

ปัญหาการบังคับใช้กฎหมาย: ศึกษากรณีคดียาเสพติด¹

Problem of Legal Enforcement: Case Study of Narcotics Cases²

เบญชญา ชาติกานนท์³
คณะตำรวจศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ
90 หมู่ 7 ตำบลสามพราน อำเภอนครปฐม 73110, ประเทศไทย
อีเมลติดต่อ: moulin_not@hotmail.com

Benchaya Jatikanond⁴
Faculty of Police Science, Royal Police Cadet Academy
90 Moo70, Sam Pran, Nakorn Pathom Thailand 73110, Thailand
Email: moulin_not@hotmail.com

Received: November 5, 2018; Revised: April 18, 2019; Accepted: April 30, 2019

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงแนวความคิดการบำบัดฟื้นฟูและปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งได้นำมาตรการทางเลือก เช่น การเบี่ยงเบนคดี (Diversion) มาใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อให้ทราบถึงแนวทางและการแก้ไขกฎหมายให้บรรลุผลตามเจตนารมณ์

จากการศึกษาพบว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จำกัดฐานความผิดและปริมาณของยาเสพติดเป็นเกณฑ์ในการที่จะได้เข้าบำบัดฟื้นฟูตามกฎหมายดังกล่าว ทำให้ผู้ที่มีปริมาณยาเสพติดไว้ในครอบครองที่เกินกำหนด จะต้องถูกดำเนินคดีตามข้อสันนิษฐานตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยไม่สามารถรับเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้ นอกจากนี้ พระราชบัญญัตินี้ยังมีปัญหาในเรื่องการบังคับใช้ เช่น ระบบการบังคับให้บำบัด สถานที่ในการตรวจพิสูจน์หรือสถานที่ที่ใช้ในการฟื้นฟู ตลอดจนการหลบหนีของผู้ประกอบการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟู ล้วนแต่เป็นปัญหา ทำให้การบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์เท่าที่ควร โดยกฎหมายได้เอื้อประโยชน์ให้กับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ดังนี้ จึงควรมีมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้ ทั้งนี้ เมื่อได้ศึกษากฎหมายยาเสพติดของประเทศเยอรมันและประเทศโปรตุเกสพบว่า ประเทศเหล่านี้ได้นำมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) มาใช้แก้ไขปัญหา ซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างมากในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในทำนองนี้ ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะควรมีการปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้เหมาะสม (Decriminalization) แทนที่จะดำเนินคดีอาญากับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

คำสำคัญ: การบังคับใช้กฎหมาย; ผู้ติดยาเสพติด; คดียาเสพติด

¹ ได้รับทุนสนับสนุนการทำผลงานวิจัย, โรงเรียนนายร้อยตำรวจ ประจำปี 2561.

² Granted Research Grant, Royal Police Cadet Academy, 2018.

³ อาจารย์, พันตำรวจโทหญิง.

⁴ Lecturer, Police Lieutenant Colonel.

Abstract

This article aims to study the concept of rehabilitation along with the problem of enforcing the Drug Addict Rehabilitation Act B.E. 2545, which has adopted diversion to reduce the drug problems. The ultimate goal is to identify appropriate directives and feasible legal amendments in order to ensure the fulfillment of this statute's will.

According to the studies, the Drug Addict Rehabilitation Act B.E. 2545 provides that rehabilitation programs are available for some groups of offenders in possession of certain amount of drugs. As a result, barred from rehabilitation programs are various groups of offenders guilty of some offenses not included in the eligible list. Likewise, those offenders in possession of drugs exceeding the amounts provided in the statute are not eligible for the rehabilitation programs either. In conclusion, in addition to being barred from the rehabilitation programs, they are subject to being prosecuted as prescribed by the Narcotics Act B.E. 2522. Additional problems of enforcing the Drug Addict Rehabilitation Act B.E. 2545 include a compulsory rehabilitation system, a location for putting an accused person under the custody while the drugs are verified, a venue for rehabilitation programs as well as the escape of accused persons or offenders under rehabilitation programs. These problems contribute to the non-fulfillment of this statute. A comparative study of drug-related laws in Germany and Portuguese show that decriminalization of drug offences is adopted to suppress the drug problems in those countries. It has proved a great success. My final recommendation is the Drug Addict Rehabilitation Act B.E. 2545 should be amended to be more beneficial for drug abusers or drug addicts. In other words, decriminalization of drug offences should be adopted to replace a prosecution of drug abusers or drug addicts in court.

Keywords: Legal Enforcement; Drug Addicts; Narcotic Cases

1. บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหา ยาเสพติด เป็นปัญหาที่มีผลกระทบทั่วโลก ประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดเช่นกัน เห็นได้จากการที่รัฐบาลประกาศต่อสู้กับสงครามยาเสพติด (Drug War) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ทั้งนี้ ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอยู่หลายฉบับ ซึ่งครอบคลุมในมิติด้านการป้องกันปราบปราม การดำเนินคดี และการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จากข้อมูลของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในปี พ.ศ. 2560 การจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศจำแนกตามชนิดยาเสพติด จำนวนคดี จำนวนผู้ต้องหา น้ำหนักของกลางและข้อหา มีคดีจำนวนทั้งสิ้น 181,806 คดี ผู้ต้องหา

193,555 คน และมีจำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดรายใหม่ 116,688 คน คิดเป็นร้อยละ 60.80 ของผู้ต้องหาคดียาเสพติดทั้งหมด โดยในจำนวนนี้จำแนกเป็นข้อหาเสพยาบ้ามากที่สุด 36,140 คน⁵ นอกจากนี้ ในข้อหาครอบครองยาเสพติดโดยผิดกฎหมายก็มีจำนวนคดีที่สูงเช่นกัน ทั้งยังพบว่าการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้เสพยาบ้ามากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากกรมราชทัณฑ์สำรวจเมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2560 มีจำนวนนักโทษเด็ดขาดชายและหญิงรวมทั้งสิ้น 167,780 คน คิดเป็นอัตราร้อยละ 81.67 เทียบกับผู้ต้องขังทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 58.49⁶ จากข้อมูลสถิติแสดงให้เห็นว่ามีการจับกุมและปราบปรามยาเสพติดมากขึ้น แต่ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดก็ไม่ได้มีจำนวนลดลงแต่อย่างใด

สำหรับกรณีผู้เสพยาบ้า ผู้ติดยาเสพติดในทางการแพทย์มองว่าการใช้สารเสพติดเป็นโรคกลุ่มหนึ่งทางจิตเวช เรียกว่า “สมองติดยา”⁷ ทั้งนี้ ได้มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งนำหลักการเบี่ยงเบนคดี (Diversion) โดยถือว่าผู้เสพยาบ้า ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาแก้ไขฟื้นฟู มิใช่ให้นำตัวไปดำเนินคดีเพื่อลงโทษทางอาญา ซึ่งผู้ผู้นั้นจะได้รับการดูแล แก้ไข ติดตาม ช่วยเหลือให้ลดละเลิกยาเสพติดและสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข โดยให้พนักงานอัยการชะลอฟ้องผู้เสพยาบ้า ผู้ติดยาเสพติดไว้ในระหว่างที่ผู้นั้นได้รับการตรวจพิสูจน์แล้วว่าเป็นผู้เสพยาบ้า ผู้ติดยาเสพติด แต่กลับพบว่า การบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้มีปัญหาอยู่หลายประการ อาทิเช่น การฟื้นฟูตามพระราชบัญญัตินี้เป็นระบบการบังคับให้บำบัดผ่านกระบวนการตรวจพิสูจน์จากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด⁸ ซึ่งไม่ได้เกิดจากความสมัครใจของผู้เสพยาบ้า ผู้ติดยาเสพติด ทำให้ผู้นั้นไม่ได้ให้ความร่วมมือในการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูอย่างเต็มที่ ประกอบกับในระหว่างรอตรวจพิสูจน์การเสพยา หากผู้นั้นไม่ได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวจะต้องถูกควบคุมตัวไว้ในเรือนจำ⁹ ระหว่างนั้นหากผู้นั้นมีอาการขาดยา เรือนจำก็ไม่ได้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่จะให้การช่วยเหลือแต่อย่างใด รวมทั้งสถานที่เพื่อใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด¹⁰ กล่าวคือ หากเป็นการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวด¹¹ สถานที่ที่ใช้ในการบำบัดส่วนมากจะใช้อยู่ในสังกัดกองทัพบก กองทัพอากาศ ซึ่งไม่มีความเหมาะสมที่จะใช้ในการ

⁵ Office of the Narcotics Control Board:Ministry of Justice, “Results of Drug Suppression Nationwide 2017,” last modified 2017, accessed March 4, 2019, <https://www.oncb.go.th/doelib/forms/allitems.aspx/> [In Thai]

⁶ Department of Corrections, “Statistics of Correctional Corrections Throughout The Country, 102 (a),” last modified 2017, accessed April 15, 2018, http://www.correct.go.th/stat102/display/result_pdf.php?date=2017-03-01/ [In Thai]

⁷ Team of Journal of Probation Department, “Broaden Academics Perspective Towards the Thai Drug Addict Treatment,” *Journal of Probation Department* 19, no. 1 (October-December 2010): 5. [In Thai]

⁸ Pornchananya Klayjunpong, “Legal Measures on Compulsory Drug Treatment Plan,” (Master’s thesis, Faculty of Law, Dhurakij Pundit University, 2016), 11. [In Thai]

⁹ Notification of the Ministry of Justice re: Determination of Places for Detention and Places for Examination Under the Rehabilitation of Narcotic Addict B.E. 2545, Royal Gazette Krisdika Version vol. 120 Special Section 27 ง (March 2, 2003): 27. [In Thai]

¹⁰ Notification of the Ministry of Justice re: Notification of the Ministry of Justice re: Prescribing Places for Rehabilitation of Drug Addicts Under the Rehabilitation of Narcotic Addict Act B.E. 2545, Royal Gazette Krisdika Version vol. 120 Special Section 27 ง (March 2, 2003): 22. [In Thai]

¹¹ Surin Musikcharoen, “When the Detainee Escaping from Inspection/Rehabilitation Process...!,” *Journal of Probation Department* 19, no. 1 (October-December 2010): 9. [In Thai]

บำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดแต่อย่างใด ส่วนกรณีการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว มักพบว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟู หลบหนีไม่มาตามกำหนดนัด และเมื่อผู้หนีหลบหนีทำให้พนักงานสอบสวนจะต้องขอศาลออกหมายจับเพื่อนำตัวส่งให้พนักงานอัยการดำเนินคดี ปัญหาที่พบในประการต่อมา คือ เมื่อพนักงานสอบสวนไปจับตัวผู้ที่หลบหนี มาส่งให้พนักงานอัยการฟ้องศาล ศาลก็จะวินิจฉัยว่าต้องนำตัวผู้หนีไปดำเนินการบำบัดแก้ไขตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามเจตนารมณ์ของกฎหมายให้ครบถ้วนตามมาตรา 25 เสียก่อน การที่พนักงานสอบสวนได้ส่งตัวผู้หนีไปยังพนักงานอัยการเพื่อยื่นฟ้องต่อศาล ถือว่าพนักงานอัยการโจทก์ไม่มีอำนาจฟ้อง¹² จากคำพิพากษาศาลฎีกาเรื่องดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าแม้ผู้ที่เข้ารับการบำบัดจะหลบหนี เมื่อนำตัวกลับมาได้ ผู้หนีก็ต้องเข้ารับการบำบัดให้ครบขั้นตอนและระยะเวลาตามแผนฟื้นฟูเสียก่อน จนกว่าคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเห็นว่าการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงจะส่งตัวผู้หนีคืนเพื่อดำเนินคดีต่อศาลได้ ปัญหาในประการต่อมามีเกี่ยวกับฐานความผิดและเงื่อนไขที่จะได้รับการฟื้นฟู¹³ ตลอดจนปริมาณการครอบครองยาเสพติดที่จะบำบัด¹⁴ และจะต้องไม่ปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่ในระหว่างต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก¹⁵ โดยไม่ได้มุ่งเน้นในการพิสูจน์ถึงสถานะที่แท้จริงของบุคคลในคดียาเสพติดแต่อย่างใด จากสภาพปัญหาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าในการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีปัญหาอยู่มากทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดได้อย่างแท้จริง อย่างไรก็ตาม ในต่างประเทศ เช่น ประเทศโปรตุเกส ได้นำมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) มาใช้ในการยกเว้นทางอาญาและใช้มาตรการทางปกครองมาทดแทนกับผู้ติดยาเสพติด ผู้เสพยาเสพติด ซึ่งมาตรการดังกล่าวได้ถูกนำไปใช้ในหลายประเทศอย่างมากและประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

1.2.2 เพื่อศึกษามาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมที่จะนำมาใช้กับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดและผู้ครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพ

¹² Lampang Prosecutor Summary Litigation v. Boonyen Yuenngong, Case no. 10061 (Supreme Court, 2016). [In Thai]

¹³ The Rehabilitation of Narcotic Addict Act B.E. 2545, Section 19, Royal Gazette Krisdika Version Volume 119 Part 96 ก (September 30, 2002): 26. [In Thai]

¹⁴ Ministerial Regulation on the Determination of Characteristics, Types, Categories and Amount of Narcotics B.E. 2546 Article 1, Royal Gazette Krisdika Version vol. 120 Part 17 ก (March 2, 2003): 1. [In Thai]

¹⁵ The Rehabilitation of Narcotic Addict Act B.E. 2545, Section 24, Royal Gazette Krisdika Version vol. 119 Part 96 ก (September 30, 2002): 26. [In Thai]

1.3 ขอบเขตการวิจัย

โดยขอบเขตด้านเนื้อหาเน้น มุ่งศึกษาถึงสภาพปัญหาของการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และมุ่งศึกษาการนำมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้กับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดและผู้ครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพ

1.4 ระเบียบวิธีการวิจัย

โดยการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยทางเอกสาร (Documentary Reseach) โดยการศึกษาจากบทบัญญัติกฎหมายของไทย ระเบียบ ข้อบังคับ หนังสือ งานวิจัย บทความ คำพิพากษาของศาลและเอกสารอื่น ๆ เอกสารประกอบการประชุมและสัมมนา ข้อมูลจากเว็บไซต์ ส่วนการใช้เครื่องมือในการวิจัยเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ (In-depth Interview) จากผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมายผู้เชี่ยวชาญการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และบุคคลทางการแพทย์

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาของการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

1.5.2 ทำให้ทราบถึงมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมที่จะนำมาใช้กับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดและผู้ครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพ

2. ผลการวิจัย

2.1 สภาพปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ในประเทศไทยแบ่งระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็น 3 ระบบ ดังนี้

1) ระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัด ผู้ที่เข้ารับการบำบัดในระบบสมัครใจจะได้รับยกเว้นโทษ ถ้าตำรวจไม่ได้พบเห็นการเสพยาเสพติดซึ่งหน้า เช่น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ มาตรา 94¹⁶

2) ระบบต้องโทษ (Correction System) หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุม และถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย ศาลจะเป็นผู้ที่มีอำนาจสั่งให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ให้ลงโทษจำคุก โดยมีกรมราชทัณฑ์เป็นผู้ควบคุมตัวไว้ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

3) ระบบบังคับ (Compulsory System) เป็นแนวคิดที่นำเอาสองระบบมารวมกัน โดยตราเป็นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ขึ้นมา โดยให้ขยายขอบเขตการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในความครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในความครอบครองเพื่อจำหน่าย ตามลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546

¹⁶ The Narcotics Act B.E. 2522 (Amended B.E. 2545), Section 94, Royal Gazette Krisdika Version vol. 119 Part 96 n (September 30, 2002): 8. [In Thai]

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ โดยกฎหมายฉบับนี้เป็นการนำมาตราการทางเลือกคือการเบี่ยงเบนคดีมาใช้¹⁷ กล่าวคือ ให้พนักงานอัยการชะลอการฟ้องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด โดยสาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้ คือกรณีที่มีการจับตัวผู้ต้องหาที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง¹⁸ ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมง เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด แต่ถ้าผู้ต้องหาไม่มาถึงสี่สิบแปดชั่วโมง ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เมื่อศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดก็จะแจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด โดยการตรวจพิสูจน์จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับตัวผู้ต้องหาไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็น ซึ่งจะขยายเวลาไปได้ไม่เกิน 30 วัน กรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้ติดยาเสพติดให้จัดมีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ พนักงานอัยการจะมีคำสั่งชะลอฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับการแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่หากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเห็นว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ให้รายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้จัดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้รับเข้าการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจพิจารณาขยายระยะเวลาออกไปอีกได้ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเห็นว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดคนใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพและผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจ ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปแล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ แต่ถ้าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

¹⁷ Thatchapong Wongriantong, "Problems with the Control of the Accuse in the Narcotics Addict Rehabilitation Act B.E. 2545," *Payap University Journal* 27, no. 2 (July-December 2017): 41. [In Thai]

¹⁸ Ministerial Regulation on the Determination of Characteristics, Types, Categories and Amount of Narcotics B.E. 2546 Article 1, Royal Gazette Krisdika Version vol. 120 Part 17 ก (March 2, 2003): 1. [In Thai]

ไม่เป็นที่น่าพอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี เพื่อประกอบการพิจารณาคำวินิจฉัยต่อไป¹⁹ ซึ่งการบำบัดฟื้นฟูของประเทศไทยมีความคล้ายคลึงกับประเทศเยอรมัน กล่าวคือ ในประเทศเยอรมันจะมีบทบัญญัติการบำบัดฟื้นฟูในประมวลกฎหมายอาญา ค.ศ. 1975 (The Penal Code of Federal Republic Of German 1975) เรียกว่ามาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดและมาตรการเพื่อความปลอดภัย (Measures of Rehabilitation and Security) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะบำบัดฟื้นฟูปรับสภาพผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่มีสภาพเป็นอันตรายเข้ารับการบำบัดรักษาตัว โดยหวังว่าเมื่อหายดีแล้วจะสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยเป็นระบบการบังคับให้บำบัดเช่นกัน แต่จะมีความแตกต่างกันตรงที่การบำบัดในประเทศเยอรมันจะมีการถามความสมัครใจของผู้กระทำผิดก่อนว่าจะยินดียินดีรับการบำบัดหรือไม่²⁰

เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เห็นว่าเมื่อบุคคลที่ถูกกล่าวหาตามฐานความผิดในมาตรา 19 และมีปริมาณยาเสพติดไม่เกินที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงจะต้องถูกบังคับให้เข้าสู่กระบวนการตรวจพิสูจน์การเสพจากศาล กรณีนี้แสดงให้เห็นว่าการบำบัดฟื้นฟูภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้น เป็นระบบการบังคับให้บำบัดโดยที่ไม่ได้เป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหา คือ การหลบหนีไม่มาเข้ารับการบำบัดตามโปรแกรมที่วางไว้ ไม่ว่าจะเป็นการบำบัดแบบการควบคุมตัวอย่างเข้มงวด หรือการบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว อีกทั้งเมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูหลบหนีแล้ว คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะมีมติว่าผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจและให้ส่งตัวผู้หนีคืนเพื่อให้พนักงานอัยการยื่นฟ้องคดีกับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดต่อศาล เมื่อนำตัวมาฟ้องศาลแล้ว ศาลมักจะยกฟ้องคดีของพนักงานอัยการโจทก์ โดยให้เหตุผลว่าโจทก์ไม่มีอำนาจฟ้อง โดยให้ไปดำเนินการนำตัวผู้หนีไปบำบัดฟื้นฟูตามระยะเวลาที่โปรแกรมกำหนดไว้เสียก่อน เมื่อผู้เสพรายนั้นกลับมาเข้าโปรแกรมอีกครั้งก็จะต้องหลบหนีออกมามากเช่นเดิม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพระราชบัญญัติดังกล่าวไม่สามารถจะดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนก็มีความเห็นว่าการบังคับให้บำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ก็ถือว่ามีข้อดีอยู่บ้าง กล่าวคือ หากผู้หนีดำเนินการครบตามขั้นตอนของโปรแกรมจนผลเป็นที่น่าพอใจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้หนีก็ไม่ต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย ทำให้ไม่มีประวัติอาชญากรรมติดตัว ทั้งยังเป็นการลดงบประมาณของรัฐในการดูแลผู้ต้องขังลง อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนเห็นว่าตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีวัตถุประสงค์ที่จะต้องบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดให้หายจากสภาวะสมองติดยา ดังนั้นการบำบัดฟื้นฟูรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาเริ่มจากความสมัครใจของผู้หนีที่จะเข้าร่วมในการเข้าโปรแกรมการรักษา ซึ่งหากการบำบัดเกิดจากความสมัครใจ ก็จะทำให้ปัญหาการหลบหนีของผู้เข้ารับการบำบัดลดน้อยลงจากเดิม

¹⁹ Nattapong Yingkar, "Process of Rehabilitation Under the Rehabilitation of Narcotic Addict Act B.E. 2545," last modified 2017, accessed March 2, 2018, <https://www.library2.parliament.go.th/ebook/content-issue/2561/hi2561-008.pdf> [In Thai]

²⁰ Yossawan Boriboonthana, "Force Rehabilitation System Uses with Drug-Addicted in Europe," *Journal of Probation Department* 19, no. 1 (October-December 2010): 16. [In Thai]

สำหรับประเด็นเรื่องสถานที่ในการตรวจพิสูจน์และสถานที่ในการบำบัดฟื้นฟูนั้น เห็นว่าตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 22 วรรคสอง กำหนดให้มีการตรวจพิสูจน์ให้เสร็จภายใน 15 วัน และหากมีเหตุจำเป็นอาจสั่งให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน ซึ่งรวมระยะเวลาในการตรวจพิสูจน์รวมแล้วไม่เกิน 45 วัน ประกอบกับตามประกาศกระทรวงยุติธรรม เรื่องกำหนดสถานที่เพื่อการควบคุมและสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จากกรณีดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า หากผู้ที่ไม่ได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวในระหว่างการตรวจพิสูจน์ ผู้นั้นจะต้องถูกควบคุมตัวอยู่ในเรือนจำ ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ บุคคลเหล่านั้นมีสถานะเป็นผู้ป่วยซึ่งจะมีอาการขาดยา เมื่อเข้าไปอยู่ในเรือนจำระหว่างตรวจพิสูจน์ทำให้ไม่สามารถได้รับการรักษาได้ทันท่วงที ประกอบกับกรณีที่อนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้นั้นเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องเข้าโปรแกรมการฟื้นฟูนั้น หากเป็นกรณีที่ต้องมีการควบคุมตัวอย่างเข้มงวด สถานที่ในการฟื้นฟูดังกล่าวอยู่ในความดูแลของกองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กรมการปกครอง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ส่วนมากจะมีสภาพเป็นค่ายทหาร หน่วยงานราชการ หรือโรงเรียน สถานที่ดังกล่าวไม่มีความเหมาะสมที่จะใช้บำบัดดูแลผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด สถานที่ดังกล่าวมีความแตกต่างกันของศูนย์บำบัดเฉพาะทางหรือโรงพยาบาลที่มีบุคลากรทางแพทย์ พร้อมทั้งผู้เชี่ยวชาญในดูแลรักษาบำบัดผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดอย่างใกล้ชิดและมีโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูรักษาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดอย่างเหมาะสม ดังนั้นหากสถานที่ที่ใช้ในการบำบัดและโปรแกรมการรักษาไม่มีความเหมาะสม จึงส่งผลให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลบหนีจากการบำบัดตามโปรแกรมที่กำหนด ซึ่งเมื่อพิจารณาตามกฎหมายของประเทศเยอรมันในเรื่องการฟื้นฟูบำบัดผู้ติดยาเสพติด จะพบว่า ในการบำบัดนั้นจะให้อำนาจศาลเข้ามาพิจารณาตรวจสอบผลของการบำบัดเป็นสองระยะ โดยระยะที่หนึ่งเป็นกรณีหลังจากที่จำเลยเข้ารับการบำบัดมากกว่าหนึ่งปี หากศาลเห็นว่าไม่สามารถบำบัดรักษาจำเลยให้หายขาดได้ ศาลจะมีคำสั่งยกเลิกการบำบัดรักษาในสถานบำบัดและใช้มาตรการในการคุมความประพฤติแทน แต่ถ้าหากผลการบำบัดก้าวหน้าไปด้วยดีก็จะเข้าสู่ระยะที่สองซึ่งเป็นการตรวจสอบผลการบำบัดรักษาในกรณีก่อนสิ้นระยะเวลาการบำบัดหกเดือน โดยศาลจะใช้ดุลพินิจพิจารณาความก้าวหน้าของการบำบัดรักษาของจำเลยในสถานบำบัดและคุมประพฤติจำเลย หากมีการกระทำผิดขึ้นมาในระหว่างนี้ศาลจะสั่งให้คุมขังจำเลยไว้ตามระยะเวลาที่เห็นสมควร และสถานที่ให้บำบัดฟื้นฟูดูแลผู้ติดยาเสพติดนั้นจะอยู่ในรูปแบบการพักพื้นที่ศูนย์ ซึ่งอาจอยู่ทั้งวันหรือวันละ 8 ชั่วโมง หรือแบบผู้ป่วยนอก โดยอาจต้องมารับการบำบัด 4-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์²¹ และในประเทศโปรตุเกสมีแนวทางการดำเนินการตามนโยบายเกี่ยวกับผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่สำคัญ คือ 1) รับรองการเข้าถึงการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ติดยาเสพติด 2) การส่งเสริมการกลับคืนสู่สังคมของผู้ติดยาเสพติด 3) พัฒนาแนวทางการฟื้นฟูและรักษาผู้ติดยาเสพติด และ 4) ลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำในกรณีที่ผู้เสพยาใช้ผู้²² จากปัญหาดังกล่าว ผู้เขียนเห็นว่าในการบำบัด

²¹ Natdanai Supartrarakul, "Legal Measures on Drug Addict Rehabilitation: A Comparative Study Between Law on Drug Addict Rehabilitation and Blending Systems of Drug Courts in Foreign Countries," (Master's thesis, Faculty of Law, Dhurakij Pundit University, 2006), 73-74. [In Thai]

²² Pramote Phansa-ard, "Comparative Study on Drug Policy: A Should be Guideline," *Thammasat Journal* 37, no. 2 (May-August 2018): 4. [In Thai]

ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดนั้น โปรแกรมที่ใช้ในการบำบัดและสถานที่ในการใช้บำบัด ตลอดจนสถานที่ที่รอตรวจพิสูจน์ ล้วนแต่มีส่วนสำคัญในการจูงใจให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้ามารับการรักษา ซึ่งเมื่อศึกษาการบำบัดฟื้นฟูของประเทศเยอรมันแม้จะเป็นระบบการบังคับให้บำบัด แต่นักงานอัยการหรือศาลจะถามความสมัครใจของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ประกอบกับให้ศาลเข้ามาช่วยดูแลโปรแกรมการบำบัดของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดให้ตรงกับสถานะของบุคคล มีการติดตามผลจากศาลเป็นระยะ ๆ ทั้งการบำบัดจะดำเนินการในรูปแบบของศูนย์บำบัด โดยเฉพาะทาง ส่วนในกฎหมายโปรตุเกสก็มีการจัดการกับผู้ติดยาเสพติดอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ติดยาเสพติด ในมิติของกฎหมาย ด้านร่างกายและจิตใจและด้านสังคม โดยยึดหลักว่าผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้ป่วยที่จะได้รับการบำบัดรักษา โดยมีสหวิชาชีพในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านกฎหมาย การแพทย์ หรือสาธารณสุขและด้านบริหารสังคม อาทิเช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ มาช่วยในการบำบัดรักษาฟื้นฟู แสดงให้เห็นว่าในประเทศโปรตุเกสและประเทศเยอรมันคำนึงถึงการแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดอย่างแท้จริง

ส่วนประเด็นต่อมา คือ เงื่อนไขในการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้นเห็นว่า บทบัญญัติในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีเจตนารมณ์ที่ต้องการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดมากกว่าที่จะส่งตัวบุคคลนั้นไปลงโทษ การกล่าวหาว่าผู้นั้นได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด 4 ฐานความผิด คือ เสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และจำหน่ายยาเสพติด และต้องมีชนิด ประเภท โดยมีปริมาณตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 และจะต้องไม่ถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุกด้วย²³ จากกรณีดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเงื่อนไขในการส่งตัวไปพิสูจน์การเสพ ผู้นั้นจะต้องมิถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด และถูกตรวจปัสสาวะจากโรงพยาบาลในเบื้องต้นว่ามีสารเสพติดในร่างกายหรือไม่ การจำกัดฐานความผิดว่าบุคคลนั้นจะต้องถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดฐานเสพเสียก่อนและปริมาณยาเสพติดที่มีอยู่ในครอบครองจะต้องไม่เกินตามที่กฎกระทรวงกำหนดด้วย จึงเกิดปัญหาว่าหากบุคคลนั้นเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด แต่มีจำนวนยาเสพติดไว้ในครอบครองเกินกว่าปริมาณที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 บุคคลดังกล่าวจะต้องถูกดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จึงทำให้เสียสิทธิที่จะเข้ารับบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จากการศึกษาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษของประเทศเยอรมัน (BtmG) พบว่าในประเทศเยอรมันนั้น ไม่ได้กำหนดปริมาณยาเสพติดไว้ใน การตั้งข้อหาการครอบครองยาเสพติดและไม่ได้ให้ความสำคัญกับการกำหนดตามประเภทหรือการคำนวณสารบริสุทธิ์ของยาเสพติดที่จับกุมได้ แต่ประเทศเยอรมันให้ความสำคัญกับกระบวนการค้นหาความจริงโดยเน้นการสอบสวนข้อเท็จจริง จึงทำให้การสอบสวนคดียาเสพติดทราบได้ว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยมียาเสพติดไว้เพื่ออะไร กรณีการครอบครองเพื่อเสพสำหรับตนเองโดยไม่ได้รับอนุญาตก็จะได้รับการพิจารณาในทางที่ไม่เน้นการดำเนินคดีอาญา และเป็นอำนาจพนักงานอัยการในการใช้

²³ The Rehabilitation of Narcotic Addict Act B.E. 2545, Section 19 and Section 24, Royal Gazette Krisdika Version vol. 119 Part 96 (September 30, 2002): 26. [In Thai]

ดุลพินิจตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (BtmG) จากประเด็นดังกล่าว ผู้เขียนมีความเห็นว่าการใช้เพียงแต่ปริมาณยาเสพติดเป็นตัวกำหนดถึงสถานะภาพในคดียาเสพติดของผู้กระทำจะทำให้ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของที่แท้จริงได้ ซึ่งการพิจารณาถึงสถานะในคดียาเสพติดของผู้นั้น เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมุ่งเน้นถึงการค้นหาความจริงเพื่อนำมาใช้ตรวจสอบสถานะที่แท้จริงของบุคคลในคดียาเสพติด เหมือนอย่างเช่นในประเทศเยอรมันที่การตั้งข้อหาแก่ผู้ที่มียาเสพติดไม่ได้คำนึงถึงปริมาณยาเสพติดที่มีไว้ในครอบครอง จึงทำให้การบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดมีความถูกต้องและเหมาะสมแก่ผู้นั้น ซึ่งเป็นไปตามบรรล่วัตถุประสงค์ที่แท้จริงของกฎหมาย

2.2 การนำมาตราการลดทอนความเป็นอาชญากรรมที่จะนำมาใช้กับผู้เสพ ผู้ติด ผู้ใช้ยาเสพติดที่ครอบครองยาเสพติดเพื่อใช้เสพ

ประเทศโปรตุเกสเป็นประเทศแรกที่ทำให้ความสำคัญกับปัญหาเสพติด โดยเริ่มออกกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดนับตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ. 1920 เป็นต้นมา ในปี ค.ศ. 1960 โปรตุเกส พบว่าปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่ทำให้ลายสุขภาพ ต่อมาในปี ค.ศ. 1990 มีการแพร่ระบาดในการใช้เฮโรอีนอย่างรวดเร็ว การเสพเฮโรอีนเริ่มทำให้สังคมเสื่อมโทรม จากข้อมูลของศูนย์ตรวจสอบยาเสพติดแห่งสหภาพยุโรปและการติดยาเสพติด (The European Monitoring Center on Drugs: EMCDDA) พบว่าปี ค.ศ. 1985 มีจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ที่มาจากการใช้เข็มฉีดยาจากยาเสพติด 0.1 ต่อล้านคน และได้เพิ่มจำนวนเป็น 54.7 ต่อล้านคน ในปี ค.ศ. 1998 โดยในปี ค.ศ. 1999 โปรตุเกสมีอัตราการใช้เข็มฉีดยาที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์สูงสุดในสหภาพยุโรป นอกจากนี้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1990 ถึงปี ค.ศ. 1998 มีการจับกุมคดีเกี่ยวกับเฮโรอีนมากที่สุดมากถึง 235% และมีค่าใช้จ่ายในการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดมากกว่า 100 ล้านยูโร²⁴ ดังนั้นประเทศโปรตุเกสจึงได้มีการกำหนดนโยบายยาเสพติดสมัยใหม่และในปี ค.ศ. 2000 ประเทศโปรตุเกสออกกฎหมายยาเสพติด (no. 30/2000) โดยกำหนดให้ผู้เสพสามารถครอบครองยาเสพติดแต่ละชนิดไว้เพื่อเสพสำหรับตนเองในระยะ 10 วันได้ เช่น มีกัญชา 25 กรัม ยางกัญชา 5 กรัม โคเคน 2 กรัม เฮโรอีน 1 กรัม ยาอี 10 เม็ด²⁵ ซึ่งเป็นประเทศแรกในกลุ่มประเทศยุโรปที่กำหนดการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) และการลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm Reduction) สำหรับเพื่อการเสพส่วนตัว (Personal Use)²⁶ โดยกำหนดการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) คือยกเว้นโทษทางอาญาให้กับผู้เสพโดยใช้มาตรการทางปกครองแทน และใช้มาตรการทางสาธารณสุข โดยมองว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วย แนวคิดยาเสพติดที่สำคัญของโปรตุเกส คือ การให้ความสำคัญในแนวทางแก้ไขปัญหาค้นหาที่สอดคล้องกับความเป็นจริง การเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดและการรักษาที่ถูกต้อง โดยไม่จำเป็นต้องใช้กระบวนการ

²⁴ Alexander Henderson, "Portuguese Defiance: Analysing the Strenuous Relationship Between Drug Decriminalization and International Law," *Michigan State International Law Review* 24, no. 3 (September 2016): 740.

²⁵ Artur Domostawski, *Drug Policy in Portugal: The Benefits of Decriminalizing Drug Use*, trans. Hanna Siemaszko (Hungary: Createch, 2011), 25.

²⁶ Srisombat Chokprajakchat et al., "Analysis of the Decriminalization in the Development of Thai Policy on Drug," *Parichart Journal* 30, no. 2 (July-December 2017): 300. [In Thai]

ยุติธรรมทางอาญาที่เน้นการลงโทษด้วยวิธีการที่เข้มงวด ทั้งนี้ การลดทอนความเป็นอาชญากรรมในประเทศโปรตุเกสนั้นไม่ได้เฉพาะถึงกัญชาเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงยาเสพติดทุกชนิด²⁷ นอกจากนี้ ยังมี การตั้งคณะกรรมการยับยั้งการใช้สารเสพติดโดยมิชอบ (Commission for the Dissuasion of Drug Abuse: CDTs) ประกอบไปด้วยผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านกฎหมายการแพทย์หรือสาธารณสุขและด้านบริหารสังคม เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น²⁸ นโยบายยาเสพติดของประเทศโปรตุเกสนั้นถึงองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน 4 ประการ คือ การป้องกัน (Prevention) การบำบัดด้วยยา (Drug Treatment) การลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm Reduction) และการนำกลับคืนสู่สังคม (Social Reintegration)²⁹ ในปี ค.ศ. 2009 สถาบันคาโต (The Cato Institute) รายงานว่าการนำมาตราลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้ในโปรตุเกสทำให้ลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ถึงร้อยละ 94 และจำนวนผู้ที่ถูกจับกุมในคดียาเสพติดลดลงกว่าร้อยละ 60³⁰ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของคณะกรรมการสิทธิการสากลว่าด้วยนโยบายยาเสพติดที่กล่าวว่าในระยะ 10 ปีแรกที่ประเทศโปรตุเกสนำมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้ในคดียาเสพติด ทำให้ประเทศลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) และลดอัตราการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดได้ ทั้งยังพบว่ามี การกระทำผิดทางอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดลดลงจากประมาณ 14,000 ครั้งต่อปีในปี ค.ศ. 2000 ลดเหลือ 5,000-5,500 ครั้งต่อปี และเมื่อไม่ได้มีการดำเนินคดีกับผู้เสพและครอบครองยาเสพติดทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีเวลาสนใจในคดีอาชญากรรมที่ร้ายแรงประเภทอื่น ๆ ประกอบกับจำนวนผู้ถูกคุมขังในความระดับล่างเกี่ยวกับยาเสพติดลดลงจากร้อยละ 44 ของผู้ต้องขังทั้งหมดในปี ค.ศ. 1999 เป็นร้อยละ 24 ในปี ค.ศ. 2013 ทำให้สามารถลดความแออัดของเรือนจำได้เป็นอย่างมาก³¹ จึงแสดงให้เห็นว่าประเทศโปรตุเกสประสบความสำเร็จในมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้

ส่วนในประเทศเยอรมันก่อนหน้านี้ได้มีนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดที่รุนแรง โดยคนที่มียาเสพติดไว้ในความครอบครองจะต้องถูกดำเนินคดีและต้องถูกควบคุมอยู่ในเรือนจำ³² ต่อมาประเทศเยอรมันได้นำยุทธศาสตร์ด้านยาเสพติดของสหภาพยุโรป (European Union) และแผนปฏิบัติการของสภาความร่วมมือด้านยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติด (The National Interagency Drug and Addiction Council) มาใช้โดยนำมาตรการดังกล่าวมาใช้กับยาเสพติดและการติดยาเสพติด โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษได้เปลี่ยน

²⁷ Hannah Laqueur, "Uses and Abuses of Drug Decriminalization in Portugal," last modified 2014, accessed March 25, 2019, https://www.law.berkeley.edu/files/Laqueur_%282014%29_-_Uses_and_Abuses_of_Drug_Decriminalization_in_Portugal_-_LSI.pdf/

²⁸ Pramote Phansa-ard, "Comparative Study on Drug Policy: A should be Guideline," 4. [In Thai]

²⁹ Sakchai Lertpanichpun, *Study of Foreign Drug Laws: Case Studies in Japan, France, Switzerland, Germany, Portugal, England and the United States* (Research Report) (Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, 2016), 208. [In Thai]

³⁰ Editorial Staff, "Is There a Case for the Decriminalization of All Drugs?," last modified 2019, accessed March 25, 2019, <https://www.sunrisehouse.com/research/case-decriminalization-drugs/>

³¹ Global Commission on Drug Policy, "Advancing Drug Policy Reform: A New Approach to be Decriminalization," last modified 2016, accessed March 25, 2019, <http://www.fileserver.idpc.net/library/GCDP-Report-2016-ENGLISH.pdf/>

³² Steve Anderson, "European Drug Policy: The Cases of Portugal, Germany and the Netherlands," *The Eastern Illinois University Political Science Review* 1, no.1 (May 2012): 4. [In Thai]

การให้ความสำคัญจากการบังคับใช้กฎหมายมาเป็นมาตรการลดอันตราย (Harm Reduction) และการบำบัด โดยรัฐบาลของประเทศเยอรมันได้ส่งเสริมให้มีโครงการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยา เครื่องจำหน่ายเข็มฉีดยาแบบหยอด เหยียดหรือห้องสำหรับใช้ฉีดยาเสพติดที่ปลอดภัย การเปิดโอกาสให้เข้าโครงการบำบัดการติดยาโคเคนและเฮโรอีน สำหรับผู้ที่ติดยา อีกทั้งให้ดุลพินิจกับเจ้าพนักงานที่จะไม่ดำเนินคดีกับผู้ที่มีความผิดจากการมียาเสพติดไว้ในครอบครองในปริมาณที่ไม่มากนักเพื่อใช้เป็นการส่วนตัว (โดยเฉพาะกัญชา) ตลอดจนการเข้ารับการบำบัดทดแทนการคุมขังสำหรับผู้ต้องโทษจากการเสพยาและการติดยา ทั้งนี้ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษของประเทศเยอรมัน (BtmG) ได้ทำการเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดที่สำคัญในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติด โดยให้อำนาจกับพนักงานอัยการโดยไม่ต้องได้รับความเห็นชอบจากศาลที่จะไม่ดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติดที่เล็กน้อย กล่าวคือ การมีไว้ในครอบครองยาเสพติดปริมาณเล็กน้อยเพื่อการเสพของตน³³ ไม่เป็นอันตรายต่อผู้อื่นและไม่กระทบต่อความปลอดภัยของสาธารณะ ผลโดยตรงของการแก้ไขกฎหมายนี้ทำให้การเสพยาเสพติดส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมายในประเทศเยอรมัน ผลที่ตามมาทำให้ผู้ที่กระทำความผิดส่วนใหญ่จำนวนมาก (มากกว่าร้อยละ 90) ที่มีกัญชาต่ำกว่า 10 กรัม ไว้ในครอบครองไม่ถูกดำเนินคดีภายใต้กฎหมายยาเสพติดของประเทศเยอรมัน³⁴

จากมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) ของประเทศโปรตุเกส ผู้เขียนเห็นว่า ในประเทศโปรตุเกสที่นำมาตราลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้ เป็นไปตามหลักการในทางการแพทย์ที่มองว่าผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยอย่างแท้จริง ไม่สมควรที่จะนำผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ผู้ครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพมาดำเนินคดีในทางอาญา ในทางการแพทย์นั้นถือว่าบุคคลเหล่านี้เป็นโรคสมองติดยาที่ต้องได้รับการแก้ไขเยียวยา การนำผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดไปดำเนินคดีอาญาย่อมไม่เกิดประโยชน์ ทั้งยังเป็นการรุกรอนสิทธิของผู้ป่วยที่มีสิทธิได้รับจากรัฐ ซึ่งเมื่อพิจารณาจากประเทศโปรตุเกสที่นำมาตราลดทอนความอาชญากรรมมาใช้ในการเสพยา การครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ ทำให้ปัญหายาเสพติดลดลง ทั้งยังเป็นการลดจำนวนผู้เสียชีวิตที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดที่เกินขนาดด้วย โดยประเทศโปรตุเกสถือว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างมากในการนำมาตราลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้ในคดียาเสพติด ส่วนกฎหมายยาเสพติดของประเทศเยอรมันนั้นก็มีการส่งเสริมให้มีมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาสำหรับผู้เสพมากขึ้น ประกอบกับให้ดุลพินิจแก่พนักงานอัยการที่จะดำเนินคดีกับผู้เสพ ผู้ครอบครองยาเสพติดที่มีจำนวนเล็กน้อยไว้เพื่อเสพ อีกทั้งยังได้นำมาตรการเลือกที่มีใช้การคุมขัง (Non-custodial) มาใช้เพื่อทำให้ลดการแออัดของเรือนจำได้เป็นอย่างดี แสดงให้เห็นว่าประเทศโปรตุเกสและประเทศเยอรมันให้ความสำคัญกับปัญหาการของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดอย่างแท้จริง และเมื่อพิจารณาจากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดในปี พ.ศ. 2560 ในประเทศไทยก็พบว่า มีผู้ถูกดำเนินคดียาเสพติดในข้อหาเสพยาเสพติดมากเป็น

³³ Kitima Keawnara, "The Principle of Proportionality and Appropriate Penalties for Drug-related Offences: Study on Amphetamine," (Master's thesis, Faculty of Law, Dhurakij Pundit University, 2016), 80. [In Thai]

³⁴ Sakchai Lertpanichpun, *Study of Foreign Drug Laws: Case Studies in Japan, France, Switzerland, Germany, Portugal, England and the United States* (Research Report), 187-195. [In Thai]

อันดับหนึ่ง ซึ่งการดำเนินคดีแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ผู้มียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพในปัจจุบันของประเทศไทยยังไม่สอดคล้องกับหลักการทางการแพทย์และมีความแตกต่างกับกฎหมายในประเทศโปรตุเกสและประเทศเยอรมัน

3. สรุปผล และข้อเสนอแนะ

3.1 สรุปผล

ปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นในประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่จะพบว่ามีจำนวนผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมากที่สุดและในทุก ๆ ปี จะมีผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดรายใหม่เกิดขึ้นทุกวัน อีกทั้งเมื่อเสพยาแล้วและไม่มีเงินไปซื้อยาเสพติด บุคคลเหล่านั้นก็จะกลายเป็นผู้ค้ารายย่อยเพื่อนำเงินไปซื้อยาเสพติดมาเพื่อเสพต่อ ๆ ไป จนเป็นวงจรไม่สิ้นสุด เห็นได้ว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดควรยับยั้งไม่ให้เกิดผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดรายใหม่ อีกทั้งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องบำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดรายเก่าไปพร้อม ๆ กัน โดยนำหลักการเกี่ยวกับสาธารณสุขเข้ามาดูแลแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นมากกว่าที่จะนำตัวบุคคลเหล่านั้นมาดำเนินคดีอาญา และมีความจำเป็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสังคมที่จะร่วมแก้ปัญหายาเสพติดอย่างแท้จริง การหึงค์ความรู้ในเรื่องยาเสพติดแก่ประชาชนจึงเป็นการป้องกันปัญหายาเสพติดอย่างแท้จริง

3.2 ข้อเสนอแนะ

ผู้เขียนมีความเห็นว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดกรณีผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นควรจะแก้ไขพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในประเด็นดังต่อไปนี้

3.2.1 เห็นควรให้แก้ไขฐานความผิดของบุคคลและปริมาณยาเสพติดที่ครอบครองและแก้ไขให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมุ่งค้นหาสถานะที่แท้จริงว่าบุคคลนั้นเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่

3.2.2 เห็นควรให้แก้ไขพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยให้การเข้าการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัตินี้เป็นระบบสมัครใจในการบำบัด

3.2.3 เห็นควรให้กำหนดให้สถานที่ในการรื้อระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือสถานที่ใช้ในการบำบัดควรเป็นศูนย์บำบัดโดยเฉพาะที่มีบุคลากรทางการแพทย์และสหวิชาชีพในสาขาอื่น ๆ นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เป็นต้น รวมทั้งการสร้างโปรแกรมที่ใช้บำบัดยาเสพติดที่เหมาะสมกับบุคคล

3.2.4 ภาครัฐควรส่งเสริมและกำหนดนโยบายลดอันตรายจากการใช้ยา ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับด้านสาธารณสุขมากขึ้นโดยให้ความสำคัญกับการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมากขึ้น โดย

3.2.5 ฝ่ายนิติบัญญัติควรนำมาตราการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) มาใช้กับการความผิดฐานเสพหรือมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพสำหรับตนเอง

References

- Department of Corrections. “Statistics of Correctional Corrections Throughout The Country, 102 (a).” Last modified 2017. Accessed April 15, 2018. http://www.correct.go.th/stat102/display/result_pdf.php?date=2017-03-01/ [In Thai]
- Domostawski, Artur. *Drug Policy in Portugal: The Benefits of Decriminalizing Drug Use*. translated by Hanna Siemaszko. Hungary: Createch, 2011.
- Global Commission on Drug Policy. “Advancing Drug Policy Reform: A New Approach to be Decriminalization.” Last modified 2016. Accessed March 25, 2019. <http://www.fileserver.idpc.net/library/GCDP-Report-2016-ENGLISH.pdf/>
- Editorial Staff. “Is There a Case for the Decriminalization of All Drugs ?.” Last modified 2019. Accessed March 25, 2019. <https://www.sunrisehouse.com/research/case-decriminalization-drugs/>
- Henderson, Alexander. “Portuguese Defiance: Analysing the Strenuous Relationship Between Drug Decriminalization and International Law.” *Michigan State International Law Review* 24, no. 3 (September 2016): 740.
- Kitima Keawnarua. “The Principle of Proportionality and Appropriate Penalties for Drug-related Offences: Study on Amphetamine.” Master’s thesis, Faculty of Law, Dhurakij Pundit University, 2016. [In Thai]
- Laqueur, Hannah. “Uses and Abuses of Drug Decriminalization in Portugal.” Last modified 2014. Accessed March 25, 2019. https://www.law.berkeley.edu/files/Laqueur_%282014%29_-_Uses_and_Abuses_of_Drug_Decriminalization_in_Portugal_-_LSI.pdf/
- Natdanai Supartrarakul. “Legal Measures on Drug Addict Rehabilitation: A Comparative Study Between Law on Drug Addict Rehabilitation and Blending Systems of Drug Courts in Foreign Countries.” Master’s thesis, Faculty of Law, Dhurakij Pundit University, 2006. [In Thai]
- Nattapong Yingkar. “Process of Rehabilitation Under the Rehabilitation of Narcotic Addict Act B.E. 2545.” Last modified 2017. Accessed March 2, 2018. <https://www.library2.parliament.go.th/ebook/content-issue/2561/hi2561-008.pdf/> [In Thai]

-
- Office of the Narcotics Control Board, Ministry of Justice. “Results of Drug Suppression Nationwide 2017.” Last modified 2017. Accessed March 4, 2019. <https://www.oncb.go.th/doclib/forms/allitems.aspx/> [In Thai]
- Pornchananya Klayjunpong, “Legal Measures on Compulsory Drug Treatment Plan.” Master’s thesis, Faculty of Law, Dhurakij Pundit University, 2016. [In Thai]
- Pramote Phansa-ard. “Comparative Study on Drug Policy: A Should be Guideline.” *Thammasat Journal* 37, no. 2 (May-August 2018): 4. [In Thai]
- Sakchai Lertpanichpun. *Study of Foreign Drug Laws: Case Studies in Japan, France, Switzerland, Germany, Portugal, England and the United States* (Research Report). Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, 2016. [In Thai]
- Srisombat Chokprajakchat, Attapol Kuanliang, Tongyai Iyavarakul, and Siriphol Kusonsilwut. “Analysis of the Decriminalization in the Development of Thai Policy on Drug.” *Parichart Journal* 30, no. 2 (July-December 2017): 300. [In Thai]
- Steve Anderson. “European Drug Policy: The Cases of Portugal, Germany and the Netherlands.” *The Eastern Illinois University Political Science Review* 1, no.1 (May 2012): 4. [In Thai]
- Surin Musikcharoen. “When the Detainee Escaping from Inspection/Rehabilitation Process...I.” *Journal of Probation Department* 19, no. 1 (October-December 2010): 9. [In Thai]
- Team of Journal of Probation Department. “Broaden Academics Perspective Towards the Thai Drug Addict Treatment.” *Journal of Probation Department* 19, no. 1 (October-December 2010): 5. [In Thai]
- Thatchapong Wongriantong. “Problems with the Control of the Accuse in the Narcotics Addict Rehabilitation Act B.E. 2545.” *Payap University Journal* 27, no. 2 (July-December 2017): 41. [In Thai]
- Yossawan Boriboonthana. “Force Rehabilitation System Uses with Drug-Addicted in Europe.” *Journal of Probation Department* 19, no. 1 (October-December 2010): 16. [In Thai]