มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด

กฤตกรณ์ บัวพล*

ศาสตราจารย์ ดร.ไพศิษฐ์ พิพัฒนกุล**

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวความคิดและทฤษฎีในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด ซึ่งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้มีบทบัญญัติรับรองสิทธิเสรีภาพของประชาชนที่จะได้รับความคุ้มครองโดยเสมอภาคกัน การจำกัดสิทธิเสรีภาพจะกระทำมิได้ เว้นแต่ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย โดยได้ศึกษาตั้งแต่แนวความคิดและทฤษฎี ตลอดจนการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ รวมไปถึงการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ส่งผลให้กระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่ได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ดังข้างต้น

จากการศึกษาพบว่า การแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้น จึงต้องมีมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด กฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล ย่อมเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพทางหนึ่ง อันเป็นการไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง กระทำได้ โดยอำนาจดังกล่าวต้องอยู่ภายใต้กรอบของสิทธิและเสรีภาพของกฎหมาย ด้วยเหตุนี้ย่อมกระทบต่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด หรือไม่สอดคล้องกับหลักของกฎหมาย ตามแนวความคิดหลักที่ว่าผู้ติดยาเสพติดถือได้ว่าเป็น “ผู้ป่วย” ผู้ติดยาเสพติดมิใช่เป็นผู้กระทำความผิดร้ายแรงแต่อย่างใด สมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาให้ถูกวิธีมากกว่าการลงโทษ สำหรับมาตรการในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติดในต่างประเทศ เกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เช่น สหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สมาพันธรัฐมาเลเซีย หรือสาธารณรัฐสิงคโปร์ เป็นการกระทำโดยอำนาจตุลาการ อันเป็นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญรับรองไว้

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าปัจจุบันในประเทศไทยได้มีการบัญญัติกฎหมายดังกล่าวบังคับใช้การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายปกครอง เช่น คณะอนุกรรมการและอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตาม

---

* นักศึกษาหลักสูตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ ปรีดี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

** ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 หรือให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หรือให้อำนาจเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 ย่อมถือว่าเป็นการขัดหรือแย้ง มิได้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญที่บัญญัติรับรองกำหนดไว้ จึงควรมีการปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมายในพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยให้เป็นอำนาจฝ่ายตุลาการ รวมถึงเพื่อให้สอดคล้องในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของกฎหมายอย่างแท้จริง

1. บทนำ

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นสิ่งที่ร้ายแรงสร้างผลกระทบต่อสังคมอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เสพติดยาเสพติด เนื่องจากทำลายสุขภาพ อนามัยของผู้ใช้หรือผู้เสพให้เกิดความเสื่อมโทรมและอ่อนแอลง และส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดต้องสูญเสียทรัพย์สิน และเป็นที่บ่อเกิดแห่งอาชญากรรมอื่นของสังคมที่สำคัญซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพย์สินเพื่อนำไปประกอบอาชญากรรมยาเสพติดอีกด้วย

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยได้ขยายไปสู่วงกว้าง และทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้เนื่องจากการปราบปรามที่เข้มงวดกวดขันของภาครัฐ ทำให้รูปแบบของยาเสพติดไปเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เอื้ออำนวยต่อการลักลอบผลิต และจำหน่าย ให้กระทำได้ง่ายประกอบกับวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี การคมนาคมที่มีประสิทธิภาพสูงและเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มุ่งเน้นการทำเงินกำไรโดยคำนึงว่าผู้ใช้หรือผู้เสพจะเป็นชนกลุ่มใดของสังคม ดังจะเห็นได้ชัดเจนจากแนวโน้มของผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนที่มีจำนวนสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยแพร่ระบาดไปยังชุมชน โรงเรียน สถานศึกษา หรือสถานประกอบการต่างๆปัจจัยที่สนับสนุนการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือผู้ติดยาเสพติดซึ่งอาจมีสาเหตุของการติดยาเสพติดจากสาเหตุภายในหรือสาเหตุภายนอกของผู้ติดยาเสพติดเอง โดยสาเหตุภายในอาจได้แก่ความจำเป็นทางร่างกาย[1] ความเชื่อถืออย่างอย่างผิดๆ ความอยากรู้ อยากลอง และอยากสนุก ความคึกคะนอง เป็นต้นสาเหตุภายนอก ได้แก่ ปัญหาได้แก่ ปัญหาทางเงื่อนไขของสังคม สภาพแวดล้อมและสภาพครอบครัวที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถปรับชีวิตในสังคมได้อย่างปกติต้องอาศัยยาเสพติดเป็นที่พึ่ง

คุณลักษณะอาชีพมีความสำคัญต่อผู้ติดยาเสพติดเนื่องจากพบว่าการว่างงานมีผลต่อผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบการสำรวจที่ให้ข้อมูลว่าผู้ใช้สารเสพติด ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ส่วน

---

[1] ไชยยศ เหมะรัชตะ. **ปัญหายาเสพติด: การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.(2525). น. 28.

ใหญ่ว่างงานมากถึงร้อยละ 22.22[2] ซึ่งมากกว่าผลการสำรวจสถานการณ์ว่างงานของประชาชนในประเทศในปี พ.ศ. 2555 มีเพียงร้อยละ 0.8 ปัญหาการว่างงานของผู้ติดยาเสพติดส่งผลกระทบตามมามากมาย ไม่เพียงแต่ด้านสังคมยังส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาอาชญากรรมเพิ่มขึ้นในสังคม รวมทั้งยังมีความซับซ้อนและแก้ไขยากมากขึ้นอีกด้วย

อย่างไรก็ดี เป็นที่น่าสังเกตว่าแม้การแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจังตลอดมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานถึง 30 กว่าปี แต่ก็ยังไม่สามารถขจัดปัญหานี้ให้หมดไปได้อย่างเด็ดขาดที่ผ่านมาประเทศไทยได้ตระหนักถึงปัญหานี้เป็นอย่างยิ่ง อันจะเห็นได้จากนโยบายการปราบปรามยาเสพติดที่เข้มงวดกวดขันให้มีการปราบปรามกันอย่างจริงจังและให้ปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย โดยให้โอกาสในการเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นผู้สมรรถภาพตามความต้องการและความเหมาะสมของผู้ติดยาเสพติดด้วยซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยดำเนินการในทุกมาตรการไปพร้อมกัน สำหรับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยปัจจุบันนี้แบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ

1. ระบบการสมัครใจรักษา (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

2. ระบบบังคับบำบัดรักษา (Compulsory System) ซึ่งแยกออกเป็น 2 กรณี คือ

(ก) การบังคับบำบัดรักษาที่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และถูกคุมขัง ซึ่งต้องรับการบำบัดรักษาภายใต้ข้อบังคับของกฎหมาย

(ข) การบังคับบำบัดรักษาที่ไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล เป็นการบำบัดรักษาด้วยการใช้กฎหมายที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจบังคับผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานที่ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3. ระบบต้องโทษ (Correctional System) เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 โดยกระบวนการคุมประพฤติและการบำบัดรักษาตามเงื่อนไขของศาลหรือกระบวนการราชทัณฑ์จะมีหน่วยงานในกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการคุมประพฤติและการบำบัดรักษาตามเงื่อนไขของศาลหรือกระบวนการราชทัณฑ์จะมีหน่วยงานในกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

สถานการณ์การแพร่ระบาดยาเสพติดในปี พ.ศ.2558 สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้กำหนดเป้าหมายยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดโดยนำเข้าสู่กระบวนการ

---

[2] สุกุมา แสงเดือนฉาย. (2557). **ความท้าทาย: การบำบัดรักษาการติดยาเสพติดในอนาคต** (การประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 15 ,11-13 มิถุนายน 2557). น. 50.

บำบัดรักษาอย่างเหมาะสมให้ได้จำนวน 200,000 คน ผลการดำเนินงานในช่วง 3 เดือนแรกของแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดของหน่วยบำบัดในพื้นที่ พบว่าช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม พ.ศ.2557 มีการรายงานผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาจำนวน 27,146 คน ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาระบบสมัครใจรักษา 7,429 คน (ร้อยละ 27.3) ระบบบังคับบำบัด 18,040 คน (ร้อยละ 66.3) ระบบต้องโทษ 1,742 คน (ร้อยละ 6.4)โดยกลุ่มผู้เข้าการบำบัดรักษาส่วนใหญ่อาศัยในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 31.8 รองลงมาภาคเหนือ ร้อยละ 24.5 ภาคกลางร้อยละ 22.0 ภาคใต้ร้อยละ 12.6 และกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 9.14[3]

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้มีบทบัญญัติรับรองสิทธิเสรีภาพของประชาชนที่ว่าบุคคลย่อมเสมอภาคกันในกฎหมายมีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน4 ดังนั้น จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดดังกล่าวจึงต้องมีมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1) กฎหมายที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล ย่อมเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพทางหนึ่งอันอาจเป็นการไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองกระทำได้โดยต้องอยู่ภายใต้กรอบของสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญที่เป็นกฎหมายสูงสุด และด้วยเหตุนี้ย่อมกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพผู้ติดยาเสพติด[4]

2) การให้อำนาจแก่ฝ่ายปกครองจำกัดสิทธิเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด ก็เพื่อให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสัมฤทธิผลเป็นรูปธรรมมากที่สุดด้วยเหตุผลสำคัญสองประการ คือ เพื่อผัน (Diversion) เอาผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีลักษณะไม่รุนแรงออกนอกระบบการดำเนินคดีอาญาที่เป็นหลักทั่วไปอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้กระทำความผิดมิให้ต้องมีตราบาป หรือมลทินติดตัว และผู้ติดยาเสพติดยังได้รับการเยียวยาแก้ไขปรับปรุงจากรัฐได้รวดเร็ว ถูกต้องตามหลักวิธีการ โดยไม่ต้องทนทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจนานเกินไป จนอาจแก้ไขเยียวยาไม่ทัน อีกทั้งส่งผลโดยทางอ้อม และทางตรงกับการหวนคืนสู่สังคมได้อย่างปกติอีกด้วย เหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือเพื่อเป็นการลดขั้นตอนและงบประมาณที่รัฐต้องรับภาวะเพิ่มขึ้นในกระบวนการยุติธรรมปกติ ซึ่งท้ายที่สุดแล้วผลของการดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรมปกติไม่มีความแตกต่างกันแต่อย่างใดกับวิธีการผัน (Deversion) ผู้กระทำผิดออกจากวิถีทางตามปกติ เพราะศาลมักพิจารณาพิพากษารวมถึงการบำบัดรักษาไว้ด้วยแต่อย่างไรก็ดี เหตุผลทั้งสองประการคงต้องอยู่ภายใต้รัฐธรรมนูญ

---

[3] สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

[4] รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 27 วรรคหนึ่ง

3) การบังคับบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนี้มีความเหมาะสมอยู่บางส่วน กล่าวคือ หากยึดหลักที่ว่าผู้ติดยาเสพติดถือได้ว่าเป็น “ผู้ป่วย” และการกระทำความผิดเนื่องจากการเสพหรือครอบครอง เป็นผลจากการที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ให้เป็นความคิด (Mala Prohibita) ผู้ติดยาเสพติดมิใช่เป็นผู้กระทำความผิดร้ายแรงสมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการคุ้มครองในสิทธิและเสรีภาพตามกฎหมาย เพื่อการกลับตัวให้สามารถใช้ชีวิตในสังคม เพื่อการกลับตัวให้สามารถใช้ชีวิตปกติสุขมากกว่าการลงโทษ หรือถูกตราหน้าจากสังคมเป็นตราบาปในชีวิต มีปมด้อยทั้งแก่ตัวเขาเองและครอบครัว ทั้งนี้หลักดังกล่าวต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญด้วย

4) การอุทธรณ์ตามกฎหมายไม่มีการกำหนดสิทธิการอุทธรณ์การใช้อำนาจของฝ่ายปกครอง กล่าวคือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ต้องมีสิทธิการอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ และพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 ต้องมีสิทธิการอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท รวมทั้งกำหนดกระบวนการหรือกลไกดำเนินการไว้เป็นพิเศษ เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และยังสามารถตรวจสอบได้อีกด้วย ย่อมเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพเป็นการไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

2. วิเคราะห์มาตรการในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด

มาตรการในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติดมีขั้นตอนและกระบวนการที่บำบัดรักษาตามกฎหมายของผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 อธิบายพอสังเขป ดังนี้

2.1 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ คือผู้ที่ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษบางประเภท จะถูกพนักงานสอบสวนส่งตัวไปศาลเพื่อให้มีการสั่งตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อตรวจพิสูจน์เสร็จแล้วคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะนำตัวผู้ต้องหานั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นถอนพิษยา ขั้นบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามผล โดยมีระยะเวลาไม่เกินหกเดือน แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะส่งตัวผู้ต้องหานั้นคือพนักงานสอบสวน พร้อมด้วยรายงานผลการตรวจพิสูจน์ สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ผู้ต้องหาที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หากฝ่าฝืนอาจถูก

ลงโทษได้ และถ้าหลบหนีออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในระหว่างที่อยู่ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจติดตามเอาตัวกลับมายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปได้

ดังนั้นจึงเห็นว่า ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545[5] บัญญัติว่า "ผู้รับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขต่างๆ ที่คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้นโดยเคร่งครัด" บทบัญญัติดังกล่าวจึงเป็นการให้อำนาจฝ่ายปกครองพนักงานเจ้าหน้าที่คือ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกคำสั่งระเบียบ เงื่อนไขที่กำหนดขึ้นหรือเกี่ยวกับการควบคุมตัวผู้ติดยาเสพติด เมื่อพิจารณาขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาดังกล่าวนี้จะเห็นได้ว่ามีขั้นตอนหรือกระบวนการที่กระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติดอำนาจดังกล่าวต้องเป็นอำนาจของฝ่ายตุลาการคือศาล ในกระบวนการคำสั่งดังกล่าวดังที่กล่าวมาหาได้คุ้มครองในสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติด

2.2 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

ขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาพระราชบัญญัตินี้คือผู้เสพติดยาเสพติดที่ต้องโทษและพ้นโทษครั้งที่สาม ให้พนักงานเจ้าหน้าที่นำไปควบคุมไว้โดยคำสั่งของรัฐมนตรี ว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ว่าเป็นผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลแล้ว จึงจะออกจากสถานพยาบาลได้ และหากหลบหนีไปในระหว่างควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาล ก็จะต้องได้รับโทษตามกฎหมาย สำหรับขั้นตอนในการบำบัดรักษามีอยู่ 4 ขั้นตอน เช่นเดียวกับกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเมื่อพิจารณาขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ว่ามีขั้นตอนหรือกระบวนการที่กระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ที่ถูกบังคับบำบัดรักษา คือขั้นตอนการนำตัวไปควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาล เพื่อการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นการใช้อำนาจควบคุมตัวไว้โดยไม่ชอบด้วยกฎหมายและไม่มีเหตุจำเป็นตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ กล่าวคือ การควบคุมหรือคุมขังบุคคลโดยปกติแล้วจะกระทำมิได้ เว้นแต่อาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย โดยฝ่ายปกครองโดยคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่บัญญัติว่า "ผู้ใดต้องโทษตามมาตรา 91 หรือมาตรา 92 เป็นครั้งที่สามเมื่อพ้นโทษแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่โดยคำสั่งรัฐมนตรีนำไปควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งโดยเฉพาะ และให้ทำการบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ว่าเป็นผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับ

[5] พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มาตรา 30

สถานพยาบาลแล้ว[6]" โดยบทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ต้องแสดงเหตุผลความจำเป็นที่ต้องควบคุมไว้ประกอบกับบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายนั้นด้วย

2.3 พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

ขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ คือผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์กล่าวคือ เลขาธิการหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ สั่งให้จัดส่งผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์นั้นไปรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานที่พักฟื้นเป็นเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ซึ่งหากขัดขืนไม่ยอมรับการรักษาโทษแล้วก็จะถูกส่งตัวเข้ารับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามคำสั่งเดิม

ดังนั้นตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 บัญญัติว่า "เมื่อปรากฏว่าผู้ใดเสพติดวัตถุออกฤทธิ์ เลขาธิการหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ โดยความเห็นหรือคำแนะนำของกรรมการ มีอำนาจสั่งให้จัดส่งผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาล หรือสถานพักฟื้นตามเห็นสมควรเป็นเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน[7]" เมื่อพิจารณาขั้นตอนและกระบวนการบำบัดรักษาดังกล่าวนี้จะเห็นว่ามีที่ให้อำนาจฝ่ายปกครองเป็นอำนาจของเลขาธิการอาหารและยาตามพระราชบัญญัติดังกล่าว กระบวนการต้องเป็นอำนาจของศาล ซึ่งถือว่าเป็นการกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติดวัตถุออกฤทธิ์ คือขั้นตอนในส่งตัวผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานที่พักฟื้น ซึ่งจะต้องถูกควบคุมตัวไว้ในโดยไม่มีข้อกล่าวหาว่าเป็นผู้กระทำความผิดฐานเสพวัตถุออกฤทธิ์ อันเป็นการไม่ชอบด้วยกฎหมายและไม่มีเหตุผลความจำเป็นตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ให้กระทำได้ตามรัฐธรรมนูญ

หากเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของต่างประเทศ ซึ่งในที่นี้ได้แก่ สหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน สหพันธรัฐมาเลเซีย และสาธารณรัฐสิงคโปร์ จะเห็นได้ว่ากฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของประเทศดังกล่าวนี้ได้บัญญัติให้การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องดำเนินการผ่านฝ่ายตุลาการกระบวนการยุติธรรมทางศาล กล่าวคือ

1. สหรัฐอเมริกา ศาลมีอำนาจส่งผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่มิได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดทางอาญามาปรากฏต่อหน้าศาลเพื่อให้แพทย์พิสูจน์ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลจะมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล เพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน หรือ

---

[6] พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มาตรา 98

[7] พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 มาตรา 88

2. สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน เมื่อศาลมีคำพิพากษาลงโทษจำคุกผู้ติดยาเสพติดที่กระทำผิดกฎหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาให้หายขาดได้ หรือพฤติกรรมของผู้กระทำผิดมีสภาพที่เป็นอันตรายต่อสังคม ศาลจะไม่ส่งตัวไปยังสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หรือ

3. สหพันธรัฐมาเลเซีย กำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ มีอำนาจควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าติดยาเสพติด โดยให้กักตัวไว้ในสถานที่เหมาะสมชั่วระยะเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์สารเสพติดได้ หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล และถ้าศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็สามารถสั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลา 2 ปี หรือ

4. สาธารณรัฐสิงคโปร์ แม้เจ้าหน้าที่จะมีอำนาจจับกุมบุคคลใดซึ่งกระทำหรือต้องสงสัยว่ากระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษมีอำนาจให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐตรวจพิสูจน์สารเสพติดในบุคคลนั้น หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด และผู้อำนวยการเห็นว่ามีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะสั่งบุคคลนั้นเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือนก็ตาม แต่ศาลมีอำนาจที่จะทำการไต่สวนเองหากพบว่าบุคคลใดถูกกักตัวไว้โดยมิชอบในสถานพยาบาล และศาลเห็นว่าบุคคลนั้นไม่ควรถูกกักตัวไว้ก็จะสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นจากสถานพยาบาล ซึ่งการศึกษาเปรียบเทียบนี้จะเห็นได้ว่าในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยฝ่ายปกครองนี้ได้ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองอย่างมาก ไม่มีการควบคุมตรวจสอบการใช้อำนาจดังเช่นอำนาจที่ใช้ผ่านกระบวนการยุติธรรมที่พิจารณาโดยศาล การใช้อำนาจทางฝ่ายปกครองเพื่อบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจึงอาจมีการใช้อำนาจในทางมิชอบ (Abuse of Power) ได้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบกระเทือนต่อการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามที่รัฐธรรมนูญได้รับรองไว้

3. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ กฎมายไทย ควรมีแนวทางการปรับปรุงมาตรการในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ติดยาเสพติดโดยให้ฝ่ายตุลาการคือ ศาลมีอำนาจสั่งการควบคุมตัวบุคคลเพื่อการบำบัดรักษาแทนฝ่ายปกครอง ได้แก่ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงขัดหรือแย้ง ในสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่ต้องได้รับการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

พุทธศักราช 2560 อีกทั้งผู้ติดยาเสพติดคือผู้ป่วย ที่จำเป็นต้องบำบัดรักษามิใช่เป็นอาชญากรประกอบกับแนวความคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา ที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพ โดยการนำมาตรการอื่นมาใช้แทนการดำเนินคดีอาญาตามแบบพิธีปกติ ดังนั้นผู้เขียนเห็นว่าควรมีการปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

1.แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยแก้ไขมาตรา 30 กำหนดให้ศาล มีอำนาจสั่งดำเนินการควบคุมตัวโดยเคร่งครัด แทนคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้สอดคล้องรองรับกับอำนาจตามที่รัฐธรรมนูญบัญญัติไว้

2. แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยแก้ไขมาตรา 98 กำหนดให้เมื่อเวลาพ้นโทษแล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่ยื่นคำขอต่อศาลที่ได้มีคำพิพากษาลงโทษจำคุกผู้ต้องหา เพื่อให้ศาลสั่งให้นำตัวผู้ต้องโทษที่จะพ้นโทษไปเข้ารับการตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติด ณ สถานพยาบาล หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดให้พนักงานเจ้าหน้าที่นำตัวผู้พ้นโทษนั้นไปยังศาล เพื่อให้ศาลสั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำหนดว่าเป็นผู้ได้รับการการบำบัดรักษาครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวแล้ว หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าไม่ได้ติดยาเสพติดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปล่อยตัวผู้นั้นไปทันที และรายงานให้ศาลทราบ ทั้งนี้ ระยะเวลาการบำบัดรักษาดังกล่าวต้องไม่เกินหกเดือน

3. แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 โดยแก้ไขมาตรา 88 กำหนดให้เป็นหน้าที่ของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาโดยความเห็นหรือคำแนะนำของคณะกรรมการยื่นคำขอต่อศาลเพื่อให้สั่งให้นำตัวผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์เข้ารับการตรวจพิสูจน์การติดวัตถุออกฤทธิ์ หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏเป็นผู้ติดวัตถุออกฤทธิ์ ให้เลขาธิการหรือผู้ซึ่งเลขาธิการโดยความเห็นหรือคำแนะนำของคณะกรรมการนำตัวผู้นั้นไปยังศาล เพื่อให้ศาลสั่งให้นำผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพในสถานพยาบาลหรือสถานที่พักฟื้นเป็นเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน

บรรณานุกรม

ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2525). **ปัญหายาเสพติด: การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย** (รายงานการวิจัย). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุกุมา แสงเดือนฉาย. (2557). **ความท้าทาย: การบำบัดรักษาการติดยาเสพติดในอนาคต.** (การประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 15 ,11-13 มิถุนายน 2557).

สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518