



บทที่ 2

กระบวนการยุติธรรมในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.1 ยาเสพติด และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.1.1 ความหมายของยาเสพติด

ยาเสพติดนั้น นับว่าเป็นภัยต่อชีวิตเป็นพิษต่อสังคม เป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันว่ายาเสพติดเป็นภัยร้ายแรงต่อผู้เสพและประเทศชาติ ไม่ว่าจะเป็นทางด้าน สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ตลอดจนความมั่นคงของประเทศ เป็นต้นเหตุของการเพิ่มอาชญากรรม เช่น การลักเล็กขโมยน้อย การปล้น ชำพารุณ คดีอาชญากรรมทางเพศ แสดงให้เห็นจากคดีในทางศาลประมาณเกือบครึ่งหนึ่งของอาชญากรรมเหล่านั้น สืบเนื่องมาจากยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญยิ่งของรัฐบาลทุกประเทศ โดยที่ประเทศใดมีประชาชนติดยาเสพติดกันมาก ประเทศนั้น ย่อมสูญเสียแรงงาน เสียเศรษฐกิจ และมีคนอ่อนแอทั้งกำลังกาย และจิตใจ มากขึ้นเพราะฤทธิ์ยาเสพติด จะทำลายสุขภาพร่างกายและประสาททางสมอง

คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญยาเสพติดให้โทษขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของ “ยาเสพติด” (Narcotic Drug) ไว้เมื่อ ค.ศ. 1957 ว่าหมายถึง ยาชนิดหนึ่งจะเป็นสารธรรมชาติหรือสารสังเคราะห์ก็ได้ ซึ่งเมื่อร่างกายได้รับซ้ำๆบ่อยๆจะเป็นครั้งคราวหรือเป็นเวลานานก็ได้ ทำให้เกิดลักษณะสำคัญ 4 ประการ¹ คือ

1. เกิดความต้องการอย่างสุดอดกลั้นได้ที่จะต้องหายานั้นมาให้ได้ ไม่ว่าจะด้วยวิธีใดก็ตาม
2. จะต้องเพิ่มปริมาณของยาที่ใช้ขึ้นเรื่อยๆ
3. ตกเป็นทาสของยาเสพติดนั้นทางจิตใจ และถ้าหยุดเสพ จะมีอาการขาดยา
4. ทำให้เกิดผลร้ายต่อผู้เสพและสังคม

ต่อมาในปี ค.ศ. 1964 องค์การอนามัยโลก(WHO) ได้เปลี่ยนคำที่ใช้เรียkyาเสพติดให้โทษจากคำว่า Narcotic Drug มาเป็นคำว่า Drug Dependence และได้แก้ไขคำนิยามที่ไว้เมื่อปี ค.ศ. 1957 ว่า Drug Dependence คือลักษณะที่ตกเป็นทาสทางจิตใจ หรือเป็นทาสทาง

¹ อุทมศิลป์ ศรีแสงนาม, “ยาเสพติดให้โทษ,” ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช, (เอกสารเผยแพร่), หน้า 1.

ร่างกายหรือเป็นทาสทั้งทางจิตใจ และทางร่างกายต่อตัวยาตัวใดตัวหนึ่งที่บุคคลนั้นเสพเป็นครั้งคราว หรือติดต่อกันเป็นเวลานาน

ส่วนคำว่ายาเสพติด ตามนิยามของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

“ยาเสพติดให้โทษ”² ตามนิยามของ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในมาตรา 4 กำหนดว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมี หรือวัตถุชนิดใดๆซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่นต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลาและ สุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลงกับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรือ อาจใช้ผลิตยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาแต่ไม่หมายถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

ยาเสพติดตามนิยามของพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษวัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และสารระเหยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการให้สารระเหย

2.1.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ความผิดฐานเสพยาเสพติด เป็นความผิดที่มีลักษณะเป็น (Mala Prohibita) กล่าวคือเป็นความผิดที่เกิดจากข้อห้ามที่รัฐกำหนด และเป็นกฎหมายเทคนิค ที่ถูกกำหนดให้มีขึ้นมาโดย เจตจำนงของมนุษย์³ เพื่อต้องการสนองต่อวัตถุประสงค์บางอย่าง ซึ่งลักษณะความผิดประเภทนี้ในทางอาชญาวิทยาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรมกล่าว คือ การกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดนั้นผู้เสพยาเสพติดไม่ใช่อาชญากร และหากพิจารณาในทางตรงกันข้าม ใน

² พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522, มาตรา 4.

³ ปรีดี เกษมทรัพย์, นิติปรัชญา, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: มิตรนาการพิมพ์, 2531), หน้า 311- 312

ทางอาชญาวิทยา จะพบว่าผู้เสียหายเสพติดตกเป็นเหยื่อของอาชญากรรม (Victimology) ของการกระทำความผิดฐานนี้อีกด้วย

ในอดีตที่ผ่านมามาตรการสำคัญที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดก็คือ การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง แต่ก็ไม่สามารถขจัดปัญหานี้ให้หมดเพราะกฎหมายปราบปรามยาเสพติดโดยทั่วไปมุ่งเฉพาะจัดการและประสบความสำเร็จกับกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดเท่านั้น ส่วนผู้ติดยาเสพติดนั้นแม้จะนำตัวไปเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติก็มีจำนวนน้อยมากที่จะหายขาดจากอาการติดยาเสพติด เพราะแม้ว่าจะได้มีกฎหมายบัญญัติโทษทางอาญาที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดในอัตราโทษที่สูงมากก็ตาม แต่ก็มิได้ทำให้จำนวนผู้ติดยาเสพติดลดลง กลับมีแนวโน้มสูงขึ้น ทำให้เกิดปัญหาสังคมโดยรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดยาเสพติดในหมู่เยาวชน และยังมีปัญหาที่ตามมาอีก เช่น ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้าไปอยู่ร่วมกับนักโทษเด็ดขาดก่อให้เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร ประเทศต่างๆ จึงได้ตระหนักถึงปัญหานี้อย่างจริงจัง และคิดวิธีแก้ปัญหา ที่จะใช้วิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการที่ตรงเป้าที่สุด ด้วยการนำเอามาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมาใช้ กล่าวคือ ให้ปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย และให้โอกาสในการเข้ารับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผ่านมาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) เพื่อให้ผู้กระทำความผิดออกนอกระบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติ และนำตัวไปทำการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้นั้นกลับเข้าสู่สังคม และยังเป็นการลดปริมาณผู้ต้องขังในเรือนจำอีกด้วย ทั้งนี้ก็เป็นการสอดคล้องกับ อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 (The United Nation Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substance, 1988) มีข้อกำหนดให้ผู้กระทำความผิดต้องเข้ารับมาตรการต่างๆ เช่น การบำบัดรักษา การศึกษา การดูแลภายหลังการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการกลับสู่สังคม และในกรณีที่ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไม่รุนแรง และ อาจกำหนดมาตรการต่างๆ แทนการตัดสินลงโทษหรือการลงโทษ⁴ นอกจากนั้นคณะกรรมการ Bishop ซึ่งเป็นคณะกรรมการร่างกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดคณะหนึ่งของประเทศ

⁴ The United Nation Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substance, 1988 Article 3paragrph b,c,d

อังกฤษ ได้ให้ข้อสังเกตไว้ว่า "...ผู้ที่ติดยาเสพติดให้โทษได้รับการพิจารณาว่าเป็นผู้ป่วยซึ่งต้องการบำบัดรักษาในทางการแพทย์และไม่ใช่อาชญากรที่จะต้องถูกตำรวจคอยตามล่าแต่อย่างใด"⁵

ดังนั้นปัจจุบันแนวคิดในทางสากลเป็นที่ยอมรับกันว่า ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรแต่เป็นผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจประเภทหนึ่ง ที่ได้กระทำการให้ตนเองต้องได้รับความเสียหายและสมควรที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือจากสังคมโดยเร่งด่วน⁶

ในเรื่องนี้ อัลเฟรด เอ็ดเลอร์ จิตแพทย์ผู้มีชื่อเสียงแห่ง กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้แสดงความเห็นว่า การติดยาเสพติดก็เหมือนกับการติดสุรา บุคคลเหล่านี้ไม่สามารถบังคับควบคุมตัวเองได้ ไม่สามารถผจญต่อปัญหาชีวิต ขาดความสนใจต่อสังคม มีความบกพร่องทางจิตใจ จึงต้องช่วยให้เขาสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคม และมีชีวิตปกติเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ โดยสมบรูณ์และการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดฐานยาเสพติด ควรเป็นไปในลักษณะเพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation)⁷

จากหลักการนี้สามารถโยงไปถึงปรัชญาชั้นพื้นฐานที่มีอยู่ พบว่าเป็นส่วนหนึ่งของปรัชญาที่เรียกว่า สสารนิยม (Materialism)⁸ ในปรัชญาสสารนิยมนี้มีทฤษฎีที่สำคัญได้แก่ ทฤษฎีจักรกลนิยม (Mechanism) อธิบายการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสสารในโลกว่ามีได้เป็นไปเพื่อจุดมุ่งหมายอะไรแต่ เป็นไปอย่างกลไก (Mechanistic)⁹ ที่เห็นว่าโลก หรือจักรวาลก็เหมือนกับเครื่องจักรโรงงานใหญ่ ชิ้นส่วนต่างๆของเครื่องจักรนั้นเคลื่อนไหว และดำเนินไปอย่างมีระเบียบ ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นและดำเนินไปในโลกหรือจักรวาลก็มีลักษณะที่เป็นกลไกเช่นกัน ไม่มีอะไรเกิดขึ้นมาลอยๆโดยไม่มีสาเหตุมาผลักดัน ไม่มีอะไรโดยบังเอิญหรือปราศจากสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่ง และเมื่อมีสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่งจะต้องเกิดอย่างไม่มีข้อแม้ ทุกอย่างดำเนินไปตามกฎเกณฑ์ที่ตายตัว

⁵ สมบรูณ์ ประสพเนต, "ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเทศไทย อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และไทย", *วารสารราชบัณฑิต* 30 (พฤษภาคม - มิถุนายน 2525): หน้า 54.

⁶ ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์, "ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับกรจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ", *วารสารต่อต้านยาเสพติด* 8 (กรกฎาคม- ธันวาคม 2535): หน้า 13 - 23.

⁷ ประสพ รัตนกร, การป้องกันแก้ไขปัญหายาอาชญากรรม, แปลจากบทความสหประชาชาติ (วิทยุกระจายเสียงกรมประชาสัมพันธ์ 8 มิถุนายน 2502) หน้า 7.

⁸ กวีติ บุญเจือ, *ปรัชญาเบื้องต้น*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2521), หน้า 162.

⁹ วิทยุ จิตเวชเวทย์, *ปรัชญาทั่วไป มนุษย์ โลกและความหมายของชีวิต*, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2522), หน้า 41 - 45.

การพิจารณาตามทฤษฎีจักรกลนิยม เห็นว่ามนุษย์เป็นเพียงกลุ่มก้อน โปรตอน อิเล็กตรอน เหมือนกับวัตถุอื่นๆที่สลับซับซ้อนกว่า จึงเข้าใจ และอธิบายได้ยากกว่า อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและกิจกรรมทั้งหลายของมนุษย์ที่เรียกว่าปรากฏการณ์ทางจิต ก็เป็นเพียงการกระทบกระทั่งของ โปรตอน อิเล็กตรอน ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสสารนั่นเอง การกระทำของมนุษย์จึงมิได้เป็นไปตามเจตจำนงอิสระ (Free Will) ของมนุษย์แต่ต้องตกอยู่ในภาวะเหตุสุดวิสัย (Determinism) ดังนั้น การกระทำของมนุษย์ก็ต้องมีสาเหตุต่างๆมาผลักดัน หรือกำหนดให้เป็นไปเสมอ ทฤษฎีเหตุสุดวิสัยนี้ได้อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุการกระทำของมนุษย์ไว้ว่ามาจากอุปนิสัย อันได้มาจากกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม การตัดสินใจของมนุษย์ขึ้นอยู่กับอุปนิสัย อุปนิสัยต่างกันจะผลักดันให้เกิดการตัดสินใจที่ต่างกัน ไม่มีการกระทำใดที่หลุดพ้นไปจากแรงขับเคลื่อนของอุปนิสัย ทุกสิ่งทุกอย่างที่มนุษย์คิด พูด เป็นผลมาจากอุปนิสัย ซึ่งเกิดจากปัจจัยทั้งหลายที่มนุษย์เลือกเอง ไม่ได้นั่นเอง¹⁰

การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด เพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดนั้น เป็นแนวความคิดที่ริเริ่มจากสำนักอาชญาวิทยาวิทยาศาสตร์ (Positive School of Criminology) ซึ่งมุ่งพิจารณาปัญหาอาชญากรรมให้สอดคล้องกับหลักการทางวิทยาศาสตร์ และทฤษฎีเหตุนำมาสู่ผล (The Theory of Determinism) โดยมีความเห็นว่าการที่มนุษย์จะกระทำความผิดย่อมมีสาเหตุมาจากอิทธิพลผลักดันต่างๆ ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้¹¹ มนุษย์ละเมิดกฎหมาย เพราะอิทธิพลของปัจจัยทางชีวภาพ จิตภาพ หรือทางสังคม มนุษย์ขาดเจตจำนงอิสระ (Free Will) ในทางความคิด ขาดอิสระเสรีภาพในการกำหนดทางเลือก ดังนั้นมนุษย์จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

ด้วยเหตุที่มนุษย์ มิได้มีบทบาทในความเป็นบุคคลของตัวเอง หากเป็นเพียงผลผลิตของกรรมพันธุ์ และสภาพแวดล้อม เป็นเพียงหุ่นยนต์ที่มีกรรมพันธุ์ และสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลบรรจุอยู่ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นก็ล้วนแล้วแต่เป็นแรงสะท้อนของข้อมูลเหล่านั้น มนุษย์เป็นเพียงทางผ่านที่ให้ข้อมูลทั้งหลายที่ถูกสะสมไว้ในตัวปรากฏออกมา ดังนั้นจึงไม่มีพฤติกรรมใดของมนุษย์ที่ควรจะต้องรับผิดชอบ

การอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ตามทัศนะเช่นนี้ นำไปสู่หลักการที่เห็นว่าการลงโทษมนุษย์ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมไม่ควรจะมีจุดมุ่งหมายที่แก้แค้นทดแทน เพราะมนุษย์แท้จริง

¹⁰ สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบำบัด : การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหามบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533), หน้า 29 - 34

¹¹ ประเสริฐ เมฆมณี, หลักพันธุวิทยา (กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์, 2523), หน้า 88.

แล้วช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อาชญากรก็คือ ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ และความเอาใจใส่จากสังคม เพื่อปรับปรุงบุคลิกภาพของอาชญากรให้กลับตนเป็นคนปกติได้ ดังนั้นการลงโทษจึงต้องใช้หลักการฟื้นฟูเป็นสำคัญ

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้สังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข จึงต้องกำหนดกฎเกณฑ์มาใช้ควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมบ้าง และแม้ว่าจะถือว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรเป็นเพียงผู้ป่วยที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข ฟื้นฟู รัฐเองก็ต้องใช้มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างเป็นทางการและมีประสิทธิภาพด้วย¹²

2.2 แนวคิด รูปแบบ ความหมาย และวัตถุประสงค์ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.2.1 แนวคิดในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) แนวคิดตามหลักสำนักอาชญาวิทยา (Positive school of Criminology) เป็นแนวคิดที่ใช้การปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด เพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูโดยมุ่งเน้นพิจารณาปัญหาอาชญากรรมให้สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ และทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผล (The theory of determinism) ซึ่งมีความเห็นว่าการที่มนุษย์จะกระทำความผิดย่อมผลของปัจจัยทางชีวภาพ จิตภาค และหรือทางสังคมมนุษย์ขาดเจตจำนงอิสระ (Free Will) ในทางความคิด ขาดอิสรภาพในการกำหนดทางเลือก ดังนั้น มนุษย์จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตน

(2) แนวคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้า แนวคิดเกี่ยวกับการตราหน้าได้กำเนิดขึ้นในปี ค.ศ. 1983 โดยผลงานการเขียนของนักอาชญาวิทยาชื่อ Frank Tannenbaum ได้อธิบายไว้ว่า¹³ “แม้พฤติกรรมอาชญากรจะเป็นสิ่งชั่วร้าย แต่สิ่งที่ร้ายยิ่งกว่านี้ก็คือการที่สังคมพยายามผลักดันให้อาชญากรถลาลึกลงไปในทางที่ผิดเป็นภัยแก่สังคมมากยิ่งขึ้น โดยไม่ยอมเปิดโอกาสให้บุคคลที่ประพฤติดกกลับตัวเป็นคนดี” ทฤษฎีตราหน้าชี้ให้เห็นถึงปฏิกิริยาตอบโต้ของสังคมที่มีต่อบุคคลที่กระทำความผิดที่แสดงออกในแง่ลบ ได้แก่ การรังเกียจ ตูถูกเหยียดหยาม ไม่ยอมรับ ไม่ให้อภัยไม่ให้โอกาสแก้ตัว พฤติกรรมต่างๆ ในแง่ลบที่สังคมแสดงต่อผู้กระทำความผิด เหล่านี้เรียกว่า

¹² บุญญวิจักษ์ เหล่าก่อทัย, “ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด,” (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542), หน้า 15.

¹³ ประเทือง ธนียผล, อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพฯ : หจก.แสงจันทร์การพิมพ์, 2538), หน้า 118-119.

สังคม ตีตรา แก่ผู้กระทำความผิด แนวคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้าในภายหลังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมเท่าใดนัก โดยเฉพาะในความผิดบางประเภทที่ลงโทษ หรือการตราหน้าไม่ก่อให้เกิดผลดีทั้งผู้กระทำความผิดเองและสังคม ในทางตรงกันข้ามกลับเป็นแรงกระตุ้นให้มีการกระทำความผิดซ้ำอีก จึงได้มีการนำหลักการอื่นมาใช้แทนการตราหน้านี้ โดยยึดหลักแนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญาเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดให้กลับเป็นคนดี

(3) แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอาญาโดยหลีกเลี่ยง หรือเบี่ยงเบนไม่นำกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธีปกติ (Tradition or Typical Justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้มาตรการอื่นแทนซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาตโดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการดำเนินคดีอาญา เป็นมาตรการในการนำตัวผู้ติดยาเสพติดมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยต้องแก้ไขฟื้นฟู จึงถือว่าเป็นการนำบุคคลเข้าสู่ โครงการหลบเลี่ยงการถูกตัดสินลงโทษ¹⁴ โดยใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา มิใช่เพื่อลงโทษผู้กระทำความผิดให้สาสมกับกระทำความผิดที่ได้กระทำลงไปเท่านั้นประกอบกับผู้กระทำความผิดบางคนเป็นผู้ไม่สมควรได้รับโทษเนื่องจากมิได้มีแต่ต้องการปราบปรามให้กลับเป็นคนดีของสังคมจิตใจชั่วร้ายหรือมีเจตนาร้าย (Mensria) อยู่ในการกระทำ แต่ได้กระทำความผิดด้วยเหตุบางประการหรือได้กระทำความผิดตามกฎหมายบางอย่างที่มีได้เป็นความผิดในตัวเอง (Mala Prohibita) ฉะนั้นการดำเนินการโดยวิธีการแทนการดำเนินคดีอาญานี้ ย่อมจะสามารถเอื้อประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับคดีมากที่สุด เพราะวัตถุประสงค์หลักของการปฏิบัติเช่นนี้ก็เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย เพื่อแก่นิสัยผู้กระทำความผิด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการยุติข้อพิพาท และดำเนินการต่อผู้กระทำความผิดอย่างมีมนุษยธรรมมากขึ้น

2.2.2 รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดขอเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชนด้วยสมัครใจของตนเอง

¹⁴ Robert L.smith, "community Correction : Rhetoric in search of Reality",Resources Material Series No.14 <1978>,pp.16-18

(2) การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Convicted System) ในระบบนี้หน่วยงานที่มีหน้าที่ตามกฎหมายจะให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากที่ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย และผ่านการพิจารณาพิพากษาตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม

(3) การบำบัดรักษาในระบบบังคับ (Compulsory System) เป็นระบบที่ให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจ บังคับส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนด

2.2.3 ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

คำว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือ Rehabilitation นั้นแปลว่า Make fit Again คือ ทำให้สมบูรณ์¹⁵ ซึ่งโดยทั่วไปจะมีอยู่ 2 นัย¹⁶

นัยแรกเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคทางการแพทย์โดยตรงเพียงอย่างเดียวหมายถึง มาตรการทางการแพทย์ทุกชนิด ที่จะทำให้ผู้ป่วยฟื้น หรือหายจากสภาพการเจ็บป่วยนั้นๆ ภาย หลังการรักษาทางยาแล้ว เช่น กายภาพบำบัด การฝึกเดิน การออกกำลังกาย การฝึกอวัยวะเทียม เป็นต้น

นัยที่สอง หมายถึง การปรับสภาพหรือคงสภาพผู้พิการให้กลับสามารถทำ ประโยชน์หรือคงเป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคมส่วนร่วมมากที่สุด ในด้านกายภาพ จิตใจ สังคม งานอาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าที่ผู้นั้นสามารถเป็นไปได้

ซึ่งความหมายที่สองนี้เป็นความหมายที่นิยมใช้กันมาก สำหรับการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ทุพพลภาพหรือพิการ และรวมถึงผู้ติดยาเสพติด

สรุปแล้วผู้เขียนเห็นว่า การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดหมายถึง การ ดำเนินการเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

¹⁵ วราภรณ์ สยนาพันธ์, "การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาล พุทธิราช จังหวัดพิษณุโลก", (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520), หน้า 56.

¹⁶ กองวิชาการ, บริการสงเคราะห์ บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, นิตยสารการประชาสงเคราะห์ 27 (กรกฎาคม- สิงหาคม 2527) หน้า 106

2.2.4 วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด¹⁷

การบำบัดรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพมีวัตถุประสงค์ที่จะฟื้นฟูแก้ไขสุขภาพ และบุคลิกภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานานๆ ได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์พร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใดๆ ได้โดยเด็ดขาด และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมในปัจจุบัน และอนาคตได้ตามปกติ โดยแบ่งวัตถุประสงค์ในหลักการใหญ่ๆไว้คือ

- เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลิกภาพนั้นหมายถึง การพัฒนาร่างกาย ประสาทสัมผัส การเคลื่อนไหวและการพัฒนาจิตใจ รวมทั้งเชาว์ปัญญาและอารมณ์
- เพื่อพัฒนาทางด้านปรับจิตใจกับสังคมและความสัมพันธ์กับบุคคล อันได้แก่ การปรับตัวให้เข้ากับบุคคลและสังคมที่แวดล้อม
- เพื่อส่งเสริมสร้างงานและให้ผู้ป่วยมีงานทำทั้งในด้านการอาชีพบำบัดและฝึกอาชีพ ให้ผู้ป่วยมีความเพลิดเพลินจากการทำงานลืมเรื่องการใช้ยาเสพติดและให้นำความรู้ความสามารถไปประกอบเป็นอาชีพได้

2.2.5 เป้าหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพมีเป้าหมายทั้งด้านฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และด้านสิ่งแวดล้อมที่จะลดปัญหาต่างๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติด ซึ่งกำหนดเป้าหมายดังนี้

- ลดอัตราการติดยาซ้ำ (Relapsing Rate) เพื่อป้องกันการเพิ่มของอัตราผู้ป่วยโดยมุ่งหมายให้ผู้ป่วยหลุดพ้นและเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาด
- ลดอัตราการตาย (Mortality Rate) อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดและโรคแทรกซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีการติดยาซ้ำบ่อยๆ
- ส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของผู้ติดยาให้มีคุณค่าและใช้ประโยชน์ต่อสังคม
- เป้าหมายในการลดภัยอันตรายต่างๆ (Detrimental Effects) ของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต

¹⁷ วราภรณ์ สยนานนท์, "การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ; ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธนิราช จังหวัดพิษณุโลก". (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520), หน้า 59-60.

2.3 มาตรการบังคับบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ด้วยเหตุดังกล่าวนานาอารยประเทศ จึงมีแนวคิดค่อนข้างที่จะตรงกันคือ ต้องการให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ และได้ออกกฎหมายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมารองรับแนวคิดดังกล่าว เพื่อที่จะสามารถใช้กฎหมายมาบังคับกับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดให้ไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติ โดยจะใช้มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา ที่จะเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดยาเสพติดเข้าสู่มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้กลับเข้าสู่สังคม

แต่ทั้งนี้ประเทศต่างๆ ก็มีวิธีการเบี่ยงเบนคดีเพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในแต่ละชั้นของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาแตกต่างกันไป กระบวนการยุติธรรมทางอาญาประกอบด้วย พนักงานสอบสวนหรือตำรวจ พนักงานอัยการ ศาลและราชทัณฑ์ กล่าวคือขึ้นอยู่กับว่าประเทศไหนจะใช้หลักกฎหมายแบบใดเป็นหลักในการเบี่ยงเบนคดีชั้นต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นพนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ ศาล โดยบางประเทศอาจคำนึงถึงความรวดเร็วในการดำเนินกระบวนการ หรือบางประเทศ เช่นประเทศสหรัฐอเมริกาใช้หลัก Habeas Corpus ซึ่งเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชนกล่าวคือการคุมขังบุคคลนั้นจะต้องทำโดยศาล ซึ่งในประเทศไทยก็ได้รับรองหลักดังกล่าวอยู่ใน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพก็เช่นกัน เป็นการเปลี่ยนรูปแบบในศาล โดยกระบวนการคุมประพฤติ และนำตัวผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพประเทศไทยใช้มาตรการชะลอฟ้องกล่าวคือ เป็นเบี่ยงเบนคดีเพื่อนำตัวผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ในพนักงานอัยการ เป็นต้น ซึ่งผู้เขียนสรุปเป็นกลุ่มๆ ได้ดังนี้

2.3.1 มาตรการบังคับบำบัดฟื้นฟูโดยศาล

การใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยศาลเป็นการใช้วิธีการดำเนินคดีให้เป็นไปตามกระบวนการยุติธรรมตามขั้นตอนปกติ กล่าวคือ มีการสอบสวน ฟ้องร้อง แต่จะไปเบี่ยงเบนคดีในชั้นศาลกล่าวคือ แทนที่ศาลจะมีคำพิพากษา ลงโทษจำคุกแต่ศาลมีคำสั่งรอกการลงโทษและ ศาลจะเป็นผู้กำหนดเงื่อนไข ในการรอกการลงโทษโดยให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่สถานบำบัดฟื้นฟูและจะมีหน่วยงานคุมประพฤติเข้ามาช่วยเหลือในการควบคุมสอดส่อง ถ้าจะเปรียบกับประเทศไทยเราก็จะเหมือนกับวิธีปฏิบัติตาม มาตรา 56 และมาตรา 49 ของประมวลกฎหมายอาญา

สำหรับระบบการบำบัดรักษาโดยศาลนี้ ในทางปฏิบัติสามารถแบ่งลักษณะการ บังคับได้ 2 รูปแบบ คือ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยกระบวนการคุมประพฤติและการบำบัดรักษา และฟื้นฟูโดยกระบวนการทางราชทัณฑ์หรือการลงโทษจำคุก

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยกระบวนการคุมประพฤติ คือ ศาลพิพากษาให้จำเลยซึ่ง เป็นผู้ติดยาเสพติดคุมประพฤติแทนการจำคุกในเรือนจำ ซึ่งระหว่างนั้นผู้ติดยาเสพติดจะต้องได้รับการ บำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่มีหน่วยงานคุมประพฤติทำหน้าที่รับผิดชอบใน การคุมความประพฤติโดยกำหนดเงื่อนไขให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาน พยาบาลต่างๆ ในช่วงเวลาที่ถูกคุมประพฤติ

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยกระบวนการราชทัณฑ์หรือการลงโทษจำคุกคือการ ที่ศาลมีคำพิพากษาลงโทษจำคุกจำเลยซึ่งติดยาเสพติดแต่ให้ คุมขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ สำหรับผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ

ผู้เขียน มีความเห็นว่ามาตรการบำบัดรักษาโดยศาลนี้ มีการใช้หลักการแบ่งแยก อำนาจค่อนข้างเด็ดขาด ไม่ให้อำนาจฝ่ายบริหารเข้ามายุ่งกับฝ่ายตุลาการ ประเทศที่ใช้ระบบการ เบี่ยงเบนคดีประเภทนี้ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย

มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกา

มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971 (หรือกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปี 1971) ที่เป็นกฎหมายที่พัฒนาขึ้นมาจากความล้มเหลวในการใช้กฎหมายที่มุ่งเน้นแต่การปราบปราม (Supply reduction) แต่ละเลย ผู้ติดยาเสพติดไป โดยกฎหมายนี้เป็นการผสมผสานระหว่าง ศาสตร์แห่งระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญากับระบบการบำบัดรักษาซึ่งกำหนดหลักการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาทั้งที่ถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดอาญาและ ผู้ติดยาเสพติดที่ยังมิได้ถูกกล่าวหากระทำความผิดอาญาอย่างอื่นด้วย ให้ได้รับการบำบัดรักษา เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ อันเป็นการ ป้องกันสังคมให้พ้นจากอาชญากรรมและการกระทำความผิดซึ่งเป็นผลมาจากการติดยาเสพติด ด้วย¹⁸

¹⁸ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, section 3401

¹⁶ Ibid., section 91.section (31411)

คำนิยาม¹⁹

A) “ผู้ติดยาเสพติดให้โทษ” หมายถึง ผู้ใช้ยาเสพติดเป็นปกติมากจนเป็นอันตรายต่อสาธารณสุข สุขภาพ ความปลอดภัยหรือ สวัสดิภาพของประชาชนในปริมาณที่บัญญัติไว้ใน (มาตรา 802 (16) ของลักษณะที่ 21 หรือผู้ที่ใช้ยาเสพติดให้โทษมากจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้

B) “การบำบัดรักษา” หมายถึง การควบคุม ชัง และการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลภายใต้การควบคุมดูแลของชุมชน โดยไม่จำกัดว่าจะเป็นการรักษาทางการแพทย์ การให้การศึกษา สังคม จิตวิทยา และการบริการสาธารณะ การแนะนำแนวทางให้รู้จักการแก้ไข และป้องกัน ตลอดจนการกำหนดสถานบริการแก้ไขฟื้นฟูอื่น ๆ เพื่อป้องกันสาธารณะและประโยชน์ของผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยการกำจัดการพึ่งยาเสพติดให้โทษ หรือควบคุมการพึ่งพาเสพติดให้โทษและควบคุมไม่ให้จิตใจอ่อนไหวต่อยาเสพติด

C) “สถานพยาบาล” หมายถึง โรงพยาบาลหรือศูนย์บำบัดอื่นๆของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอุปกรณ์สำหรับรักษาอาการติดยาเสพติดโดยเฉพาะและหมายถึงสถานพยาบาลอื่นๆ ทั้งของรัฐและเอกชน หรือศูนย์บำบัดอื่นๆที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจัดหาให้สำหรับดูแลและบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

D) “ผู้ป่วย” หมายถึง ผู้ที่ถูกยื่นคำร้องต่ออัยการแห่งรัฐภายใต้บังคับแห่ง (มาตรา34)ของลักษณะนี้

E) “แผนการบำบัดรักษาภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล” หมายถึง แผนการที่กำหนดไว้สำหรับการบำบัดรักษา และการให้คำแนะนำปรึกษาของผู้บริหารโรงพยาบาลที่สั่งให้ทำตาม(มาตรา 34117) ลักษณะนี้

F) “ญาติพี่น้อง” หมายถึง ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด อาศัยอยู่ด้วยหรือสามี ภรรยา บิดา มารดา พี่ น้องหรือบุตรหลานหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีที่มีได้มีการกระทำความผิดอาญาอย่างอื่น ภายใต้ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971. มีดังนี้

ก) การพิจารณาเบื้องต้น²⁰

²⁰ Ibid, section 3412.

(1) เมื่อผู้ติดยาเสพติด สมครใจหรือประสงค์ที่จะได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือ ญาติพี่น้องของผู้ติดยาเสพติด อาจยื่นคำร้องขอต่ออัยการเพื่อขอเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูอาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาลก็ได้

(2) หลังจากอัยการได้รับคำร้องแล้ว มีเหตุอันเชื่อได้ว่าบุคคลในคำร้องเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่ควรเชื่อได้ว่าสถานบำบัดรักษาของรัฐจะไม่ยอมรับผู้นั้นเข้ารับการรักษาบำบัด ให้อัยการยื่นคำร้องขอต่อศาลให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปควบคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ของอัยการแล้วศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อศาล เพื่อให้คณะแพทย์ตรวจตามบทบัญญัติแห่ง²¹ ของลักษณะนี้และถ้าต้องการรับฟังพยานหลักฐานภายใต้บทบัญญัติแห่ง²² ศาลจะทำสำเนาคำร้องขอนั้นและมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ศาลส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติดโดยตรง

ข) การพิจารณาคดีในศาล²³

ภายหลังจากนำตัวผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดมาพบศาล และศาลจะได้ออกกล่าวแก่ผู้ติดยาเสพติดในเรื่อง สิทธิ ที่เข้าจะได้รับคำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาลทันทีที่มาปรากฏตัวต่อศาล ถ้าไม่มีเงินที่จะจ่ายเพื่อขอรับคำปรึกษา ศาลจะกำหนดให้ ศาลจะแต่งตั้งแพทย์ 2 คน ซึ่งอาจเป็นจิตแพทย์ 1 คนให้ทำการตรวจพิสูจน์ และศาลอาจสั่งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดไปอยู่ในความควบคุมของผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลในระยะเวลาไม่เกิน 30 วัน เพื่อคุมขังในโรงพยาบาลที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ในการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดจริงหรือไม่ และแพทย์ต้องทำรายงานส่งตามที่ศาลกำหนด

(1) ถ้าการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ รายงานได้ว่าตัวผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติด ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด หรือเป็นผู้ติดยาเสพติด แต่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลอาจมีคำสั่งให้บุคคลนั้นออกจากโรงพยาบาลทันที และให้ยกเลิกการดำเนินกระบวนการพิจารณาของมาตรานี้

(2) ถ้ารายงานของแพทย์ชี้แสดงให้เห็นว่าผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดเป็นผู้ติดยาเสพติดจริงและจะต้องได้รับการบำบัดรักษา หรือตามรายงานของแพทย์ที่เสนอมาไม่สามารถสรุปผลได้ ศาลจะต้องจัดให้มีการสืบเพื่อรับฟังพยานโดยทันที ศาลจะออกหมายนัดเวลาและสถานที่ในการรับฟังพยานหลักฐานไปยังผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด และทนายของผู้นั้นและ หมายนัดจะต้องแจ้งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดยื่นข้อเสนอของเขาภายใน

²¹ Ibid, section 3413.

²² Ibid, section 3414.

²³ Ibid, section 3413.

15 วันนับแต่ได้รับคำบอกกล่าว สิทธิเพื่อให้ผู้นั้นทราบข้อเท็จจริงทั้งหมดเกี่ยวกับรายละเอียดที่เขา ถูกกล่าวหาซึ่งคณะลูกขุนได้ตัดสินว่าเขาเป็นผู้ติดยาเสพติด²⁴

ค) การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ถ้าศาลรับฟังพยานหลักฐานแล้วตัดสินว่า บุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ จะต้องได้รับการบำบัดรักษา พื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ป่วยไปให้โรงพยาบาล เพื่อควบคุม ดูแล และทำการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล ถึงแม้ผู้ป่วยจะไม่สมัครใจก็ตาม²⁵

ทั้งนี้หากบุคคลดังกล่าวนั้นจะถูกควบคุมซึ่งเป็นเวลา 6 เดือน เว้นแต่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ป่วยได้รับการรักษาอาการติดยาเสพติดและได้ รับการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว อาจปล่อยตัวผู้ป่วยก่อนครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือนได้²⁶

ง) การปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด²⁷

เมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเสพติด ได้รับการปล่อยตัว จากการคุมขังว่าด้วยการปล่อยตัว ผู้อำนวยการจะต้องแจ้งการปล่อยตัวกับศาลภายใน 10 วัน ก่อนทำการปล่อยตัว ทั้งนี้ผู้ป่วยที่ได้รับการปล่อยตัวในเวลาใดก็ตามจะต้องกลับไปยังศาลทันที และเมื่อศาลได้พิจารณาข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกี่ยวกับการบำบัดรักษาของผู้เข้า รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล ศาลอาจสั่งให้ผู้ที่พ้นจาก การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่ในความดูแล โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคุมตัว เพื่อ บำบัดรักษาและให้คำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษาหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว เป็น เวลา 3 ปีนับแต่ได้รับการปล่อยตัว

แต่อย่างไรก็ตาม ภายในระยะเวลา 3 ปี ถ้าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ ติดยาเสพติด บำบัดไม่หาย หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในบำบัดรักษา หรือผู้อำนวยการเห็นว่าผู้ป่วยจะหันกลับมาใช้ยาเสพติดอีก ผู้อำนวยการอาจส่งผู้ป่วยไปยังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้ส่งตัวไปคุมในสถานพยาบาลเพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาอีกไม่ เกิน 6 เดือนและผู้ป่วยนั้นจำต้องยอมรับแผนการบำบัดรักษาภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล

เมื่อได้รับคำร้องจากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ถูกคุมขัง ตามบทบัญญัติแห่งหมวดนี้มาแล้ว เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน ศาลอาจได้สนใจเรื่องสุขภาพ

²⁴ Ibid, section 3414.

²⁵ Ibid, section 3415.

²⁶ Ibid, section 3416.

²⁷ Ibid, section 3417.

และสภาวะทั่วไปของผู้ป่วยที่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถ้ามีความจำเป็นก็ให้คุมขังต่อไป แต่หากศาลพบว่าไม่มีความจำเป็นต้องคุมตัวอีกต่อไป ไม่ว่าจะได้รับฟังพยานหลักฐานหรือไม่ก็ตาม ศาลอาจสั่งให้ปล่อยตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกจากสถานคุมขัง และให้กลับมายังศาล ซึ่งศาลอาจกำหนดสถานที่ให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ถูกส่งกลับมา เข้ารับการบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล²⁸

จ) การลงโทษผู้หลบหนีจากสถานบำบัด²⁹

เมื่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์สารเสพติดหรือเข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หลบหนีจากสถานพยาบาลหรือ ผู้ใดช่วยหรือพยายามช่วยหรือ ยุยงช่วยเหลือผู้หลบหนีหรือพยายามหลบหนี ต้องได้รับโทษตามบทบัญญัติ คือ ปรับไม่เกิน 5,000 เหรียญ หรือจำคุกไม่เกิน 5 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ³⁰

โดยสรุป กฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยมีหลักการกำหนดว่า เมื่อผู้ติดยาเสพติดที่มีได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดอาญาอย่างอื่นหรือ ผู้ถูกกล่าวหา หรือถูกพิพากษาว่ากระทำผิดอาญาเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่สมควรจะได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดีอาญา ศาลมีอำนาจสั่งให้แพทย์ทำการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดจริงหรือไม่ ถ้าผลปรากฏว่า ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดหรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ศาลอาจมีคำสั่งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาออกจากโรงพยาบาลได้ แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดควรได้รับการบำบัดรักษา ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล เพื่อทำการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นเวลา 6 เดือนโดยระหว่างนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีอำนาจพิจารณาให้ปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดไปเมื่อใดก็ได้ที่เห็นว่าเหมาะสม และภายในระยะเวลา 3 ปีหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว ศาลอาจสั่งให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ออกมาแล้วนั้น อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อดูแลตรวจตราภายใต้แผนการบำบัดรักษาหลังจากออกจากโรงพยาบาล นอกจากนี้หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อยู่ระหว่างการบำบัดรักษาฟื้นฟูและหลบหนีหรือพยายามหลบหนีก็จะได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนด

²⁸ Ibid, section 3418.

²⁹ Ibid, section 3425.

³⁰ Ibid, section 751, 752.

ข้อสังเกต

หากจะเปรียบเทียบกับมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แล้วกฎหมายทั้งสองฉบับมีแนวคิดในการมุ่งเน้นที่จะแก้ไขผู้ติดยาเสพติดมากกว่าการลงโทษ แต่องค์ประกอบในส่วนปลีกย่อยของกระบวนการแตกต่างกันเช่น

การเริ่มต้นคดีของประเทศสหรัฐอเมริกาเริ่มต้นด้วยฝ่ายรัฐอันได้แก่เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจับกุมผู้กระทำความผิดทางอาญา หรือเริ่มต้นโดยประชาชน อันได้แก่ผู้ติดยาเสพติด หรือญาติพี่น้องของผู้ติดยาเสพติดที่ยื่นคำร้องต่อพนักงานอัยการเพื่อเข้าสู่การบำบัดรักษาส่วน การเริ่มต้นคดีของไทยเริ่มต้นด้วยพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจผู้มีอำนาจจับกุมเพียงอย่างเดียว แต่ผู้เขียนเห็นว่าประเทศไทยเรามีระบบการกล่าวโทษซึ่งบัญญัติอยู่ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 2(8)³¹ กล่าวคือบุคคลอื่นที่ไม่ใช่เจ้าพนักงานมีอำนาจกล่าวโทษต่อเจ้าพนักงานว่ากำลังมีผู้เสพยาเสพติด

ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดที่จะเข้าสู่มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของไทยนั้นบทบัญญัติดังกล่าวกำหนดว่าจะต้องไม่เป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ระหว่างการดำเนินคดีในความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกในความผิดฐานอื่นในซึ่งยังคงมีปัญหาในความไม่ชัดเจนในกรณีผู้ต้องหาถูกรอการลงโทษว่าจะตีความรวมถึงหลักการดังกล่าวหรือไม่ ขณะที่ผู้ที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา นั้นผู้ถูกกล่าวความผิดฐานเสพยาเสพติดที่เข้ามาตราการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกา มีความชัดเจนในการบังคับใช้กฎหมายในส่วนนี้ในรวมถึงการรอการลงโทษด้วย ทั้งนี้ มาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของสหรัฐอเมริกา ผู้ต้องหาต้องถูกส่งตัวเข้ามาหาสารเสพติดในร่างกายก่อนว่าการกระทำผิดอาญาของเขานั้นมีสาเหตุจากการเสพยาเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยหรือไม่ ในกรณีดังกล่าวผู้เขียนมีความเห็นว่าในตีความหมายของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดว่าผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดยาเสพติดต้องไม่เป็นผู้ต้องหาในความผิดที่มีโทษจำคุกแต่หากเป็นความผิดที่มีโทษน้อยกว่าโทษจำคุก เช่น โทษปรับ บุคคลนั้นก็สามารรถที่จะเข้าสู่ระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ส่วนผู้ต้องหาที่ถูกศาลพิพากษาออกการลงโทษ ผู้เขียนเห็นว่าศาลควรพิจารณาว่าเหตุที่จำเลยการกระทำผิดเป็นความผิดประเภทใดหากเป็นการกระทำความผิดที่มีโทษลักษณะเป็นอาชญากรก็น่าจะนำตัวเข้าสู่มาตรการบำบัดฟื้นฟูได้

³¹ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา, มาตรา 2 (8).

ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศสหรัฐอเมริกาทั้งหมดนั้น ผู้ติดยาเสพติดจะถูกดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาแต่จะ เบี่ยงเบนออกไปในชั้น ศาล (Probation) กล่าวคือ หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ไม่ว่าจะเป็น หน่วยงาน พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ ศาล มีบทบาทและทำหน้าที่ตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยจะเห็นว่าเกือบทุกขั้นตอนจะต้องผ่านการพิจารณาหรือการใช้อำนาจของศาล เนื่องจากการบังคับบำบัดเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคลเพราะต้องยอมรับว่ามาตรการบำบัดฟื้นฟูต้องมีการควบคุมตัวบุคคลในบางกรณี ดังนั้น การใช้อำนาจจำกัดสิทธิเสรีภาพต่างๆ จึงต้องมีหลักประกันพอสมควร ดังนั้นประเทศสหรัฐอเมริกาจึงมีการเบี่ยงเบนคดีในชั้นศาลดังที่ได้กล่าวมาแล้วในชั้นต้น แต่ระบบมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย มิได้มีการดำเนินการไปตามระบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาอย่างครบถ้วนแต่เป็นลักษณะของการเบี่ยงเบนมาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในชั้นสอบสวนโดยกำหนดให้เป็นหน้าที่ของอัยการ ในการเบี่ยงเบนคดีออกไปจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญา สรุปว่าอำนาจในการสั่งกระบวนการพิจารณาและสั่งเกี่ยวกับการบังคับบำบัดของไทยกระทำโดยฝ่ายบริหารเป็นส่วนใหญ่ แม้จะมีศาลเข้ามาใช้อำนาจในส่วนการควบคุมตัวด้วยนั้น ก็เป็นเพียงการใช้อำนาจเบื้องต้นของการเข้าสู่กระบวนการในการบำบัดรักษา

มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศออสเตรเลีย

มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประเทศออสเตรเลียภายใต้ Sentencing Act 1991 ของประเทศออสเตรเลีย ได้กำหนดมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดอาการหรือถอนพิษยาเสพติด โดยกำหนดเงื่อนไขเพื่อการรอกการลงโทษผู้ติดยาและยาเสพติดว่า หากพบจำเลยเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลอาจกำหนดเงื่อนไขให้จำเลยเข้ารับการบำบัดรักษา ห้ามเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้มีการตรวจสอบหาสารเสพติดอาจกำหนดแนวทางในการควบคุมสอดส่องและบำบัดรักษา (Direction Concerning The Supervision and Treatment)

ใน Sentencing act 1991 ไม่ได้มีกรณีบัญญัติไว้ถึงการดำเนินการบำบัดผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยไว้โดยตรง แต่ก็มีมาตรการทางกฎหมายสำหรับการดำเนินการกับผู้ศาลมีความสงสัยว่าจะมีอาการผิดปกติทางจิตกล่าวคือ ส่วนที่ 5 ในเรื่องคำสั่งให้เข้าสถานพยาบาล (Hospital Order) ได้บัญญัติไว้ได้ใจความโดยสรุปว่า ถ้าในระหว่างพิจารณานั้นพบว่าบุคคลใดกระทำผิดกฎหมายจริง และศาลมีความเห็นบุคคลนั้นมีอาการผิดปกติทางจิต และจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วย แล้ว และเมื่อศาลได้รับคำรับรองหรือยืนยันจากพนักงานเจ้าหน้าที่

แล้วศาลอาจจะมีคำสั่งให้ส่งเข้าสถานพยาบาลชั่วคราวระยะเวลาหนึ่ง ไม่เกิน 72 ชั่วโมง เพื่อทำการประเมินวินิจฉัยเบื้องต้น เพื่อออกคำสั่งให้เข้ารับการรักษา³²

ส่วนในมาตรการต่อมาก็กำหนดมาตรการในเรื่องของการส่งตัวเข้าสถานพยาบาล เพื่อทำการวินิจฉัย การประเมิน และการออกคำสั่งให้บำบัดรักษา ในช่วงระยะเวลาไม่เกินกว่า 3 เดือนก่อนที่ศาลจะมีคำสั่งเฉพาะในการบำบัดรักษาได้³³

ข้อสังเกต

มาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศออสเตรเลีย มีแนวคิดเช่นเดียวกับมาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยคือต้องการจะฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดให้หายจากการติดยากล่าวคือ ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดถือว่าเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากรเน้นการฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษปราบปราม แต่ก็มีข้อแตกต่างกันอยู่ที่วิธีการก่อนเข้ารับการรักษาโดยประเทศออสเตรเลียนั้นกำหนดให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่มาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีการเบี่ยงเบนคดีในชั้นของศาล ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดจะถูกนำตัวเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติแต่ศาลจะไม่ลงโทษผู้เสพหรือติดยาเสพติดแต่กลับกันจะให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การฟื้นฟูโดยวิธีการรอกการลงโทษตรงข้ามกับประเทศไทยนั้นกำหนดให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่มาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีการเบี่ยงเบนคดีในชั้นของพนักงานอัยการ

มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศมาเลเซีย

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายเฉพาะ 2 ฉบับ คือ The Dangerous Ordinance 1952 ซึ่งต่อมาได้มีกฎหมายมาแก้ไขเพิ่มเติมอีกหลายฉบับ ได้แก่ Dangerous Drug (Amendment) Act 1975, 1977, 1984 และ Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983

หลักการของกฎหมาย The Dangerous Ordinance 1952 ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดย Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act อีกหลายฉบับเป็นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าพนักงานตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าสิบตำรวจเอกหรือนายเวรประจำสถานีตำรวจเข้าควบคุมบุคคลใดๆ ที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ติดยาเสพติดและนำให้นำบุคคลนั้น

³² sentencing act, section 90.

³³ Ibid, section 91.

ส่งต่อศาลภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง หากศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นจะเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลอาจสั่งให้คุมขังบุคคลนั้น และให้มีการตรวจสอบทางการแพทย์ ทั้งนี้หากผลการตรวจปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้ศาลดำเนินการต่อไปนี้

(1) ในกรณีที่บุคคลนั้นจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟู ศาลจะสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเป็นเวลา 6 เดือน ซึ่งอาจมีการลดระยะเวลาในการควบคุมโดยคณะกรรมการหนึ่ง (Board of Visitors) หากบุคคลนั้นได้ผ่านการควบคุมตัวมา 4 เดือน และมีเหตุผลสนับสนุนว่าระยะเวลาการควบคุมเพียงพอแล้ว³⁴ หรือหากกรณีมีความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ กฎหมายก็ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ โดยความยินยอมของคณะกรรมการในการขยายเวลาการควบคุมตัวออกไปอีกเป็นระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน³⁵ และระหว่างการบำบัดรักษาในศูนย์ดังกล่าวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาอาจถูกพิจารณาส่งย้ายตัวไปให้ไปรับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น ถ้าเห็นจะเป็นประโยชน์มากกว่า³⁶

เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังจะต้องอยู่ภายใต้การติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลา 2 ปี

(2) ในกรณีที่บุคคลนั้นไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้การดูแลตรวจตราของ เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เป็นเวลา 2 ปี ศาลอาจมีคำสั่งได้อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

3) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิด และสั่งให้เข้าพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลา 2 ปี หรือให้ผู้นั้นเข้ามาอยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปีแต่ไม่เกิน 3 ปี

4) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบยี่สิบเอ็ดปีบริบูรณ์ ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิดโดยการคุมประพฤติ และสั่งให้อยู่ในความดูแลตรวจ

³⁴ The Dangerous Ordinance 1952 และ Dangerous Drug (Amendment) Act 1975, 1977, 1984, Section 25.

³⁵ Ibid, Section 25 E.

³⁶ Ibid, Section 25 J.

ตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นระยะเวลา 2 ปี หรือให้ผู้นั้นเข้ามาอยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน³⁷

5) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้พ้นโทษในการกระทำผิดซึ่งดำเนินการทำให้ตนหรือให้ผู้อื่นได้รับยาเสพติด หรือถูกพบว่ามิใช่สถานที่เพื่อที่จะให้ยาสูบ หรือบริโภคยานั้น ให้ศาลมีคำสั่งให้เข้าอยู่ภายใต้การดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปีแต่ไม่เกิน 3 ปีทั้งนี้อยู่ในดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ³⁸ ส่วนกฎหมาย Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983³⁹ เป็นการวางกฎเกณฑ์โดยละเอียดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

(1) การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด⁴⁰ กฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าจะติดยาเสพติด และให้กักตัวบุคคลนั้นไว้ในที่ที่เหมาะสมช่วงระยะเวลาไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์สารเสพติดได้ ทั้งนี้ถ้าการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นหรือสมบรูณ์ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่บุคคลนั้นถูกควบคุมตัวอยู่

(2) บุคคลนั้นอาจถูกประกันตัวโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแล ติดตามของเจ้าหน้าที่

(3) บุคคลอาจจะถูกเจ้าหน้าที่นำตัวมาแสดงต่อศาล และศาลอาจกักตัวบุคคลนั้นต่อเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อที่จะได้รับการตรวจพิสูจน์ถ้าปรากฏแก่ศาลว่าจำเป็น หรือศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยดูแลติดตามในเวลา และสถานที่ที่กำหนดในข้อผูกพัน เพื่อประโยชน์ในการตรวจพิสูจน์ต่อไป

หากผลของการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดโดยการรับรองของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติการทางแพทย์ที่จดทะเบียนไว้ เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล

ถ้าหลังจากศาลได้ฟังคำให้การของบุคคลนั้นแล้ว

1) ถ้าศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็สามารถสั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลา 2 ปี ซึ่งคณะกรรมการ(Board of Visitors) อาจพิจารณาลดระยะเวลาดังกล่าวได้ ถ้าบุคคล

³⁷ Ibid, Section 38 A.

³⁸ Ibid, Section 38 B.

³⁹ ภาคผนวก

⁴⁰ Drug Dependents(Treatment and Rehabilitation) Act 1983,Section 3-7.

นั้นได้อยู่ในศูนย์ควบคุมครบระยะเวลา 12 เดือนแล้ว⁴¹ และในเวลาใดก็ตามบุคคลดังกล่าวอาจถูกส่งย้ายออกไปพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นได้⁴²

2) ถ้าศาลว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอาจจะต้องทำในที่อื่นที่ไม่ใช่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลก็อาจสั่งให้บุคคลนั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพในเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกินกว่า 3 ปี และต้องมีการทำสัญญาโดยมีหรือไม่มีหลักประกัน แล้วแต่ศาลจะพิจารณาเพื่อดูแลภายในระยะเวลาดังกล่าวด้วย

การหลบหนีจากการควบคุม หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุม จะต้องรับผิดชอบในการหนีนั้น และจะถูกลงโทษโดยการปรับหรือจำคุกเป็นระยะเวลาไม่เกิน 3 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ⁴³

โดยสรุป กฎหมายการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย กำหนดให้เจ้าหน้าที่ควบคุม และกักตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดไว้ในที่ที่เหมาะสม เป็นระยะเวลาไม่เกินสี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์ได้ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง บุคคลนั้นอาจได้รับประกันตัว หรือถูกนำตัวไปศาล ซึ่งศาลอาจให้กักตัวผู้นั้นต่อในเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อรับการตรวจพิสูจน์ต่อ หรืออาจให้ประกันเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตรวจพิสูจน์ต่อไปก็ได้ หากปรากฏว่าบุคคลนั้นติดยาเสพติดเจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลดังกล่าวมาแสดงต่อศาล ศาลอาจ

1) สั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลา 2 ปี หลังจากนั้นก็ได้รับการติดตามผลหลังจากการบำบัดรักษา

2) สั่งให้ผู้นั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เกิน 3 ปี

นอกจากนี้ หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือฝ่าฝืนข้อกำหนด หรือเงื่อนไขภายใต้กฎหมายฉบับนี้ จะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดด้วย

ข้อสังเกต

เมื่อเปรียบเทียบมาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศมาเลเซียกับมาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศไทยพบว่า มีแนวคิดในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เหมือนกัน แต่ระบบในการบำบัดรักษาเพื่อเบี่ยงเบนผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัด

⁴¹ Ibid, Section 12.

⁴² Ibid, Section 17.

⁴³ Ibid, Section 19(3).

รักษาฟื้นฟูประเทศมาเลเซียใช้องค์การตุลาการโดยศาล แต่ในประเทศไทยใช้ฝ่ายบริหารได้แก่ พนักงานอัยการ จะเห็นได้ว่าประเทศมาเลเซียมีระบบการแบ่งแยกอำนาจและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลโดยเด็ดขาดซึ่งโดยเฉพาะอย่างยิ่งการควบคุมตัวผู้ติดยาเสพติดในชั้นพนักงานสอบสวนประเทศมาเลเซียกำหนดระยะเวลาในการควบคุมตัว ยี่สิบสี่ชั่วโมงส่วนประเทศไทยกำหนดระยะเวลาไว้ สี่สิบแปดชั่วโมง แต่อำนาจในวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการลด ขยายระยะเวลาการควบคุมตัวผู้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งประเทศมาเลเซียและประเทศไทยต่างกำหนดให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการกำหนดขึ้นมาโดยเฉพาะเพื่อทำการ ควบคุม ดูแล การบำบัดรักษาฟื้นฟู

2.3.2 มาตรการบังคับใช้โดยพนักงานอัยการ

การใช้มาตรการแทนการดำเนินคดีทางอาญาในชั้นของพนักงานอัยการ หรือการชะลอฟ้อง (Suspension) เป็นการดำเนินกระบวนการที่ผ่านการสอบสวนตามปกติแล้วเห็นว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำผิดยาเสพติดแต่พนักงานอัยการยังไม่ฟ้องในทันที แต่จะสั่งชะลอฟ้องไว้ก่อนโดยกำหนดเงื่อนไขให้ส่งผู้ติดยาเสพติดเข้าสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และอาจมีหน่วยงานต่างๆ เช่น สาธารณสุข คุมประพฤติ มาช่วยดูแลในการควบคุมสอดส่องโดยจะไม่นำคดีขึ้นสู่ศาลซึ่งหากผู้ต้องหาสามารถหายขาดจากการติดยาเสพติดได้นั้นอัยการก็จะสั่งไม่ฟ้องผู้ต้องหานั้น แต่ถ้าหากผู้ต้องหาไม่สามารถหายขาดจากการติดยาเสพติดได้อัยการก็จะสั่งฟ้องผู้ต้องหาต่อไป ประเทศที่ใช้วิธีดำเนินการกับกรณีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้แก่ ประเทศไทยเป็นต้นซึ่งผู้เขียนมีความเห็นว่า ประเทศที่ใช้มาตราเบี่ยงเบนคดีประเภทนี้ มีการใช้หลักการแบ่งแยกอำนาจค่อนข้างไม่เด็ดขาด โดยให้ฝ่ายบริหารมีอำนาจเข้ามาตัดสินคดีแทนฝ่ายตุลาการดังจะได้วิเคราะห์รายละเอียดในบทที่ 3

2.3.3 มาตรการบังคับใช้โดยพนักงานสอบสวน

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การเบี่ยงเบนคดีในชั้นพนักงานสอบสวนเป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติด หรือผู้เสพยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจเมื่อตำรวจพนักงาน

เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมายจับตัว ผู้เสพยาเสพติดได้ก็จะส่งตัวบุคคลนั้นไปให้กับหน่วยงานเฉพาะทางเพื่อทำการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดและหากปรากฏว่าบุคคลนั้นควรได้รับการบำบัดรักษา พนักงานสอบสวนก็จะส่งตัวผู้นั้นไปทำการบำบัดรักษาและฟื้นฟูทันทีตามระยะเวลาที่กำหนดได้โดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาลทั้งนี้โดยอาศัยอำนาจ

ตามกฎหมายที่มี เป้าหมายสำคัญในการลดปัญหาต่างๆ และในด้านสังคมสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ การลดภัยอันตรายต่างๆทั้งในปัจจุบันและอนาคต⁴⁴ กล่าวคือ เป็นลักษณะของวิธีการแทนการดำเนินคดีอาญา คืออาจผ่านขั้นตอนการจับกุม สอบสวน แต่ไม่ผ่านการดำเนินคดีหรือการพิจารณาหรือการลงโทษดังเช่น การบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูในชั้นพนักงานอัยการ ศาล ประเทศที่ใช้ระบบนี้ ได้แก่ ประเทศ สิงคโปร์และประเทศไทยก็เคยใช้ระบบนี้มาก่อน ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

มาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศสิงคโปร์

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสิงคโปร์ ได้กำหนดไว้ในกฎหมาย The Misuse of Drug , 1973 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1975และ ค.ศ. 1979 เป็นกฎหมายที่ระบุให้มีการจัดการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติดโดยรัฐมนตรีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย และ ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของสิงคโปร์ โดยหลักเกณฑ์ที่สำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษามีดังนี้⁴⁵

1. ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษอาจนำผู้ต้องสงสัย ซึ่งมีเหตุผลอันสมควรว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด มาทำการตรวจสอบทางการแพทย์
2. ถ้าผลของการตรวจสอบหรือการตรวจปัสสาวะปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษมีความจำเป็นที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาทำการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูในสถานพยาบาล หรือผู้อำนวยการก็อาจให้อยู่ในการดูแลของบุคคลอื่นสำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูตามกำหนดระยะเวลาที่ผู้อำนวยการกำหนด
 - (1) อำนาจของเจ้าหน้าที่ในการตรวจจับผู้ติดยาเสพติด
 - เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และศุลกากรหรือตำรวจพิเศษอื่นๆ หรือสมาชิกของ Vigilante Corps ที่ถูกใช้อำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าหน้าที่ตรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยผู้อำนวยการตำรวจ อาจจับกุมบุคคลใดก็ได้ ผู้ซึ่งกระทำหรือผู้ซึ่งต้องสงสัยอย่างมีเหตุผลว่ากระทำความผิดภายใต้พระราชบัญญัตินี้

⁴⁴บุญญวิจักษ์ เหล่าก้อที, "ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด", (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารคดี คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542), หน้า 21.

⁴⁵ The Misuse of Drug (Amendment) Act, 1979 .Section25 Section33 Section34(k) Section37 Section40 Section41

- บุคคลซึ่งถูกจับกุมนั้นจะถูกนำไปยังสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ สถานีตำรวจ หรือศุลกากร พร้อมกับสิ่งของต่างๆที่ถูกยึดมาและอาจถูกค้นตัวได้

(ก) การสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ อาจต้องการให้บุคคลใดก็ตามที่ถูกสงสัยอย่างมีเหตุผลว่าติดยาเสพติด ได้รับการตรวจสอบทางการแพทย์ซึ่งถ้าผลของการตรวจสอบหรือผลการตรวจปัสสาวะปรากฏแก่ผู้อำนวยการว่ามีความจำเป็นจะต้องให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพหรือทั้งสองอย่างในสถานพยาบาลผู้อำนวยการก็จะออกคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาพยาบาล

บุคคลทุกคนซึ่งได้ถูกรับไว้รักษาโดยสถานพยาบาล จะถูกกักตัวเป็นเวลา 6 เดือน เว้นแต่จะถูกปล่อยก่อนได้ โดยผู้อำนวยการคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล และถ้าคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาลมีความเห็นว่าผู้เข้ารับการรักษา ซึ่งยังไม่หายจากการติดยาเสพติดภายในระยะเวลา 6 เดือนคณะกรรมการก็อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรว่าให้ผู้เข้ารับการรักษาดังกล่าวต้องถูกกักตัวในสถานพยาบาลต่อในระยะเวลา หรือหลายระยะเวลาที่ไม่เกิน 6 เดือนในแต่ละครั้ง แต่จะกักตัวเกิน 3 ปีไม่ได้

นอกจากนี้ ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้เพื่อย้ายตัวผู้เข้ารับการักษาพยาบาลจากที่แห่งหนึ่งไปยังที่อีกแห่งหนึ่งโดยพิจารณาถึงประโยชน์ในการไต่สวน หรือประโยชน์ต่อตัวผู้เข้ารับการรักษาเอง

(ข) การปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา

1) คณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล จะเก็บเรื่องของผู้เข้ารับการรักษาทุกกรณี และจะนำมาพิจารณาบ่อยครั้งเท่าที่จะทำได้ว่าเขาควรถูกปล่อยตัวไปหรือไม่

2) ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้เพื่อปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา

สำหรับกรณีที่มีการร้องเรียน ซึ่งสามารถทำได้โดยสาบานกับศาลว่าบุคคลใดถูกกักตัว โดยมีขอบในสถานพยาบาล ด้วยเหตุของการจัดการผิด ด้วยเหตุของไหวของหน้าที่เรื่องการปล่อยตัวของเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎข้อบังคับใดที่ออกตาม

พระราชบัญญัตินี้ ศาลอาจไต่สวนถึงการร้องเรียนด้วยตนเอง หรือส่งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไต่สวน เพื่อจุดประสงค์ในการสืบให้รู้ความจริง และหาปรากฏว่าบุคคลดังกล่าวไม่ควรถูกกักตัวเช่นนั้น ก็อาจสั่งให้ปล่อยตัวบุคคลผู้นั้นจากสถานพยาบาลได้

โดยสรุป กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์จะมุ่งเน้นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของสำนักงานกลางยาเสพติด ตำรวจ ศาลการ เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง จับกุมผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายนี้ โดยเฉพาะการกระทำความผิดฐานบริโภคสารควบคุม รวมทั้งให้อำนาจแก่ผู้อำนวยการสำนักงานยาเสพติดให้โทษ ในการสั่งให้บุคคลผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดเข้ารับการตรวจพิสูจน์สารเสพติดทางการแพทย์ ซึ่งหากผลปรากฏว่าผู้นั้นติดยาเสพติดก็ให้ผู้อำนวยการมีคำสั่งบังคับให้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล เป็นเวลา 6 เดือน ทั้งนี้อาจขยายเวลาได้แต่ต้องไม่เกิน 3 ปี รวมทั้งพิจารณาให้ย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลแห่งอื่น หรือปล่อยตัวก่อนครบกำหนดเวลาตามคำสั่งได้ แต่ผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าบุคคลผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ปล่อยตัวไปจากสถานพยาบาลที่ถูกกักตัวไว้ตรวจพิสูจน์สารเสพติดทันที

ข้อสังเกต

มาตรการเบี่ยงเบนคดี เพื่อนำตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศสิงคโปร์และประเทศไทยต่างให้อำนาจของฝ่ายบริหารกล่าวคือ ประเทศสิงคโปร์กำหนดผู้อำนวยการของสำนักงานยาเสพติดเป็นผู้วินิจฉัยในการนำตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่มาตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และอำนาจเด็ดขาดในการไม่ว่าจะเป็นการขยาย ลดระยะเวลา การปล่อยชั่วคราว ส่วนมาตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศไทยนั้นแม้ฝ่ายตุลาการหรือศาลไม่ได้มีอำนาจในการวินิจฉัยนำตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่มาตรการบำบัดรักษาฟื้นฟู แต่ก็มีอำนาจในการสั่งให้นำตัวผู้ต้องหาไปเข้ารับการตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่

2.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

ในการแก้ไขปัญหาหายาเสพติดนั้นประเทศไทยได้มีนโยบายในลักษณะแบบองค์รวมโดยลดทั้งอุปสงค์ (Demand) ของยาเสพติดอันได้แก่ ตัวผู้เสพยาเสพติด และอุปทาน (Supply) อันได้แก่ ตัวผู้ค้า และมีนโยบายที่ชัดเจนในการใช้มาตรการที่กำหนดให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วยที่จะต้องนำไปบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และใช้ระบบการบังคับบำบัดรักษาพร้อมทั้งผลักดันกฎหมายออกใช้บังคับคือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งนอก

พระราชบัญญัติดังกล่าวจะบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้แล้ว ยังช่วยให้เกิดประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรม กล่าวคือสามารถแยกผู้เสพออกจากผู้กระทำความผิด และให้โอกาสในการบำบัดรักษาซึ่งทำให้กระบวนการปราบปราม และจัดการกับผู้ค้ารายใหญ่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพราะกระบวนการยุติธรรมสามารถลงโทษคนที่ควรจะได้รับโทษได้อย่างเด็ดขาด และทำให้มาตรการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดครบวงจร คือ ทั้งในส่วนของปราบปราม ซึ่งเป็นการลดอุปทานของยาเสพติด (Supply Reduction) และการบำบัดรักษาซึ่งเป็นการลดอุปสงค์ของยาเสพติด(Demand Reduction)

2.4.1 ความเป็นมาของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ฝิ่นเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่เผยแพร่เข้ามาในประเทศไทย พอที่จะสันนิษฐานได้ว่า ได้เผยแพร่เข้ามาตั้งแต่สมัยสุโขทัยตอนต้น คือประมาณ พ.ศ. 1825 เมื่อมีการติดต่อค้าขายกันทางเรือระหว่างชาวไทยกับชาวจีนแต่ยังไม่มีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมยาเสพติดจนกระทั่งถึงสมัยกรุงศรีอยุธยา¹ และตั้งแต่นั้นมาก็จึงมีมาตรการทางกฎหมายที่บังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติด ซึ่งในแต่ละยุคแต่ละสมัยก็จะมีมาตรการแตกต่างกันออกไป

สมัยกรุงศรีอยุธยา

ในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดี ที่ 1 (พระเจ้า อู่ทอง ปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา) ปรากฏหลักฐานเกี่ยวกับเรื่องฝิ่นตอนหนึ่งว่า พระองค์ทรงพิจารณาเห็นว่าการเสพฝิ่นเป็นภัยร้ายแรงราชฎรที่ติดฝิ่นแล้วไม่เป็นอันทำมาหากิน เมื่อไม่มีฝิ่นสูบเวลารบก็ไม่มีกำลังรบ ทำให้พ่ายแพ้แก่ข้าศึก ดังนั้น จึงตรากฎหมายลักษณะโจรขึ้นเมื่อ พ.ศ. 1903 ข้อความในกฎหมายฉบับนี้ได้บัญญัติว่า

“ ผู้เสพฝิ่น กินฝิ่น ขายฝิ่น นั้นให้ลงพระราชอาญาจหนักหนา ธิราชบาทว์ให้สิ้นเชิง ทะเวนบกสามวัน ทะเวนเรือสามวัน ให้จำใส่คุกไว้กว่าจะอดได้แล้วให้เรียกเอาทัณฑ์บนแก้มัน ญาติพี่น้องไว้แล้ว จึงปล่อยผู้สูบ ขาย กินฝิ่น ออกจากโทษ²

จากบทบัญญัติของกฎหมายลักษณะโจรนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่าในสมัยนั้น นอกจากการลงโทษอาญาอย่างรุนแรงกับผู้ติดฝิ่นแล้ว ยังมีมาตรการบังคับบำบัดรักษา โดยการควบคุมไว้ในคุกโดยไม่มีกำหนด จนกว่าจะอด หรือเลิกการเสพฝิ่น นอกจากนี้แล้วยังมีมาตรการควบคุม

¹ ไชยยศ เหมะรัชตะ, ปัญหายาเสพติดภาคศึกษา และวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, รายงานวิจัย, (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2525), หน้า 41.

² ประยูร นรการผดุง, ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์, 2509), หน้า 3.

ความประพฤติโดยการทำทัณฑ์บนเอาแก่ตัวผู้ตีฝ่า และญาติพี่น้อง เพื่อให้ญาติพี่น้องได้ช่วยกันดูแลความประพฤติของผู้ตีฝ่าให้เลิกโดยเด็ดขาด มิฉะนั้นจะต้องถูกริบทัณฑ์บนนั้น และยังมีมาตรการประจานโดยการจับผู้ตีฝ่านั้น ทะเวนบก ทะเวนเรือ เพื่อเป็นการข่มขู่บุคคลทั่วไปมิให้กระทำความผิดเช่นว่านี้³

สมัยกรุงรัตนโกสินทร์

ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ปัญหายาเสพติดก็มีได้บรรเทาเบาบางลงไปตรงข้ามกลับมีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ แม้ว่าจะมีกฎหมายห้ามปราบปรามการสูบฝิ่น ขายฝิ่น และมีมาตรการลงโทษอย่างรุนแรงก็ตาม ฉะนั้นพระมหากษัตริย์ในสมัยรัตนโกสินทร์แทบทุกรัชสมัยต้องตราพระราชกำหนดหรือพระราชบัญญัติขึ้น เพื่อนำมาตรการใหม่ๆ มาในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป⁴ และในสมัยนี้เริ่มมีแนวคิดในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแล้วและถึงขนาดบัญญัติออกมาเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรด้วย

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงตราพระราชบัญญัติห้ามไม่ให้ซื้อฝิ่น ขายฝิ่น สูบฝิ่น พ.ศ. 2354 และพระราชกำหนดห้ามสูบฝิ่น พ.ศ. 2362 ซึ่งตามพระราชกำหนดนี้ มีสาระสำคัญเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่ใช้บังคับกับผู้เสพยาเสพติด คือ เน้นการลงโทษทางอาญากับผู้เสพยาและผู้ซื้อขายฝิ่นเป็นหลัก⁵ ส่วนมาตรการบำบัดรักษานั้น ได้มีการบัญญัติไว้เป็นเพียงมาตรการเสริมเท่านั้น คือ

“...เพื่อจะให้เป็นที่วิตถวาติประโยชน์ หนึ่งจะทรงพระราชสงเคราะห์ช่วยระงับทุกข์โทษแห่งคนร้ายในอนาคตปัจจุบัน แลในพระราชบริหารบัญญัติ นั้นว่าแต่บัดนี้ผู้สูบฝิ่นกินฝิ่น ฝิ่นที่เคยสูบมาแต่ก่อนวันละมากน้อยเท่าใดก็ให้ลดหย่อนผ่อนสูบให้น้อยลงกว่าแต่ก่อน จงทุกวันนี้กว่าจะอดได้...”

“...แต่นี้สืบไปเมื่อหน้าห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื้อขายฝิ่น และเป็นผู้สมซื้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีพึงจับได้และมีผู้ฟ้องร้องพิจารณาเป็นสัจจะ ให้ลงพระอาญาเขียน 8 ยก ทะเวนบก 3 วัน ทะเวนเรือ 3 วัน ริบราชบาทว์ บุตรภรรยา และทรัพย์สินของให้สิ้น ให้ส่งตัวไปตะพุ่นหญ้าช้าง...”

³ จีรบูรณ์ บำเพ็ญนรกิจ, “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 78.

⁴ วันชัย ศรีนวลนิต, “การใช้มาตรการทางกฎหมายลงโทษริบทรัพย์สินในคดียาเสพติด,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532), หน้า 24.

⁵ เกียรติชัย จันทร์เวชเกษม, “มาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523), หน้า 21.

ในสมัยสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เนื่องจากในช่วงระยะเวลาดังกล่าวประเทศอังกฤษได้นำฝิ่นจากประเทศอินเดียไปขายให้แก่จีนทำให้ชาวจีนติดฝิ่น และเมื่อชาวจีนเดินทางเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทยก็ยังเสพฝิ่นอยู่ ต่อมาก็ทำให้เกิดการเสพติดแพร่ระบาดไปในกลุ่มของคนไทยทำให้คนไทยเสพติดฝิ่นไปด้วยเป็นจำนวนมาก⁶ พระองค์จึงได้ทรงออกพระราชบริหารบัญญัติเรื่องฝิ่นและสักเลข พ.ศ. 2367 ห้ามการค้าขายและการสูบฝิ่น บัญญัติโทษครอบคลุมผู้ค้า ผู้สมรู้เป็นใจช่วยซื้อหาซุกซ่อนลักลอบ ตลอดจนข้าราชการที่รู้เห็นเป็นใจละเลยการจับกุม นอกจากนี้ยังมีการใช้กำลังทหารดำเนินการปราบปรามการค้าฝิ่นเถื่อนในหัวเมืองฝ่ายใต้และฝ่ายตะวันตก มีการยึดฝิ่นมาทำพิธีเผา และสั่งเวรเทพเจ้าให้ช่วยป้องกันมิให้มีการลักลอบขนฝิ่น อีกทั้งมีการ สถาปนาช่างผู้ขายฝิ่น¹³ และได้ทรงโปรดเกล้าให้พิมพ์ประกาศห้ามสูบฝิ่น และค้าฝิ่นเมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2382 จำนวน 9,000 ฉบับและนำออกแจกจ่ายติดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ในสมัยสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว นโยบายเกี่ยวกับปัญหาฝิ่นในประเทศเปลี่ยนไปจากเดิม คืออนุญาตให้คนต่างด้าวในประเทศไทยเสพฝิ่นได้โดยไม่ผิดกฎหมายในปี พ.ศ. 2394 แต่ไม่อนุญาตให้คนไทยเสพฝิ่นแต่อย่างใด เนื่องจากเหตุผลที่สำคัญ คือ ทำให้ควบคุมฝิ่นได้ง่าย และเป็น การปราบปรามอั้งยี่โดยไม่ต้องใช้กำลัง เพราะผู้ค้าฝิ่นไม่จำเป็นจะต้องจ้างพวกอั้งยี่ไว้ลักลอบค้าฝิ่นอีกต่อไป และนอกจากนี้ รัฐยังมีรายได้จากการจัดเก็บภาษีฝิ่นเป็นผลพลอยได้อีกด้วยจึงได้มีการตราพระราชบัญญัติอนุญาตให้มีการซื้อขายฝิ่น และสูบฝิ่นได้โดยไม่ผิดกฎหมาย เฉพาะคนต่างด้าว ส่วนคนไทยห้ามมิให้สูบฝิ่น ซื้อฝิ่น ขายฝิ่นโดยเด็ดขาด โดยได้มีการตราพระราชบัญญัติให้มีการจับคนไทยที่สูบฝิ่นขายฝิ่น ซึ่งกำหนดโทษชั้นประหารทั้งผู้สูบฝิ่น กินฝิ่นซึ่งขายฝิ่นด้วย⁷

ในสมัยสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวนั้นก็ยังคงอนุญาตให้มีการเสพฝิ่นโดยถูกต้องตามกฎหมายอยู่ แต่ก็พระองค์ได้ทรงแสดง ถึงความกังวลในเรื่องนี้ โดยมีพระราชดำรัสเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2541 ความว่า

“ ยังมีการอีกอย่างหนึ่งซึ่งเราได้ตริตrongมาช้านาน คือ เรื่องฝิ่น ที่ฝิ่นเป็นของให้โทษ แก่ผู้สูบ แลถ้าไฟรบ้านพลเมืองเป็นคนติดฝิ่นเสียโดยมาก ความเสื่อมทรามย่อมจะมีแก่เมือง

¹³ ไชยยศ เหมะรัชตะ, ปัญหายาเสพติด: การศึกษา และวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, รายงานการวิจัย (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525) หน้า 45.

⁷ วิชัย โปษยะจินดา, บทเรียนจากปัญหาฝิ่นในศตวรรษแรกของกรุงรัตนโกสินทร์, ศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พุทธศศิริ, 2526), หน้า 16.

นั้น ข้อนี้ไม่มีที่สงสัย ดูเหมือนจะเป็นความคิด และความประสงค์ของประเทศทั้งหลาย โดยมากจะห้ามปรามมิให้ไพร่เมืองของตนสู้รบ แต่การห้ามสู้รบมีความยากอยู่หลายสถานว่า โดยยอคือผลประโยชน์แผ่นดินจะตกขาดไปเป็นอันมาก อีกประการหนึ่งถึงจะห้ามปรามอย่างไร คนที่สู้รบตีฝืนเสียแล้ว น้อยนักที่จะอดได้ในทันที หรือด้วยความเต็มใจของตนเอง คงจะชวนชวาลอบลักหาฝืนสู้รบ ถ้ารัฐบาลจัดป้องกันลักลอบซื้อขายและสู้รบเถื่อนไม่ได้จริง การที่จัด เพื่อห้ามปรามมิให้คนสู้รบ ก็จะทำให้เสียเงินแผ่นดิน โดยไม่มีคุณประโยชน์ได้ดังประสงค์ด้วยความยากมีอยู่เช่นนี้ การห้ามปรามมิให้คนสู้รบ จึงยังมีบัญญัติจัดตลอดไปไม่ได้ทั่วกันในประเทศทั้งปวง แม้ความยากมีอยู่อย่างว่ามานี้ เราก็ไม่เห็นควรจะละเลยปล่อยให้พลเมืองของเราทรุดโทรมไปในความชั่วร้ายเรื่องสู้รบมากขึ้นทุกที เมื่อตริตรองดูเห็นทางที่จะทำได้มีอยู่จึงได้ตกลงที่จะจัดการแก้ไขอากรฝืนให้เป็นไปในทางที่จะให้คนสู้รบน้อยลง แลยอมให้ผลประโยชน์แผ่นดินที่ได้จากอากรฝืนค่อยลดลง โดยลำดับไป จนถึงห้ามแลเลิกขาดได้เป็นที่สุด"⁸

ด้วยแนวคิดดังกล่าวพระองค์จึงได้นำวิธีการทางภาษีมาจำกัดจำนวนผู้เสพให้น้อยลง โดยมีการตราพระราชบัญญัติภาษีฝิ่นขึ้นเป็นฉบับแรกเมื่อวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ.2414 และแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อ พ.ศ.2450 โดยมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญคือ

- มีการควบคุมการซื้อ ขาย และการเสพอย่างเข้มงวดกวดขันในตอนแรกๆ มีเอกชนเป็นเจ้าของภาษีฝิ่น ต่อมาชาติทุนรัฐจึงเป็นเจ้าของภาษีเอง และได้เข้ามาควบคุมการจำหน่ายและการเสพเอง ผู้ใดจะจำหน่ายได้ต้องรับใบอนุญาต และมีหน้าที่ต้องทำหนังสือรับรองให้กับผู้ซื้อด้วย
- ใช้มาตรการการปราบปรามอย่างเข้มงวด โดยนำเอามาตรการการสืบสวนโดยใช้สาย และมาตรการสินบนนำจับมาใช้⁹

ในสมัยนี้รัฐเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในฐานะเป็นผู้ค้าฝิ่นเสียเอง การปราบปรามก็เปลี่ยนรูปแบบมาปราบปรามการค้าฝิ่นเถื่อนเท่านั้น และนอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะปัญหาฝิ่นเป็นลักษณะใหม่ คือมีการลักลอบค้าผ่านระบบการรักษาพยาบาลของแพทย์ ผู้ค้าเถื่อนจึงมีโอกาสนำฝิ่นมาเปลี่ยนรูปเป็นยารักษาโรคและเข้ามาจำหน่ายในประเทศ และมีผู้ใช้มอร์ฟีนซึ่งเป็นยาแผนปัจจุบันเสพแทนฝิ่น รัฐบาลจึงได้ออกประกาศห้ามมิให้นำยามอร์ฟีนเข้ามาในประเทศเมื่อ พ.ศ.2451 แต่ก็ได้ทำให้การเสพมอร์ฟีนลดน้อยลง¹⁰

⁸ ไชยยศ เหมะรัชตะ, ปัญหาเสพฝิ่น: การศึกษา และวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, รายงานการวิจัย (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525), หน้า 47-48.

⁹ วันชัย ศรีนวลนัต, "การใช้มาตรการทางกฎหมายลงโทษบริษัทยาฝิ่นในคดียาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532), หน้า 25.

¹⁰ วิจัย โปษยะจินยะดา, บทเรียนจากปัญหาฝิ่นในศตวรรษแรกของกรุงรัตนโกสินทร์

ในสมัยสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการตราพระราชบัญญัติเกี่ยวกับยาเสพติดขึ้นมา 3 ฉบับได้แก่

(1) พระราชบัญญัติมอร์ฟีนและโคเคอิน พ.ศ.2456¹¹

กฎหมายฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2456 เป็นต้นมา ซึ่งกฎหมายนี้น่าจะเรียกได้ว่าเป็นกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดที่สมบูรณ์ที่สุดฉบับแรก เพราะได้มีการบัญญัติเกี่ยวกับโทษของการใช้ การขออนุญาตจำหน่าย การควบคุมผู้ซื้อ เป็นต้น เจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้เพื่อควบคุมการใช้และการซื้อขายมอร์ฟีนและโคเคอิน¹²

(2) พระราชบัญญัติฝิ่น พ.ศ.2464

กฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2464 กฎหมายฉบับนี้มีมาตรการทางกฎหมายเน้นในการดำเนินการกับผู้สูบฝิ่นที่ไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย หรือผู้เสฟฝิ่นที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย แต่มิได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้¹³

(3) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ.2465

พระราชบัญญัตินี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2465 เป็นต้นมา (ต่อมาถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522) พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ยกเลิกพระราชบัญญัติมอร์ฟีน และโคเคอิน พ.ศ.2456 และพระราชบัญญัติฝิ่นพ.ศ. 2464 บางมาตรา ซึ่งเมื่อคดีพิจารณาสาระสำคัญของพระราชบัญญัติฉบับนี้มีวิธีการกำหนดโทษใกล้เคียงกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

ในสมัยสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการตราพระราชบัญญัติฝิ่น พ.ศ. 2472 ขึ้น เพื่อต้องการแก้ไขพระราชบัญญัติฝิ่น พ.ศ. 2464 ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กฎหมายฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 พฤศจิกายน 2472 เป็นต้นมา ซึ่งหลักการจะเป็นการกำหนดมาตรการควบคุมจำนวนผู้เสฟฝิ่นให้น้อยลง

ในสมัยสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ในรัชสมัยนี้ได้มีการตราพระราชบัญญัติเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ 2 ฉบับคือ

¹¹ คู ราชกิจจานุเบกษา วันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2456 หน้า 30

¹² ไชยยศ เหมะรัชตะ, ปัญหา ยาเสพติด: การศึกษา และวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, รายงานการวิจัย (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525), หน้า 49.

¹³ จีรบูรณ์ บำเพ็ญนรกิจ, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 67.

พระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2478 เป็นต้นมาซึ่งมีมาตรการที่ดำเนินการกับผู้เสพกัญชาคือ

“ผู้ใด มี ชาย จำหน่าย หรือสูบกัญชา ให้จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินสองร้อยบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ” (มาตรา 10)

(1) พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2486 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2486 เป็นต้นมา ซึ่งมีมาตรการดำเนินการกับผู้เสพพืชกระท่อมดังนี้

“ผู้ใดเสพ ปลุก มี ชื้อ ชาย ให้แลกเปลี่ยนพืชกระท่อม มีความผิดระหว่างโทษปรับไม่เกินสองร้อยบาท หรือจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ” (มาตรา 6)

ผู้เขียน มีความเห็นว่ากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษเหล่านี้ก็เป็นเพียงกฎเกณฑ์ที่ควบคุมยาเสพติดให้โทษ มิได้มุ่งด้านที่จะให้มีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแต่อย่างใดกล่าวคือไม่ปรากฏว่ามีมาตรการในการจัดตั้งสถานพยาบาลหรือหน่วยงานผู้ติดยาเสพติดเป็นการเฉพาะ

ในรัชสมัยปัจจุบัน เมื่อปี พ.ศ. 2501 จอมพล สฤษดิ์ ธนะรัชต์ ทำการปฏิวัติ ได้ยกเลิกการเสพฝิ่น และจำหน่ายฝิ่นอย่างเด็ดขาด ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 โดยอนุญาตให้พวกที่ขึ้นทะเบียนมีใบอนุญาตเสพฝิ่นได้อีกหกเดือน นับแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2502 และยกเลิกเด็ดขาดตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 เป็นต้นมา พร้อมกับให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยจัดให้มีสถานพยาบาลและสถานพักฟื้น ซึ่งทำให้รัฐบาลจะต้องยุบเลิกร้านจำหน่ายฝิ่น นับแต่นั้นมาฝิ่นก็เป็นสิ่งกฎหมาย ดังจะเห็นได้จากเจตนารมณ์ และคำสั่งของหัวหน้าปฏิวัติ ความว่า

“ด้วยคณะปฏิวัติได้พิจารณาเห็นว่าการเสพฝิ่นเป็นที่รังเกียจในวงการสังคม และเป็นอันตรายแก่สุขภาพและอนามัยอย่างร้ายแรง ประเทศต่างๆได้พยายามเลิกการเสพฝิ่นโดยเด็ดขาดแล้ว จึงเห็นสมควรให้เลิกฝิ่นและการจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทยเสีย”

หัวหน้าคณะปฏิวัติ จึงได้มีคำสั่งให้¹⁴ ผู้เสพหรือติดฝิ่น เลิกเสพ ให้ผู้ค้าฝิ่นเลิกจำหน่ายโดยให้ยุบกิจการร้ายค้าและกำหนดให้เจ้าหน้าที่กวดขันมิให้มีการเสพและที่สำคัญคำสั่ง

¹⁴ คำสั่งคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2501

ข้อ 1 ให้เลิกการเสพฝิ่นและยกเลิกการจำหน่ายฝิ่นทั่วประเทศทั้งนี้ให้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลาตามประกาศนี้

ข้อ 2 เพื่อการเลิกการเสพฝิ่นเป็นไปโดยเรียบร้อยในระยะเวลาอันสมควรให้กระทรวงการคลังดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) ประกาศให้ผู้เสพฝิ่น หรือมูฝิ่น ซึ่งยังมีขึ้นทะเบียนขอรับอนุญาตให้ไปขึ้นทะเบียนขอรับอนุญาตเสพฝิ่นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2501

(2) กวดขันมิให้ผู้ใดเสพฝิ่นหรือมูฝิ่นตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 เป็นต้นไปนอกจากผู้มีใบอนุญาตเสพฝิ่น

ดังกล่าวกำหนดให้ มีการจัดสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นโดยเปิดโอกาสให้ผู้เสพฝันสมัครใจ เข้ารับการบำบัดรักษาและออกคำสั่งในเวลาต่อให้การกระทำที่เสพฝันเป็นความผิดเมื่อพ้นโทษ ต้องเข้ารับการบำบัดรักษา

ข้อสังเกต นโยบายในการออกคำสั่งดังกล่าวมีลักษณะคล้ายกับนโยบายในการ บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบันกล่าวคือมีการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดมารายงานตัวเข้ารับการบำบัดรักษาก่อนแล้วจึงใช้มาตรการในการจับตัวผู้เสพยาเสพติดมาเข้า รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ

แต่ปรากฏว่า แทนที่การใช้มาตรการทางกฎหมายดังกล่าวเป็นการบังคับให้ผู้ซึ่ง ติดยาเสพติดเลิกเสพ และเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล จะสามารถแก้ปัญหาเสพติด ได้กลับมีการลักลอบค้าและเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้นอีก และเป็นยาเสพติดซึ่งมีความร้ายแรงกว่า ประเภทเดิมอีกมากมาย เช่น เฮโรอีน รัฐบาลจึงเร่งออกกฎหมายมาปราบปรามยาเสพติดเป็น จำนวนมากแต่ก็เป็นที่น่าสังเกตได้ว่ามักจะมีการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการผลิต การนำเข้า การจำหน่ายจ่ายโอน การจับกุม และการทำลายยาและสารเสพติด เหล่านั้น¹⁵ แต่ไม่ได้ กล่าวถึงมาตรการในการบำบัดฟื้นฟูในรายละเอียดมากนัก

แม้ในการออกพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท พ.ศ. 2518 จะได้ กล่าวถึงมาตรการในการบำบัดรักษาผู้ติดยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท ไว้โดยกำหนดให้ เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากเลขานุการคณะกรรมการ

(3) ให้ยุบเลิกร้านจำหน่ายฝิ่นให้หมดสิ้นเด็ดขาดภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502

ข้อ 3 ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย จัดให้มีสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นสำหรับผู้เสพ ฝิ่นติดยาพิษพยาบาลและพักฟื้น

ข้อ 4 ภายในระยะเวลาหกเดือนนับแต่ วันที่ 1 มกราคม 2502 เป็นต้นไป บุคคลที่เสพฝิ่น ไม่ว่าจะมิใช่ใญ่ อนุญาตให้สูบฝิ่นหรือไม่ ถ้าประสงค์จะเข้ารับรักษาพยาบาลและพักฟื้นในสถานที่ดังกล่าวในข้อ 3 ให้เจ้าหน้าที่รับตัวไว้รักษาพยาบาล และพักฟื้นได้ไม่เกินเก้าสิบวัน

ข้อ 5 นับแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 เป็นต้นไป ผู้ใดเสพฝิ่น หรือมูลฝิ่นนอกจากมีความผิดตามกฎหมายว่า ด้วยฝิ่นแล้ว เมื่อพ้นโทษให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจมีอำนาจส่งตัวผู้นั้นเข้าทำการรักษาพยาบาล และพักฟื้นในสถานที่ ดังกล่าวในข้อ 3 ได้ตามกำหนดเวลาที่เห็นสมควร ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวัน

ให้ถือว่าผู้อยู่ในสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นตามวรรคก่อนเป็นผู้อยู่ในระหว่างคุมขัง ตามอำนาจของ พนักงานสอบสวน ตามความหมายของประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งถ้าหลบหนีก็มีความผิดต่อระหว่างโทษตามกฎหมายนั้น"

¹⁵ สุรงค์ เจียรนงมงคล, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพติดยาเสพติด พ.ศ. 2543 : ศึกษากรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 19.

อาหารและยา โดยความเห็นหรือคำเสนอแนะของคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจสั่งให้จัดส่งผู้ติดวัตถุออกฤทธิ์ไปเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพหรือสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานที่พักฟื้นตามที่เห็นสมควร เป็นเวลาไม่เกิน 180 วัน ในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยา จะขยายเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกิน 180 วันโดยให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การรักษา การศึกษา อบรม การดูแลภายหลังการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามสมควร ซึ่งมาตรการในเรื่องนี้ก็มีบัญญัติไว้ในมาตราเดียวและมีได้มีรายละเอียดมากนัก¹⁶ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2535 จึงได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (ฉบับที่3) พ.ศ. 2535 โดยกำหนดค่านิยามของการรักษาพยาบาลว่าหมายถึง การรักษาพยาบาลผู้ติดวัตถุออกฤทธิ์รวมตลอดถึงการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพเพื่อให้บุคคลนั้นกลับคืนสู่สภาพปกติชน และสถานพยาบาล ให้หมายความว่าสถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นที่ให้การรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพของผู้ติดวัตถุออกฤทธิ์ ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดตามมาตรา 6 ของพระราชบัญญัติ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518¹⁷

ส่วนในพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ซึ่งยังคงมีผลบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันนั้น ไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษามากนักแม้จะได้กำหนดค่านิยามเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แต่ต่อมาจึงได้มีการบัญญัติเพิ่มเติมให้ค่านิยามเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและการบำบัดรักษาโดย พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2530 อย่างไรก็ตามตามกฎหมายยาเสพติดเหล่านี้มิได้กล่าวถึงกระบวนการบังคับให้ผู้ติดยา หรือสารเสพติดให้โทษเข้ารับการรักษา¹⁸ จนกระทั่งรัฐบาลมีแนวคิดให้มีระบบการบังคับบำบัดขึ้นด้วยการตราเป็นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 แต่หลักการของบทบัญญัติดังกล่าวมีปัญหาการบังคับใช้โดยไม่สอดคล้องกับหลักการของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ต่อมารัฐบาลมีนโยบายให้ขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครองผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและผู้เสพและผู้จำหน่ายเล็กน้อย รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดดังกล่าวด้วย ตลอดจนขยายสถานที่

¹⁶ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518, มาตรา 88.

¹⁷ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 3.

¹⁸ สุรงค์ เจริญมิ่งคล, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2543 : ศึกษากรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 20.

เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติด และสถานที่เพื่อทำการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กว้างขวางขึ้น เช่นสถานที่ของหน่วยงานในราชการ สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นๆซึ่งเป็นการระดมทรัพยากรเพื่อแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเข้าด้วยกัน คณะรัฐมนตรีจึงขอเสนอ ร่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ยาเสพติด พ.ศ.2545 เข้าสู่สภาผู้แทนราษฎร โดยมีสาระสำคัญให้ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ยาเสพติด พ.ศ.2534 และเพิ่มหลักการขั้นต้น เพื่อแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวางและครอบคลุม

2.4.2 รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

รูปแบบที่ 1 การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ¹⁹ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมายกล่าว คือ ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการเลิกการเสพยาจะต้องสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ 710 แห่ง ทั่วประเทศสามารถให้บริการครบขั้นตอน 257 แห่งให้บริการในขั้นเตรียมการและถอนพิษยา 433 แห่ง และบริการในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตาม 20 แห่ง ซึ่งวิธีในทางปฏิบัติสามารถทำได้ดังนี้ คือคนที่ติดยาเสพติดที่ประสงค์จะเลิกก็ไปแจ้งที่สถานที่ที่รับการบำบัดรักษา ซึ่งทางหน่วยงานที่รับการบำบัดรักษาก็จะขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยและให้ยากลับไปทาน ซึ่ง ยาก็จะเป็นจำพวก เมโทโดน ซึ่งจุดอ่อนของระบบสมัครใจคือ ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบขั้นตอน และบางคนก็กลับไปเสพยาเสพติดอีก

รูปแบบที่ 2 การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ²⁰ คือ เป็นระบบที่ผู้ติดยาเสพติดไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาแต่ถูกจับกุมดำเนินคดีหรือต้องโทษเนื่องจากกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดกล่าวคือ เมื่อผู้เสพยาเสพติดถูกจับ และศาลพิพากษาจำคุกก็นำตัวเข้าสู่เรือนจำเป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในทัณฑ์สถานบำบัดเข้าด้วยกันของกรมราชทัณฑ์ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งมีจุดอ่อนคือ สถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและเนื่องจากการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำผิดคดีอื่นๆ ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร นอกจากนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดพ้นโทษก็จะมีประวัติอาชญากร ซึ่งสังคมไม่ยอมรับทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไป

¹⁹ "ความเป็นมาและสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด" (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)

²⁰ เรื่องเดียวกัน

รูปแบบที่3 การบังคับบำบัดรักษาในระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระบบการบังคับบำบัดรักษาเป็นกรณีที่ผู้ติดยาเสพติดถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจ

2.4.3 มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด จะอาศัยกลไกต่างๆ ของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเป็นหลัก ซึ่งกฎหมายที่สำคัญและเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของไทยได้แก่²¹

ประมวลกฎหมายอาญา

เป็นการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยอาศัยอำนาจของศาลซึ่งได้มีคำพิพากษากำหนดมาตรการในการบังคับบำบัดรักษาในลักษณะที่เป็นเงื่อนไขการคุมประพฤติ²² รวมตลอดถึงกำหนดให้ใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยให้คุมตัวไว้สถานพยาบาล²³

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ที่บัญญัติให้ผู้เสพสมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจเมื่อบำบัดรักษาจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว ถือว่าพ้นจากความผิดที่กฎหมายบัญญัติไว้²⁴ หรือใช้ระบบการบังคับบำบัดรักษาได้กำหนดบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดประเภทผู้ต้องโทษคดีฐานติดยาเสพติดเรื้อรัง คือ ได้ผ่านการต้องโทษถึงสามครั้ง จะต้องอยู่รับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการควบคุมการติดยาเสพติดโดยเฉพาะ จนกว่าจะได้รับการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามกฎหมายและระเบียบต่างๆ จึงจะสามารถออกจากสถานพยาบาลนั้นได้²⁵ หากผู้ติดยาเสพติดไม่ยอมอยู่รับการบำบัดรักษา และได้หลบหนีออกจากสถานพยาบาลไป ย่อมถือว่ามีความผิดจะต้องได้รับการลงโทษทางอาญา คือ จำคุก หรือปรับหรือทั้งจำทั้งปรับ²⁶

²¹ เอกสารประกอบการสัมมนา, "กระบวนการทศนิยมของงานยุติธรรมสำหรับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ในการประชุมทางวิชาการระดับชาติว่าด้วยงานยุติธรรม ครั้งที่ 1 กระบวนการทศนิยมของกระบวนการยุติธรรมในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด," 17-18 กรกฎาคม 2546.

²² ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 56.

²³ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 49.

²⁴ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ.2522, มาตรา 94.

²⁵ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 98.

²⁶ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ.2522, มาตรา 99.

ข้อสังเกต แนวคิดที่แฝงอยู่พระราชบัญญัติฉบับนี้คือ ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้กระทำผิดทางอาญาที่ทำต่อแผ่นดิน ต้องได้รับโทษทางอาญาตามกฎหมายโดยเน้นการลงโทษจำคุกกับ ผู้ติดยาเสพติดมากกว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูร่างกาย รวมทั้งปรับพฤติกรรมต่างๆให้ ผู้ติดยาเสพติดกลับคืนสู่สังคมตามปกติ แต่อย่างไรก็ดีพระราชบัญญัตินี้ก็เริ่มมีแนวคิดในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่กรณีดังกล่าวผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษานั้นจะมีอยู่ 2 กรณี คือจะมีการบำบัดรักษาก่อนถูกจับ และหลังจากพ้นโทษจำคุกมาแล้วโดยจะต้องขอสมัครเข้ารับการบำบัดรักษาก่อนที่พนักงานเจ้าหน้าที่จะจับกุมตัวได้ เป็นกรณีหนึ่ง และจะได้รับการบำบัดรักษาเมื่อพ้นจากการจำคุกมาแล้วเป็นอีกกรณีหนึ่ง ซึ่งปัญหาในทางปฏิบัติในด้านการบำบัดรักษามี 2 ปัจจัยด้วยกัน คือส่วนใหญ่ยังเน้นการบำบัดรักษาอาการไม่ว่าจะเป็นให้ทานยาทดแทนอาการขาดยา การบำบัดโดยการคุมขัง แต่ในสถานการณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดมีน้อยมาก ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มาจากความไม่พร้อมในด้านทรัพยากร ทั้งงบประมาณ สถานที่ บุคลากร ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติการ ปัจจัยอีกด้านหนึ่งคือผู้ติดยาเสพติดที่เข้ามารักษาส່วนใหญ่ยังไม่มีความตั้งใจจริงในการที่จะเลิกยาเสพติด จะเห็นได้จากการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำแล้วกลับมา รักษาใหม่ที่มีอย่างต่อเนื่อง เป็นจำนวนมากหมุนเวียนเข้าออก ตั้งแต่ 2-5 ครั้ง ร้อยละ 35.01 ระหว่าง 6-10 ครั้ง ร้อยละ 15.56 และเกิน 10 ครั้ง ร้อยละ 26 และคาดว่ามีการติดซ้ำเป็นจำนวนมาก ถึงแม้จะมีสถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามโรงพยาบาลต่างๆถึง 284 แห่ง ซึ่งส่วนใหญ่เน้นการรักษาในทางร่างกาย มีหน่วยงานน้อยมากที่พยายามจัดการบำบัดรักษาให้ครบวงจรในเชิงจิตใจ ความคิด และพฤติกรรม²⁷

พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518

การบังคับบำบัดรักษาตามบทบัญญัตินี้ได้กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นกรรมการและเลขานุการในคณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยตำแหน่ง หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการโดยความเห็น หรือคำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีอำนาจสั่งให้นำตัวผู้เสพยาเสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพในสถานพยาบาล หรือสถานพักฟื้นตาม ที่เห็นสมควร โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 180 วันและหากมีความจำเป็นในการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพจะขยายระยะเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกิน 180 วัน²⁸ นอกจากนี้ หากผู้เสพ

²⁷ ผลการศึกษาวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับมาตรการแก้ไขปัญหายาเสพติด(กรณียาบ้า) เสนอ ในการประชุมนิติศาสตร์แห่งชาติ โดยคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขานิติศาสตร์ วันที่ 14-15 กันยายน 2543 เรื่อง สรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดให้โทษและแนวทางการบำบัดรักษา

²⁸ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518, มาตรา 88.

ยาเสพติดไม่ยอมไปรับการบำบัดรักษา²⁹ หรือหลบหนีในระหว่างที่รับการบำบัดรักษาอยู่³⁰ จะมีมาตรการลงโทษทางอาญา โดยการรับโทษจำคุกหรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับและแม้ว่าพ้นจากการลงโทษแล้วก็ยังถูกส่งตัวไปรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามเดิมและยังบังคับมิให้ผู้เสพยาเสพติดวัตถุออกฤทธิ์หลบหนีในระหว่างที่รับการบำบัดรักษาอยู่

ข้อสังเกต พระราชบัญญัติฉบับนี้มีแนวคิดในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือจะไม่นำตัวผู้ติดยา หรือเสพยาเสพติดมาเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยตรง

พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533

กฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย ที่บัญญัติให้ศาลมีอำนาจสั่งให้ผู้กระทำความผิดทั้งที่มีอายุเกิน และไม่เกิน 17 ปีฐานใช้สารระเหยบำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ และเป็นผู้ติดยาเสพติดไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอนของการบำบัดรักษา³¹ ถ้าบุคคลนั้นหลบหนีจากสถานพยาบาลเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่นำตัวกลับมาได้ ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการบำบัดรักษา และการควบคุมผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาล³²

ข้อสังเกต แม้จะมีการนำตัวผู้กระทำความผิดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแต่ก็ยังมีรั้วลอมของแนวคิดการปราบปรามกล่าวคือ ก็ยังมีการนำตัวผู้กระทำความผิดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เกี่ยวกับการฝากขังและจำคุก ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดต้องไปอยู่ร่วมกับกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเป็นนักโทษเด็ดขาด เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

เป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยมาผ่านกระบวนการพิจารณาทางศาล ซึ่งกำหนดให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท ที่มีได้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วย ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก และเป็นผู้ที่มีอายุครบสิบแปดปีบริบูรณ์แล้ว ไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการตรวจพิสูจน์ กรณีพบว่าผู้นั้นติดยาเสพติดก็ให้บังคับบำบัดรักษาตัวไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่เกินหกเดือน โดยอาจขยายเวลาได้ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน

²⁹ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 114.

³⁰ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 115.

³¹ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533, มาตรา 26

³² เรื่องเดียวกัน, มาตรา 27

สามปี รวมทั้งอาจมีการพิจารณาให้ย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไปเข้ารับการบำบัดรักษายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวไปก็ได้ ซึ่งถ้าผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาหลบหนีออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือฝ่าฝืนกฎระเบียบไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเรื่องการปล่อยชั่วคราว จะต้องถูกจับกุมและได้รับโทษตามกฎหมายด้วย และหากผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาพ้นสภาพจากการเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพปล่อยตัวผู้นั้นไปโดยถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ให้พนักงานสอบสวนงดการดำเนินคดีผู้นั้น ส่วนกรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่พบว่าผู้นั้นติดยาเสพติดหรือกรณีผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไม่พ้นสภาพการเป็นผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากที่ได้รับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้พนักงานเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพส่งตัวผู้นั้นคืนให้พนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการต่อไป

2.5 มาตรการทางกฎหมายตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ยกเลิก พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และกำหนดให้มีกระบวนการเบี่ยงเบนคดี (Diversion) ซึ่งแต่เดิมผู้กระทำผิดยาเสพติดจะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติ แต่กฎหมายฉบับนี้มีการกำหนดวิธีการพิเศษแยกออกมาจากระบบปกตินั้นคือ การนำตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้กระบวนการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดแทนกระบวนการลงโทษเพื่อกลับคืนสู่สังคมโดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาเสพติดหรือผู้จำหน่ายหรือครอบครองเพียงเล็กน้อย ด้วยลักษณะเช่นนี้กระบวนการยุติธรรมจะให้โอกาสผู้กระทำผิดโดยถูกจับกุมแล้วจะไม่ส่งผู้กระทำความผิดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมปกติโดยกำหนดวิธีการดังนี้³³

2.5.1 นิยามการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กำหนดนิยามคำว่า "ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด" (ในมาตรา 4) ให้หมายความรวมทั้งการบำบัดและการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ครบถ้วนวิธีการที่จะต้องทำการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งกรณีของผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด

³³ "บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่องร่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด" (เอกสารไม่มีพิมพ์เผยแพร่)

2.5.2 ผู้ที่จะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

บุคคลที่จะใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพได้แก่ ผู้กระทำความผิดฐาน (1) เสพยาเสพติด (2) เสพและมีไว้ในครอบครอง (3) เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และ (4) เสพและจำหน่ายยาเสพติดตามชนิดและปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งในการกำหนดกฎกระทรวงจะมีการกำหนดให้ชัดเจนว่าเป็นผู้กระทำความผิดเล็กน้อยและจะสอดคล้องกับการแก้ไขอัตราโทษตาม พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ที่ได้แก้ไขมาในคราวนี้ด้วย

บุคคลดังกล่าวข้างต้นต้องไม่เป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างการดำเนินคดีในความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกในความผิดฐานอื่น (มาตรา 19 วรรคหนึ่ง) ในกรณีที่ต้องหาแก๊งเสพยาเสพติดเพื่อจะได้รับประโยชน์จากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแทนการถูกลงโทษ จะไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะส่งตัวผู้นั้นไปให้มีการดำเนินคดีต่อไป (มาตรา 20)

2.5.3 ขั้นตอนการตรวจพิสูจน์

(1) เมื่อมีการกล่าวหาบุคคลดังกล่าว ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบแปดชั่วโมง เว้นแต่กรณีเด็กอายุไม่ถึงสิบแปดปีให้นำตัวส่งศาลภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง ซึ่งในการส่งตรวจพิสูจน์ศาลจะต้องคำนึงถึงสถานที่ตรวจพิสูจน์ให้เหมาะสมกับผู้กระทำความผิดด้วย (มาตรา 19 วรรคที่หนึ่ง วรรคสองและวรรคสาม)

(2) ในการตรวจพิสูจน์ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะควบคุมให้มีการจัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และการดำเนินการตรวจพิสูจน์ ซึ่งต้องเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งนี้ ได้กำหนดระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้กระทำเสร็จภายในสิบห้าวัน โดยจะขยายได้อีกสามสิบวัน เพื่อมิให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ต้องถูกควบคุมตัวระหว่างรอผลการตรวจพิสูจน์นานเกินสมควร (มาตรา 21)

(3) ระหว่างการตรวจพิสูจน์และรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนยังคงมีอำนาจสอบสวนดำเนินคดีต่อไปเพื่อรวบรวมพยานหลักฐานให้ครบถ้วน และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนให้พนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหา เพียงแต่แจ้งให้ทราบว่าถูกควบคุมไว้ในสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งใด (มาตรา 19 วรรคสี่) (ทั้งนี้ จะเชื่อมโยงกับกระบวนการต่อไปเมื่อได้รับผลการตรวจพิสูจน์แล้ว ซึ่งหากต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพนักงานอัยการจะส่งชะลอการฟ้องต่อไป

(4) กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจพิเศษในการค้น เรียกบุคคลมาให้ ถ้อยคำ หรือเอกสารหลักฐาน ส่งให้ดำเนินการตรวจหรือทดสอบการมียาเสพติดในร่างกายสำหรับ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ในการ ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มาตรา 36)

2.5.4 ขั้นตอนภายหลังทราบผลการตรวจพิสูจน์

(1) กรณีผลการตรวจพิสูจน์พบว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด จะมีการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยเมื่อพนักงานอัยการได้รับการแจ้งจาก คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วจะมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ เพื่อรอผลการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนเสร็จสิ้น แต่ถ้าพนักงานอัยการเห็นว่าบุคคลนั้นไม่มีสิทธิได้รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดำเนินคดี ต่อไป แล้วแจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ(มาตรา 22 วรรคหนึ่งและวรรคสอง)

(2) กรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ให้คณะ อนุกรรมการฟื้นฟูยาเสพติดแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการดำเนินการต่อไป (มาตรา 22 วรรคสาม)

อนึ่งกรณีที่ต้องส่งตัวคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการ กฎหมายให้อำนาจสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์สามารถควบคุมตัวไว้ได้ เพื่อรอให้พนักงานสอบสวน และพนักงานอัยการมารับตัวไป (มาตรา 22 วรรคสี่)

2.5.5 การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น คณะอนุกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อเป็นแนวทาง ในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ต้องหาที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละราย โดยจะต้องกำหนด สถานที่ที่จะส่งตัวไปเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพและกำหนดวิธีการที่จะนำมาใช้กับผู้นั้นให้ เหมาะสมกับลักษณะของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย เช่น บุคคลใดต้องถูกควบคุมอย่าง เคร่งครัดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ บุคคลใดให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่สถานที่ใดสถานที่ หนึ่งโดยไม่ต้องควบคุม อย่างเข้มงวดบุคคลใดไม่ถูกควบคุมแต่ใช้วิธีการคุมประพฤติ (มาตรา 23) อนึ่งในกรณีที่มิใช่สะดวกแก่การฟื้นฟูสมรรถภาพอาจมีการย้ายสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพได้ด้วย (มาตรา 27)

(2) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามเวลาที่กำหนด ซึ่งปกติต้องไม่เกินหกเดือน แต่ถ้าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่พอใจอาจขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกินหกเดือน แต่รวมเวลาแล้วต้องไม่เกินสามปี อย่างไรก็ตามในกรณีที่เห็นสมควร คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจลดระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพก็ได้ หรืออาจให้ได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดได้ (มาตรา 25 และมาตรา 26)

(3) กำหนดให้ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกควบคุมตัวไว้ให้ถือเป็นผู้ควบคุมซึ่งตามประมวลกฎหมายอาญาด้วย เพื่อมิให้ผู้นั้นหลบหนีและถ้าหลบหนีและถ้าหากหลบหนีให้พนักงานเจ้าหน้าที่จับกุมตัวไว้ เว้นแต่กรณีเป็นเด็กอายุไม่ถึงสิบแปดปีจะไม่ถือเป็นผู้ถูกควบคุมซึ่งเพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว (มาตรา 29)

(4) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามข้อบังคับของสถานที่ที่รับตัวไว้ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าฝ่าฝืนจะถูกลงโทษด้วยวิธีการที่กำหนด เพื่อเป็นมาตรการบังคับให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเคร่งครัดเพื่อให้ได้ผล (มาตรา 30) แต่สำหรับเด็กอายุไม่ถึงสิบแปดปีให้ใช้การลงโทษตามที่ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว (มาตรา 32)

2.5.6 ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) ถ้าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่น่าพอใจแก่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดและปล่อยตัวพร้อมกับแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ (มาตรา 33 วรรคหนึ่ง)

(2) ถ้าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่น่าพอใจให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแจ้งความเห็นให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินคดีต่อไป(มาตรา 33 วรรคสอง)

2.5.7 การกำหนดสิทธิอุทธรณ์

กำหนดให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีสิทธิขออุทธรณ์เพื่อทบทวนคำวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ยาเสพติด หรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในการไม่ให้ปล่อยชั่วคราวต่อคณะอนุกรรมการได้ (มาตรา 38 มาตรา 39 มาตรา 40)

โดยสรุป เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษใน ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ในความผิดฐานเสพ เสพครอบครอง เสพ ครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่าย พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาล ภายใน 48 ชั่วโมง (หากผู้ต้องหาอายุไม่ถึง 18 ปีต้องส่งภายใน 24 ชั่วโมง) นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหา นั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหานั้นไปตรวจ พิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวแล้ว แต่กรณี และได้แจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่นั้นทราบแล้ว พนักงานสอบสวนต้องดำเนินการระบวนการสอบสวนดำเนินคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วส่ง สำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย แต่ต้องแจ้งให้พนักงาน อัยการทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัว ณ สถานที่แห่งใดตามกฎหมายนี้

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่ที่พนักงาน สอบสวนได้ ส่งตัวผู้ต้องหามาตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดตามคำสั่งศาล เมื่อรับตัวผู้ต้อง หาไว้แล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรม ในการกระทำความผิด สภาพ แวดล้อมทั้งปวงของผู้นั้นและดำเนินการตรวจพิสูจน์ โดยต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับ แต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้หากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการ ตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการ ต้องจัดให้มีฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และต้องแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะ อนุกรรมการ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณา ดำเนินการต่อไป โดยให้ส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการ ต่อไป

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติด และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการสามารถขยายเวลาออกไปได้อีกก็ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวนั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญาเมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่น่าพอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะอนุกรรมการมีคำสั่งปล่อยตัวผู้นั้นไป และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่พอใจให้คณะอนุกรรมการ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเกี่ยวข้องกับ การเสพหรือติดยาเสพติด หรือการสั่งไม่อนุญาต ให้ปล่อยตัวชั่วคราว หรือการสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายใน 14 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่ง ซึ่งหากคำวินิจฉัยของคณะกรรมการเป็นประการใดก็ให้ถือเป็นที่สุดเมื่อพนักงานอัยการได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหาเกี่ยวกับการเสพหรือติดยาเสพติด แล้วให้พนักงานอัยการมีหน้าที่ดังนี้

- กรณีผลการตรวจพิสูจน์ ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องมีคำสั่งชะลอการฟ้องจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการ
- กรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้องและส่งตัวผู้นั้นดำเนินคดีต่อไป
- กรณีผู้ต้องหานั้นเป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้อง และดำเนินคดีกับผู้นั้นต่อไป โดยต้องแจ้งให้คณะอนุกรรมการ ทราบ
- กรณีผู้ต้องหานั้นได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ผลการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการต้องพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้นั้นดำเนินคดีต่อไป