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะดำเนินการใหม่ตามแผนการฟื้นฟูฯ ที่คณะกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนด และหากยังมีผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่พอใจ ภายหลังจากที่ขยายระยะเวลาหลายครั้ง จนรวมระยะเวลา 3 ปี ให้ส่งคืนพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป

แผนภูมิที่ 4 แสดงวิธีการปฏิบัติในขั้นตอนการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด



3.5.4.3 การลดและการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เมื่อจัดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้เข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผน และได้มีการสรุปผลการประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ได้พิจารณาจากรายงานและความเห็นของผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติหรือผู้ควบคุมสถานที่ ถึงผลการฟื้นฟูฯ แล้ว พบว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูฯ หรืออยู่ไม่ครบตามแผน หรือคะแนนการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ตรวจปัสสาวะพบยาเสพติด หรือมีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ จงใจไม่ปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูฯ³⁸ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณาเห็นว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ จะมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปครั้งหนึ่งไปไม่เกิน 6 เดือน และรวมระยะเวลาทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี โดยให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการใหม่ตามแผนที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนด ซึ่งการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯ นี้ ต้องให้ระยะเวลาการฟื้นฟูฯ ครบ 6 เดือนก่อน ในครั้งแรกแล้ว จึงมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯ ต่อไป และให้รายงานความเห็นให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ โดยหากยังมีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่พอใจ เมื่อระยะเวลาที่ขยายครบ 3 ปีแล้ว ให้รายงานความเห็นและส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป

สำหรับการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ³⁹ เมื่อผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูฯ หรือ ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติหรือผู้ควบคุมสถานที่ เสนอรายงานผลการฟื้นฟูฯ ที่ได้มีการประเมินหลังเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่น้อยกว่า 90 วัน พร้อมทั้งความเห็นให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณา รายงานดังกล่าวภายใต้บังคับประกอบดังนี้

- 1) ผลการประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูฯ คะแนนอยู่ในระดับดี
- 2) ไม่พบสารเสพติดจากผลการตรวจปัสสาวะ และไม่มีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับสารเสพติดในระหว่างการฟื้นฟูฯ

³⁸ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, มาตรา 25.

³⁹ กรมคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คู่มือการปฏิบัติงาน สำหรับคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, 2547, หน้า 22-23.

- 3) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้รับการฟื้นฟูมาแล้วไม่น้อยกว่า 90 วัน และ
- 4) กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูเคยรับการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูต้องได้รับการฟื้นฟูในช่วงขยายระยะเวลาดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่า 60 วัน

โดยระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสามารถพิจารณาให้ลดได้ไม่เกิน 30 วันในแต่ละครั้ง โดยแจ้งเป็นคำสั่งให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟู ผู้อำนวยการสำนักงาน/ผู้ควบคุมสถานทัพรบ ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ติดยาเสพติดนั้น ยิ่งเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบนานเท่าใด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงไม่ควรทำในรอบแรกของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากระยะเวลาที่กำหนดไว้ เป็นข้อกำหนดที่สั้นที่สุดของระยะเวลาที่เหมาะสมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่แล้ว

3.5.5 การติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ภายหลังจากที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้พิจารณารายงานสรุป ประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพที่พนักงานเจ้าหน้าที่นำเสนอ หากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ พิจารณาว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่น่าพอใจ จะมีคำสั่งให้พ้นจากการฟื้นฟูสมรรถภาพ และให้ปล่อยตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟู โดยพนักงานเจ้าหน้าที่จะทำเอกสารรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูเก็บไว้ และจะดำเนินการติดตามหลังผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 1 ปี ดังนี้

1. กรณีหน่วยงานพหุภาคีที่ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพ (เช่นสถานพยาบาล) มีระบบการดูแลหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการติดตามผล

พนักงานเจ้าหน้าที่จะประสานงานแจ้งรายชื่ออาสาสมัครคุมประพฤติหรืออาสาสมัครชุมชนที่ดูแลอยู่ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้หน่วยงานพหุภาคีทราบ เพื่อจะได้ประสานงานกับอาสาสมัครต่อไป หรืออาจจะประสานงานอาสาสมัครคุมประพฤติหรืออาสาสมัครชุมชนที่ดูแลอยู่ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ดูแลต่อเนื่อง

2. กรณีหน่วยงานพหุภาคีไม่มีระบบดูแลหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการติดตามผล

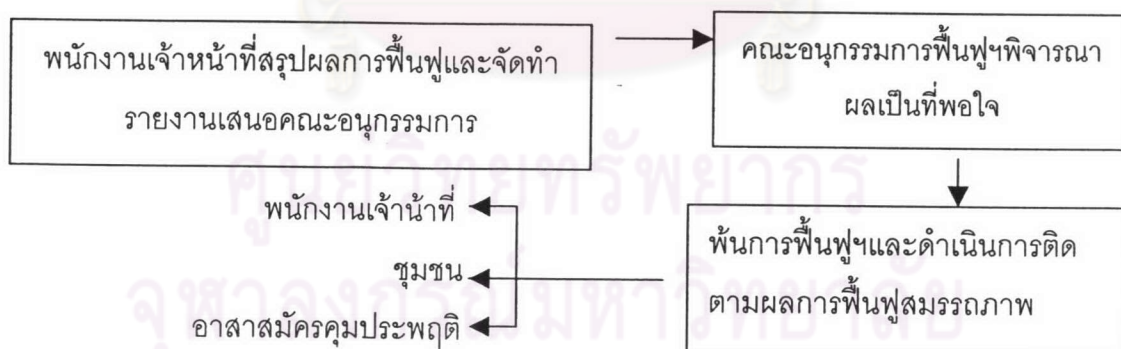
1) พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานอาสาสมัครคุมประพฤติหรืออาสาสมัครชุมชน หรือ ผู้ประสานพลังแผ่นดินในพื้นที่ ที่ดูแลอยู่ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน ที่ผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพักอาศัยอยู่เพื่อแจ้งรายชื่อและวิธีการติดตามผล

2) อาสาสมัครคุมประพฤติหรืออาสาสมัครชุมชนหรือผู้ประสานพลังแผ่นดินในพื้นที่ ดำเนินการติดตามผลและรายงานผลการสอดส่องต่อพนักงานคุมประพฤติ

3) ออกเยี่ยมบ้าน โทรศัพท์ หรือจดหมายไปสอบถามผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีที่ได้รับรายงานจากอาสาสมัครคุมประพฤติหรืออาสาสมัครชุมชนว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการกลับไปเสพยา

4) หากไม่มีอาสาสมัครคุมประพฤติหรืออาสาสมัครในชุมชนติดตามดูแล พนักงานคุมประพฤติต้องออกเยี่ยมบ้าน โทรศัพท์ หรือจดหมายสอบถามผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและครอบครัวเป็นระยะ ๆ ตามความจำเป็น เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

แผนภูมิที่ 5 แสดงวิธีการปฏิบัติในขั้นตอนการติดตามผลหลังพ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด



3.5.6 หลักเกณฑ์และการพิจารณาอุทธรณ์

ในการดำเนินงานตามกระบวนการพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้อำนาจแก่องค์กรของรัฐฝ่ายบริหารในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามขั้นตอนที่กฎหมายกำหนดไว้ แต่การใช้อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่อาจไปกระทบกระเทือนต่อบุคคลดังกล่าว จึงต้องมีการเยียวยาความเดือดร้อน

เสียหายจากการกระทำของพนักงาน เจ้าหน้าที่ คณะอนุกรรมการฟื้นฟู เพื่อให้ความคุ้มครองแก่บุคคลผู้ที่ได้รับผลกระทบนั้น

1. หลักเกณฑ์ในการอุทธรณ์

⁴⁰ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์นั้นเสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชั่วคราว หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไป ซึ่งได้ให้สิทธิแก่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งแล้วแต่กรณีต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

⁴¹ซึ่งการอุทธรณ์ดังกล่าวไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยบุคคลดังกล่าวยังต้องปฏิบัติตามคำสั่งหรือคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูต่อไป

ในการใช้สิทธิอุทธรณ์นั้น ผู้อุทธรณ์จะทำการอุทธรณ์เป็นหนังสือและสามารถนำสำเนาคำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพร้อมด้วยเอกสารหลักฐานอื่นประกอบการอุทธรณ์ โดยยื่นต่อผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ ซึ่งการอุทธรณ์ในเรื่องใด หรือประเด็นใด ที่ได้มีการตั้งอุทธรณ์หรือถอนอุทธรณ์แล้ว ห้ามมิให้อุทธรณ์ซ้ำในเรื่องนั้น หรือประเด็นนั้นอีก

2. การพิจารณาอุทธรณ์

การพิจารณาอุทธรณ์คำสั่งหรือคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟู ที่ผู้ได้รับผลกระทบจากคำสั่งหรือคำวินิจฉัย ให้ยื่นอุทธรณ์โดยทำเป็นหนังสือนั้น จะมีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่มีอำนาจตามมาตรา 7 ในการพิจารณาอุทธรณ์ โดยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพิจารณาจากคำวินิจฉัยหรือคำสั่งที่ถูกอุทธรณ์ คำอุทธรณ์ คำแถลงการณ์ด้วยวาจาของผู้อุทธรณ์และเอกสารหลักฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่เห็นสมควร

⁴⁰ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545, มาตรา 38.

⁴¹ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539, มาตรา 44.

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจให้มีการจัดทำคำแก้อุทธรณ์หรือจะแสวงหาข้อเท็จจริงหรือเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมเพื่อนำมาประกอบการพิจารณา

ในการพิจารณาอุทธรณ์ให้คณะกรรมการมีอำนาจดังต่อไปนี้

1) แจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสารหรือพยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา

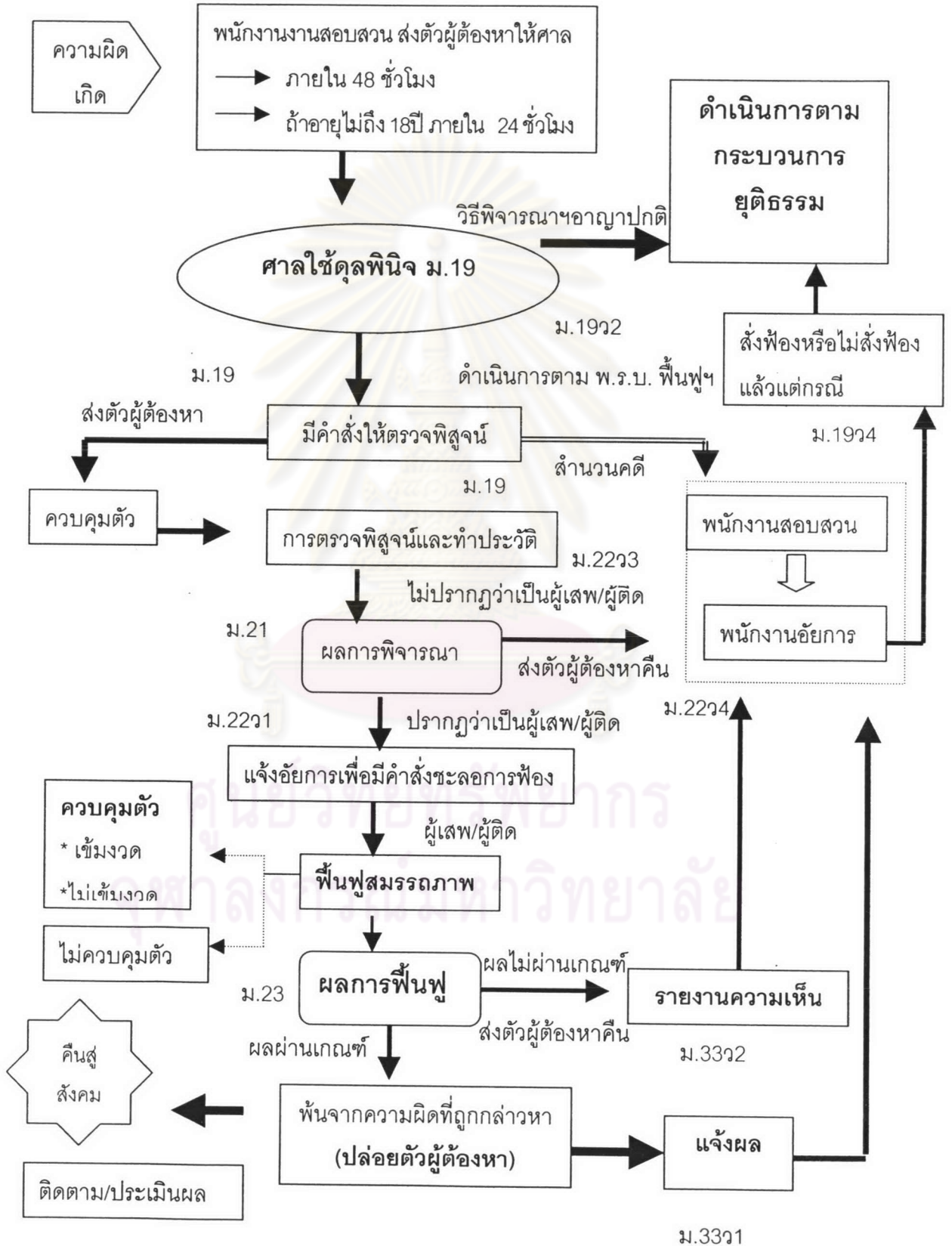
2) มีหนังสือเรียกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

3) สั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่สืบเสาะและพินิจเพิ่มเติมในประเด็นที่กำหนดเพื่อประกอบการพิจารณา โดยเมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ ได้วินิจฉัยอุทธรณ์แล้ว ให้ทำเป็นหนังสือ ซึ่งประกอบด้วย วัน เดือน ปี ที่มีคำวินิจฉัยอุทธรณ์ ข้อเท็จจริง ข้อกฎหมายหรือเหตุผลในการวินิจฉัย พร้อมลงลายมือชื่อคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ทุกคนที่พิจารณา แล้วแจ้งคำวินิจฉัยอุทธรณ์ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ทราบโดยเร็ว เพื่อให้แจ้งผลการวินิจฉัยต่อผู้อุทธรณ์ทราบ ภายใน 3 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัย โดยคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เป็นที่สุด

และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอนำแผนภูมิมาแสดงดังนี้

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 6 แสดงกระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545



3.6 การควบคุมตัวบุคคลตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้มีมาตรการทางกฎหมายที่จะดำเนินการควบคุมตัวบุคคลในหลายกรณี เพื่อให้กระบวนการบังคับฟื้นฟูฯ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ดังนี้

3.6.1 การควบคุมตัวเมื่อถูกจับกุม

เมื่อบุคคลซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือ เสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง โดยพนักงานตำรวจจับกุมขณะกระทำความผิดดังกล่าว และได้รับการแจ้งข้อหาจากพนักงานสอบสวนในความผิดฐานใดฐานหนึ่งใน 4 ฐานตามที่กฎหมายกำหนด โดยพนักงานสอบสวนจะควบคุมตัวบุคคลเพื่อทำการตรวจสอบประวัติการกระทำความผิดว่า ผู้กระทำความผิดอยู่ระหว่างต้องหา หรือระหว่างดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นการผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาลหรือไม่ โดยพนักงานสอบสวนตรวจสอบข้อมูลโดยการควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ได้ไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่ที่ผู้ต้องหา มาที่ทำการของพนักงานสอบสวน และจะต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาล แต่ถ้าหากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึงสี่สิบแปดปีบริบูรณ์ พนักงานสอบสวนจะต้องนำตัวส่งศาลเพื่อให้มีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาที่ทำการของพนักงานสอบสวน

3.6.2 การควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์

หลังจากที่พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อตรวจพิสูจน์ ตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดแล้ว ในการส่งตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติด ศาลจะต้องคำนึงถึงสถานที่ตรวจพิสูจน์ให้เหมาะสมกับผู้กระทำความผิดด้วย โดยในการตรวจพิสูจน์ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะควบคุมให้มีการจัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และการดำเนินการตรวจพิสูจน์ โดยกำหนดระยะเวลาในการควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์ไว้ เป็นระยะเวลาไม่เกิน 15 วัน ที่จะต้องทำการตรวจพิสูจน์ให้เสร็จ โดยจะขยายเวลาได้อีก 30 วัน เพื่อมิให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ต้องถูกควบคุมตัวระหว่างรอผลการตรวจพิสูจน์นานเกินสมควร โดยในการขยายระยะเวลาดังกล่าว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้พิจารณาขยายระยะเวลา ซึ่งในระหว่างที่มีการตรวจพิสูจน์นั้น พนักงานสอบสวนยังคงมีอำนาจสอบสวนดำเนินคดีต่อไปเพื่อรวบรวมพยานหลักฐานให้ครบถ้วน

และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนให้พนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหา เพียงแต่แจ้งให้ทราบว่าคุณควบคุมไว้ในสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์

3.6.3 การควบคุมตัวในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกรณีที่มีการตรวจพิสูจน์แล้ว ผลการตรวจพิสูจน์พบว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดจะมีการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเมื่อพนักงานอัยการได้รับการแจ้งจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วจะมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้เพื่อรอผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนเสร็จสิ้น แต่ถ้าพนักงานอัยการเห็นว่าบุคคลนั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดำเนินคดีต่อไป หรือกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ไม่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ จะแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบโดยกรณีที่ต้องส่งตัวคืนเพื่อดำเนินการตามกฎหมายนั้น กฎหมายให้อำนาจสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ควบคุมตัวไว้ได้ เพื่อรอให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการมารับตัวไป

3.6.3.1 การควบคุมตัวในการฟื้นฟูตามแผน

ในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังจากที่ทราบผลการตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแล้ว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะได้มีการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อเป็นแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องหา โดยในการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ ผู้ต้องหาคจะถูกควบคุมตัวตามแผนที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนด เป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่เวลาที่รับตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามข้อบังคับของสถานที่ที่รับตัวไว้ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพ

คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถกำหนดวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้กำหนดโดยคำนึงถึงวิธีการ ดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีที่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมมิให้หลบหนีได้ง่าย

(2) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานฟื้นฟู

สมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสม และกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ภายใต้เขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(3) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใด ภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้

ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจกำหนดให้ผู้เข้ารับ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฝึกอาชีพ ทำงานบริการสังคม หรือได้ดำเนินการอื่นใดตามความ เหมาะสม เพื่อให้ความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลยาเสพติด

ดังนั้นในทางปฏิบัติเมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พิจารณาแล้วตัดสินให้ผู้ต้องหาเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ วิธีการฟื้นฟูตามกรอบของกฎหมาย (มาตรา 23) มี 2 ประเภท คือ

1. การฟื้นฟูโดยการควบคุมตัว แบ่งออกเป็น 2 แบบคือ

1.1 แบบเข้มงวด เป็นระบบที่มีการควบคุมมิให้หลบหนีได้ง่าย

(เช่น สถานพินิจ, ค่ายทหาร, กงร้อย อส.)

1.2 แบบไม่เข้มงวด เป็นแบบที่มีการกำหนดให้อยู่ในเขตที่กำหนดไว้

(เช่น ผู้ป่วยในของสถานบำบัดรักษาของรัฐหรือเอกชน, ค่ายทหาร, กงร้อย อส.)

2. การฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว โดยอยู่ภายใต้การดูแลของพนักงาน คุมประพฤติ ซึ่งพนักงานคุมประพฤติอาจส่งต่อเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ณ สถานบำบัดรักษา ของรัฐ หรือเอกชน หรือให้เข้าโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพของสำนักงานคุมประพฤติหรือ หน่วยงานอื่นตามความเหมาะสม

3.6.3.2 การควบคุมตัวในการลดหรือขยายระยะเวลาฟื้นฟู

เมื่อผู้ต้องหาได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนที่คณะกรรมการ ฟื้นฟูสมรรถภาพกำหนดไว้ไม่เกิน 6 เดือน โดยถ้าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ถือว่าผู้ต้องหานั้นพ้นจากความผิดและปล่อยตัว พร้อมกับแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ เพื่อยุติคดีหลังจากที่มีการชะลอการฟ้องไว้

แต่ถ้าหากผู้ต้องหาที่ได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ มีผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ โดยในกรณีที่เห็นสมควร คณะกรรมการฟื้นฟูฯ อาจขยายระยะเวลาในการควบคุมตัวเพื่อทำการฟื้นฟูต่อไปได้อีกครั้งละไม่เกิน 6 เดือน แต่รวมระยะเวลาในการควบคุมตัวแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี

โดยในการขยายระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังจากที่มีคำสั่งในครั้งแรกแล้ว คณะกรรมการฟื้นฟูฯ อาจพิจารณาขยายระยะเวลาในการควบคุมตัวเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปอีกก็ครั้งก็ได้ หากผลการฟื้นฟูยังไม่เป็นที่พอใจของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ แต่ครั้งหนึ่งจะไม่เกิน 6 เดือน เมื่อรวมเวลาแล้วไม่เกิน 3 ปี เมื่อผู้ต้องหาต้องอยู่ฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนที่ คณะกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนดไว้แล้ว ผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการฟื้นฟูฯ อาจพิจารณาลดระยะเวลาในการควบคุมตัวผู้ต้องหาจากเดิมที่กำหนดไว้ 6 เดือน ลดลงเหลือเป็นระยะเวลา 4 เดือน

ทั้งนี้ เมื่อมีการขยายระยะเวลาในการควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนที่คณะกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนดไว้หลายครั้ง จนกระทั่ง รวมระยะเวลา 3 ปีแล้ว ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ที่ถูกควบคุมตัว มีผลการฟื้นฟูยังไม่เป็นที่พอใจของคณะกรรมการฟื้นฟูฯ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือ พนักงานอัยการเพื่อพิจารณา สั่งฟ้องผู้ต้องหาที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หลังจากที่ได้มีการชะลอการฟ้องไว้ และส่งตัวผู้ต้องหานั้นดำเนินคดีต่อไป

โดยสามารถสรุปผลการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2546-2548 (มีนาคม 2546-กุมภาพันธ์ 2548)

1.งานตรวจพิสูจน์	จำนวน 39,720 ราย
2.งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	จำนวน 34,580 ราย
2.1) ให้เข้ารับการฟื้นฟูแบบควบคุมตัว	จำนวน 17,095 ราย
* แบบเข้มงวด	จำนวน 4,033 ราย
* แบบไม่เข้มงวด	จำนวน 13,062 ราย
2.2) ให้เข้ารับการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว	จำนวน 17,485 ราย
* ฟื้นฟูในโปรแกรมคุมประพฤติ	จำนวน 6,036 ราย
* ฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน	จำนวน 850 ราย
* ฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก	จำนวน 10,599 ราย

ผลการฟื้นฟูเสร็จสิ้นไป	จำนวน 13,970 ราย
*ผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจ	จำนวน 11,636 ราย
*ส่งตัวคืนอัยการ	จำนวน 1,817 ราย
*จำหน่าย	จำนวน 517 ราย

3.7 บทบาทขององค์กรของรัฐฝ่ายบริหารตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

องค์กรของรัฐฝ่ายบริหารที่มีบทบาทสำคัญในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบด้วย 2 องค์กร

- 1) คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- 2) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3.7.1 องค์กรประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

องค์กรประกอบ

⁴² คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีองค์ประกอบดังนี้ ปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อธิบดีกรมการจัดหางาน อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งอีกไม่เกินสี่คน โดยในจำนวนนี้ ให้เป็น ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งปฏิบัติงานด้านการป้องกันหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีประสบการณ์การทำงานโดยตรงกับผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อยสองคนเป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นกรรมการและเลขานุการ

⁴² สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กองนิติการ, รวบรวมกฎหมายยาเสพติด พร้อมด้วย กฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง, 2546, หน้า 353.

อำนาจหน้าที่

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกระบวนการยุติธรรมเพื่อแก้ไข ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มาตรา 7 มีอำนาจหน้าที่ เช่น การกำหนดระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีอำนาจในการพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตพื้นที่ต่างๆ และมีหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์การวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยในการพิจารณาอุทธรณ์นั้น คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจแจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้อภัยค่า หรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา หรือมีหนังสือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้อภัยค่าหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

3.7.2 องค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

องค์ประกอบ

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประจำเขตพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 12 มีจำนวน 93 คณะละ 7 คน ประกอบด้วย ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม เป็นประธานคณะกรรมการ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังคมเคราะห์หนึ่งคน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงไม่เกินสองคน เป็นอนุกรรมการ และผู้แทนกรมคุมประพฤติหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ ทั้งนี้ ได้มีการมอบหมายให้อัยการจังหวัดในพื้นที่ต่างจังหวัด หรืออัยการพิเศษฝ่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นผู้แทนกระทรวงยุติธรรม

อำนาจหน้าที่

ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนี้ ถือได้ว่าคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกลไกที่สำคัญที่สุดของกระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 13 เช่น มีบทบาทหน้าที่ เริ่มตั้งแต่การตรวจพิสูจน์การเสพ หรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ การพิจารณาขยายระยะเวลาการควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์ และมีคำวินิจฉัยว่าผู้นั้นเป็น ผู้เสพ หรือ ผู้ติดยาเสพติด หากวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติด และนำผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์นั้นให้พนักงานอัยการทราบ เพื่อพนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังมีอำนาจในการขยายหรือลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วางระเบียบให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปฏิบัติ และรวมถึงการปล่อยตัวชั่วคราวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด การรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่เป็นที่พอใจต่อพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินคดีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต่อไป

3.8 การพิจารณาเปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 และพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่เดิมมี 2 ระบบ คือ การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ และ ระบบต้องโทษแต่ทั้ง 2 ระบบไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดไม่อยู่ครบตามหลักสูตรประกอบกับผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกคุมขังในระบบต้องโทษ นอกจากจะไม่สามารถบำบัดรักษาอย่างได้ผลแล้ว ยังเป็นการให้ผู้ติดยาเสพติดต้องไปอยู่ร่วมกับกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเป็นนักโทษเด็ดขาด เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร อีกทั้งรัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้เสพยาเสพติดแต่ละคนเป็นจำนวนเงินมาก ด้วยเหตุนี้จึงมีการนำเสนอยุทธศาสตร์ใหม่ในกฎหมายว่า จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเรียกว่า "ระบบบังคับรักษา" ซึ่งปัจจุบันเป็นระบบที่มีกฎหมายรองรับแล้ว

วิธีนาระบบบังคับรักษาซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ใหม่ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมาใช้อย่างเป็นรูปธรรม เพราะกฎหมายฉบับใหม่นั้นจะมีกระบวนการหันเห หรือเบี่ยงเบนคดี ซึ่งแต่เดิมเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติ นำมาจัดการโดยวิธีพิเศษเรียกว่า Diversion Programe หรือการแยกออกมาจากระบบปกติ ซึ่งในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ได้เกิดขึ้นโดยมีการตราเป็นกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ซึ่งได้เป็นที่มาของการตรากฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ได้มีหลักการเพื่อรองรับผู้ติดยาเสพติดที่มีจำนวนมากและแก้ไขข้อจำกัดบางประการของระบบบำบัดรักษายาเสพติดที่มีอยู่ใน 2 ระบบเดิม คือระบบสมัครใจ และระบบต้องโทษ โดยเป็นระบบบำบัดรักษารูปแบบใหม่ คือ ระบบบังคับบำบัด สำหรับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีหลักการว่าผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่งมิใช่อาชญากรปกติ

การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด จึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง เพราะผู้เสพยาเสพติด จำนวนหนึ่ง ถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติด เพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพ และได้ขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ครอบคลุมถึงผู้เสพ ใน 4 สถานความผิด ซึ่งมีอยู่จำนวนมาก จึงได้เปรียบเทียบการดำเนินการตามกฎหมายทั้ง 2 ฉบับ ในประเด็นดังนี้

3.8.1 ด้านขั้นตอนและกระบวนการ

1) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

ขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ คือผู้ที่ต้องการจะทำความผิดฐานเสพหรือครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษบางประเภท จะถูกพนักงานสอบสวนส่งตัวไปตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และจะถูกควบคุมไว้เพื่อการตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยไม่ผ่านให้ศาลมีคำสั่งควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์ เมื่อตรวจพิสูจน์เสร็จแล้วคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่ ก็จะนำตัวผู้ต้องหานั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งมี 4 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนพิษยา ขั้นตอนบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นตอนติดตามผล โดยมีระยะเวลาไม่เกินหกเดือน แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ ปรากฏว่าไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะส่งตัวผู้ต้องหานั้นคืนพนักงานสอบสวน พร้อมด้วย รายงานผลการตรวจพิสูจน์ สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ผู้ต้องหาที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หากฝ่าฝืนอาจถูกลงโทษได้ และถ้าหลบหนีออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในระหว่างที่อยู่ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจติดตามเอาตัวกลับมายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปได้อีกด้วย

2) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ตามขั้นตอนของกฎหมาย เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องการจะทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ในชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ในความผิดฐานเสพ เสพ และครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่าย แล้ว พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาล ภายใน 48 ชั่วโมง ถ้าผู้ต้องหาอายุไม่เกิน 18 ปี ต้องส่งภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหามาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา

ยาเสพติด และแจ้งให้ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบแล้ว ในขณะที่เดียวกัน พนักงานสอบสวนต้องดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และส่งสำนวนการสอบสวนให้ พนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย ต่อมาหากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ วินิจฉัยว่า ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และ แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

แต่ถ้าหากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

สำหรับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ผลการตรวจพบว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแล้ว ต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนดไว้เป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันที่ส่งเข้ารับการฟื้นฟูฯ หากผลการฟื้นฟูยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ สามารถพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูออกไปกี่ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกัน ทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปี

จะเห็นได้ว่ากฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และ 2545 มี ขั้นตอนและกระบวนการที่เหมือนกัน คือ เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาในความผิดตามที่กฎหมาย กำหนดในแต่ละฉบับแล้ว โดยจะมีการควบคุมตัวผู้ต้องหาเพื่อส่งไปตรวจพิสูจน์และวินิจฉัยว่า เป็นผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ รวมทั้งมีระยะเวลาในการควบคุมตัวเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่เกิน 6 เดือนโดยอำนาจขององค์กรของรัฐฝ่ายบริหาร

สำหรับขั้นตอนและกระบวนการที่แตกต่างกันของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และ 2545 คือ

1. ขั้นตอนในการส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติด ซึ่งตามกฎหมาย พ.ศ. 2534 ผู้ต้องหาจะต้องถูกควบคุมเกินกว่าระยะเวลาที่พนักงานสอบสวนมีอำนาจควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ได้ กล่าวคือ จะเกินระยะเวลา 48 ชั่วโมง สำหรับผู้ต้องหาที่มีอายุเกินกว่า 18 ปี

2. กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ในขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ ซึ่งผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวไว้ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อทำการตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ โดยไม่มีหมายหรือคำสั่งของศาลแต่อย่างใด

สำหรับกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้ให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องหา โดยในขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหา จะเริ่มจากการที่พนักงานสอบสวนจับกุมผู้ต้องหาที่ทำการสอบสวนและมีการสอบสวนผู้ต้องหาภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดแล้ว จะส่งให้ศาลเป็นผู้พิจารณามีคำสั่งที่ให้ผู้ต้องหาไปควบคุมตัว เพื่อทำการตรวจพิสูจน์ ซึ่งจะ ต้องมีการตรวจพิสูจน์ให้เสร็จภายใน 15 วัน ซึ่งในขั้นตอนนี้ ตามกฎหมายฟื้นฟูปี 2545 ถือว่า เป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมาย

3. ขั้นตอนในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 นั้น ได้ควบคุมตัวผู้ต้องหาที่สืบเนื่องมาจากการตรวจพิสูจน์แล้ว ซึ่งถ้าผลการตรวจปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้ติดยาเสพติดต้องถูกควบคุมตัวไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยไม่ได้มีการกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมกับสภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด แต่ในขณะที่การดำเนินการเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องหา ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้ดำเนินการควบคุมตัวผู้ต้องหาตามแผนที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนดไว้ ซึ่งมีระยะเวลาในการควบคุมตัวไม่เกิน 6 เดือน ได้กำหนดให้มีการจัดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแต่ละราย

4. กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้กำหนดขั้นตอนภายหลังที่คณะกรรมการฟื้นฟูฯ มีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายใน 14 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่ง แต่สำหรับกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ไม่ได้กำหนดขั้นตอนการอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพไว้

3.8.2 ด้านกฎหมายและระเบียบ

1) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดฐานความผิดที่ผู้ต้องหาค่าจะเข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือกระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท ๑ (เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน) ประเภท 2 (มอร์ฟีน โคคาอีน หรือฝิ่นยา)

หรือประเภท 5 (กัญชา, พืชกระท่อม) โดยผู้ต้องหานั้นจะต้องมีอายุ 18 ปีขึ้นไป โดยถ้าผู้ต้องหา มีอายุไม่ถึง 18 ปี บริบูรณ์ ให้นำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับ โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ได้มีการแยกประเภทการควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูแต่อย่างใด รวมทั้งองค์ประกอบอนุกรรมการฟื้นฟู ไม่ได้มีการกำหนดให้มีผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะอนุกรรมการฟื้นฟู

2) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ได้กำหนดฐานความผิดสำหรับผู้ต้องหาที่จะเข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้ 1) กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด 2) เสพและมีไว้ในครอบครอง 3) เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย 4) เสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามชนิดและปริมาณที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง โดยเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1,2,5 โดยผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมแม้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ ก็ยังอยู่ในกระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่การดำเนินงานของพนักงานสอบสวนที่มีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในระยะเวลาที่แตกต่างกัน คือ ถ้าอายุผู้ต้องหาไม่ถึง 18 ปี ต้องนำตัวไปศาลภายใน 24 ชั่วโมง และถ้ามีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ให้พนักงานสอบสวนนำตัวไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน โดยเมื่อศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหานั้นไปตรวจพิสูจน์ การเสพ หรือการติดยาเสพติด ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแล้ว จะต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยได้มีการแบ่งประเภทการควบคุมตัวเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในหลายรูปแบบ ซึ่งมีทั้งการควบคุมตัวแบบเข้มงวด การควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวด เพื่อให้มีความเหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้แล้ว ถ้าหากคณะอนุกรรมการฟื้นฟู มีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชั่วคราว หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟู ออกไปอีก ซึ่งผู้ต้องหานั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใน 14 วันนับแต่วันที่ได้รับการทราบคำวินิจฉัยคำสั่งแล้วแต่กรณี ซึ่งการอุทธรณ์ดังกล่าวย่อมไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำหรับมาตรการทางกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และ 2545 เมื่อนำพิจารณาเปรียบเทียบกันมีรายละเอียด ดังนี้

1) มาตรการทางกฎหมายที่กฎหมายทั้ง 2 ฉบับ ได้กำหนดไว้เหมือนกัน คือการกระทำความผิดของผู้ต้องหาที่จะเข้าสู่กระบวนการจะต้องกระทำความผิดต่อยาเสพติดประเภทที่ 1,2,5 แต่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปี 2534 ได้กำหนดชนิด และประเภทตัวยาสเสพติด มีความแตกต่างกัน คือตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพปี 2534 ผู้ต้องหาที่เสพยาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการ โดยเสพยาเสพติดประเภทที่กำหนดไว้ในกฎหมายเช่น ยาเสพติดประเภท 5 ที่จะเข้าสู่กระบวนการคือเสพยาหรือพืชกระท่อม แต่ในขณะที่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่เสพยาเสพติดประเภทที่ 5 และเข้าสู่กระบวนการ คือ เสพกัญชาชนิดเดียว ซึ่งไม่รวมถึงพืชกระท่อมด้วย ซึ่งเป็นไปตามที่กฎกระทรวงกำหนดไว้ โดยยาเสพติดประเภท ที่ 1 และประเภทที่ 2 ก็มีความแตกต่างเช่นเดียวกัน จึงส่งผลให้ผู้ต้องหาที่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพมีความแตกต่างกัน

2) ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกฎหมายทั้ง 2 ฉบับ มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด คือ กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ได้กำหนดฐานความผิดไว้เฉพาะฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1,2,5 แต่ในขณะที่ กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้กำหนดฐานความผิด เป็น 4 ฐาน คือ ฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย รวมทั้งเสพและจำหน่าย ไม่มีการยกเลิกฐานความผิดที่เป็นการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดโดยฐานความผิดที่เพิ่มจากเดิมนี ส่งผลให้มีการนำผู้กระทำความผิดมาเข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้นจากเดิม เนื่องจากการเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพียงเล็กน้อย ไม่ต้องไปอยู่ร่วมกับผู้กระทำความผิดอาญาที่มีโทษ ขั้นสูง เพื่อไม่ให้มีการเรียนรู้พฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเป็นอาชญากรมากขึ้น รวมทั้งไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาที่มีผู้ต้องหาอยู่ในเรือนจำเป็นจำนวนมาก เพราะปัจจุบันมีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวนมาก ประกอบกับ ก่อนที่จะมีการบังคับใช้กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ผู้กระทำความผิดฐานเสพและครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1,2,5 มีจำนวนยาเสพติดเพียงเล็กน้อย เช่น ไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ ก็ต้องถูกลงโทษจำคุกเช่นเดียวกับการกระทำความผิดฐานครอบครองยาเสพติดที่มีจำนวนมาก ดังนั้น ตามที่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้มีการเพิ่มฐานความผิดจากเดิมที่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 กำหนดไว้ จึงเป็นสิ่งที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้น และยังส่งผลให้มีการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

3) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หลังจากที่ได้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้ทราบผลภายหลังจากการที่กรมตรวจพิสูจน์ยาเสพติดของผู้ต้องหาว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแล้ว จะได้มีการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้มีการแบ่งประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นหลายรูปแบบ เช่น 1) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบจำเป็นต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด 2) การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด และ 3) แบบไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว ซึ่งการแบ่งประเภทดังกล่าว ทำให้เกิดความเหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ต้องหาแต่ละคนที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พร้อมทั้งจะกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติสุข แต่สำหรับ ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ไม่ได้มีการแบ่งประเภทการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งอาจจะส่งผลให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่มีความเหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้ต้องหาที่เข้าสู่กระบวนการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพ เนื่องจากผู้ต้องหาแต่ละคนมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่แตกต่างกันมา จึงทำให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลเท่าที่ควร รวมถึงสถานที่ที่ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ได้มีการกำหนดไว้ที่เดียวคือที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้ว แต่ในขณะที่ กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้กำหนดสถานที่สำหรับเป็นที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้หลายแห่ง เช่น ค่ายทหาร ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของรัฐและเอกชน ฯลฯ ซึ่งมีหลายแห่งทำให้อึดต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

4) ในการบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และ 2545 ได้มีการดำเนินกระบวนการส่วนหนึ่งโดยองค์กรของรัฐฝ่ายบริหาร ซึ่งบางครั้งอาจมีการกระทำที่ส่งผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหาที่มาเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ จึงจำเป็นต้องมีการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลมิให้มีการล่วงละเมิดโดยไม่ชอบธรรม ซึ่งตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้กำหนดให้ผู้ต้องหาที่เข้ารับการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด มีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเกี่ยวกับการเสพหรือติดยาเสพติด หรือการสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว หรือการสั่งขยายระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายใน 14 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่ง แต่สำหรับตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ไม่ได้มีการกำหนดให้สิทธิการอุทธรณ์การใช้อำนาจขององค์กรของรัฐฝ่ายบริหารต่อองค์กร

ภายในฝ่ายปกครองด้วยกัน ดังเช่น ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด 2545 ซึ่งอาจส่งผลต่อการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมอย่างแท้จริง

5) หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 นั้นไม่ได้มีหน่วยงานใดมีอำนาจตามกฎหมายที่จะดำเนินการได้เนื่องจาก กฎหมายฉบับนี้ได้ออกมาในยุครัฐบาล ปี 2534 แต่ในขณะที่กรมคุมประพฤติเริ่มเปลี่ยนฐานะจากหน่วยงานระดับกองในสังกัดสำนักงานส่งเสริมงานตุลาการมาเป็นกรม โดยกฎหมายไม่ได้ให้อำนาจกรมคุมประพฤติเข้ามาดำเนินงานในส่วนนี้ จึงเป็นช่องว่างของกฎหมายที่ไม่มีใครมีอำนาจตามกฎหมายที่จะดำเนินงานตามกระบวนการของกฎหมายที่ออกมา ส่งผลให้กลไกการดำเนินงานตามกฎหมายไม่เกิดประสิทธิผลตามที่กฎหมายมุ่งหวัง แต่ในขณะที่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้มีการตราขึ้นเพื่อใช้บังคับนี้ มีกรมคุมประพฤติซึ่งได้มีฐานะเป็นกรมขึ้นแล้ว จึงเป็นผู้รับผิดชอบ และมีอำนาจในการทำหน้าที่ให้กลไกการดำเนินงานบังคับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามที่กฎหมายกำหนดไว้และมีการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม

6) ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ได้กำหนดบทลงโทษเฉพาะกรณี กระมการ อนุกรมการ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ใดนำข้อเท็จจริง หรือเอกสารหลักฐานใด ไปเปิดเผยต่อบุคคลอื่น...เท่านั้น และมีกำหนดโทษจำคุกและโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท แต่ขณะที่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้กำหนดโทษปรับในฐานความผิดดังกล่าวไว้ไม่เกิน 100,000 บาท ตามมาตรา 41 และได้เพิ่มบทบัญญัติกำหนดโทษในมาตรา 42 และมาตรา 43 สำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือไม่อำนวยความสะดวก หรือไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกของคณะกรรมการ

7) องค์ประกอบของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2534 ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมตำรวจ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อัยการสูงสุด อธิบดีผู้พิพากษาศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และ เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และผู้ทรงคุณวุฒิอื่นซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งอีกไม่เกินสองคนเป็นกรรมการ และ เลขาธิการส่งเสริมงานตุลาการเป็นกรรมการและเลขานุการ แต่ในขณะที่กฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ได้เพิ่มผู้แทนของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการฟื้นฟู

สมรรถภาพ เช่น ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน เป็นต้น รวมทั้งได้ให้
ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการด้วย

นอกจากนี้แล้ว คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟู ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติด 2534 จะมีองค์ประกอบแตกต่างจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 ที่ได้เชิญผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน
คณะอนุกรรมการฯในแต่ละพื้นที่ ซึ่งกระทรวงยุติธรรมได้มอบหมายให้อัยการจังหวัดเป็นประธาน
คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯในพื้นที่ต่างจังหวัด และอัยการฝ่ายเป็นประธานคณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย