

ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับมาตรการควบคุม บังคับ และบำบัดรักษา เพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด¹

ชุตินา จันทรแดง²

จากการศึกษาปัญหากฎหมายเกี่ยวกับมาตรการควบคุม บังคับ และบำบัดรักษาเพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 ประกอบกับพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565 และพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย แนวคิดและความสำคัญสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับมาตรการควบคุม บังคับ และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยรัฐบาลมีนโยบายสอดคล้องกับแนวคิดของ United Nations on Drugs and Crime ต่อผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict) เหล่านี้ว่าเป็นผู้ป่วย (Disease) ซึ่งต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ³ เพื่อที่จะสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการรักษาให้สามารถเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้ในที่สุด แต่เมื่อดูจากสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดีพระราชบัญญัติยาเสพติดทั่วประเทศ จากข้อมูลล่าสุด (วันที่ 1 พฤษภาคม 2565) จะเห็นว่า นักโทษติดยาเสพติดมีจำนวนสูงถึงประมาณ 214,259 คน สัดส่วนร้อยละของคดียาเสพติดเมื่อเทียบกับจำนวนนักโทษทั่วประเทศ มีประมาณร้อยละ 80.97⁴ ซึ่งเป็นเป็นสัดส่วนที่สูงมาก

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นกระบวนการสำคัญเพื่อให้ผู้เสพยาติงหรือหยุดเสพยา อีกทั้งช่วยลดอาการเจ็บป่วยหรือตายที่มีผลมาจากการใช้ยาเสพติด นอกจากนี้ การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดยังมีความหมายเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดำเนินชีวิตที่ปราศจากยาเสพติดหรือส่งเสริมการตระหนักถึงอันตรายของยาเสพติดภายหลังจากผ่านการบำบัดรักษาไปแล้วด้วย เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข⁵ รวมถึงมาตรการติดตามภายหลังปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดจนศาลมีคำสั่งยุติคดี ซึ่งปัจจุบันผู้ศึกษาเห็นว่า กระบวนการในการเข้ารับการรักษาและ

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับมาตรการควบคุม บังคับ และบำบัดรักษาเพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ นิสารัตน์ และคณะกรรมการ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ณฐ สันตาสว่าง และ รองศาสตราจารย์ประเทือง ธนนิผล

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาเขตบางนา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³ United Nations on Drugs and Crime. (2016). “Treating drug dependence through health care, not punishment”. *Journal of United Nations on Drugs and Crime*. U.S.A.: New York. p.1.

⁴ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. (2565). “รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดีพระราชบัญญัติยาเสพติดทั่วประเทศ สืบค้นเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2565”. *เอกสารรายงานของกรมราชทัณฑ์*. กรุงเทพฯ: กรมราชทัณฑ์. หน้า 1.

⁵ กระทรวงยุติธรรม. (2537). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและการบำบัดรักษา*. กรุงเทพฯ: กองกิจกรรมชุมชน กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. หน้า 10.

กระบวนการติดตามภายหลังจากการปล่อยตัวของผู้ติดยาเสพติดนั้นยังคลุมเครือและไม่ชัดเจน เมื่อพิจารณาจากเจตนารมณ์ของการตราประมวลกฎหมายยาเสพติด ต้องการให้การบำบัดและฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดให้เป็นไปด้วยความรอบคอบและมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม เมื่อได้ทำการศึกษาปัญหากฎหมายเกี่ยวกับมาตรการควบคุม บังคับ และบำบัดรักษา เพื่อการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด ประกอบกับพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565 และพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 พบว่ายังมีปัญหาอยู่หลายประการ สามารถสรุปได้ดังนี้

ประการแรกคือ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา บทบัญญัติตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มาตรา 114 วรรคหนึ่ง ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบ ผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา 164 ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรือ อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุก ตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรม ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ ของยาเสพติดที่ใช้ และสมควรจะเข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงาน ฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป

จากบทบัญญัติดังกล่าว กฎหมายไม่มีการกำหนดมาตรการบังคับให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัด อาจทำให้ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาลไม่มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย และกำหนดมาตรการใด ๆ ทำให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษามีจำนวนน้อยส่งผลให้การใช้บังคับกฎหมายไม่ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมาย ซึ่งมุ่งหมายที่จะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถเลิกการใช้ยาเสพติด และพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปพร้อมกัน และเนื่องจากเป็นระบบสมัครใจจึงไม่มีการบังคับให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ต้องเข้ารับการรักษาจนครบกระบวนการ ส่งผลให้มีผู้เข้ารับการบำบัดบางส่วนหลบหนีการบำบัดรักษาไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนการบำบัดรักษาที่วางไว้ หรือขาดการติดต่อและไม่เข้ามาพบแพทย์ตามกำหนดเวลา ทำให้การบำบัดฟื้นฟูไม่ประสบผลสำเร็จ ส่งผลให้การลดจำนวนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่ไม่สามารถบังคับให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดแม้ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบตาม มาตรา 114 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติดส่งผลให้จำนวนผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดถูกจับกุมดำเนินคดีมีจำนวนมากขึ้น⁶ และท้ายที่สุดส่งผลให้เกิดภาวะนักโทษล้นเรือนจำ (Prison Overcrowding)

⁶ ชวนพิศ ชุ่มวัฒนะ. (2557). “ได้เวลาทบทวนนโยบายยาเสพติดแล้วหรือยัง”. บทความของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. หน้า 1.

ประการที่สอง ปัญหาการสังยุคคดีกับผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดบทบัญญัติตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มาตรา 169 เมื่อจำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ศาลสังยุคคดี เว้นแต่จะต้องมีคำสั่งเกี่ยวกับของกลาง และให้ผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ระบุไว้ในมาตรา 168

ทั้งนี้คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบติดตามหลังการบำบัดรักษา แต่ไม่ได้มีกฎหมายหรือมาตรการในการกำหนดเกี่ยวกับการติดตามหลังการบำบัดรักษา เช่น หลักเกณฑ์และระยะเวลาหลังจากได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจำนวนกี่วันศาลถึงมีคำสั่งให้ยุติคดี หรือหากมีการกระทำผิดซ้ำอีกจะมีมาตรการจัดการกับผู้ติดยาเสพติดซ้ำอย่างไร

กลไกของการกระตุ้นให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดอาการติดยาเสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ มักจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยต้องเผชิญกับภาวะที่มีความเสี่ยงสูงจนทำให้เกิดแรงกดดันและผู้ป่วยพยายามจะหลีกเลี่ยงสภาวะนั้น ผู้ป่วยจะคิดถึงช่วงเวลาแห่งการใช้ยาเสพติดที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความสุข และไม่ต้องเผชิญหน้ากับความเจ็บปวด เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ผู้ป่วยจึงหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดด้วยการหวนกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีกครั้ง โดยเริ่มต้นจากการเสพยาเป็นครั้งคราว และเมื่อผู้ป่วยยังคงต้องเผชิญกับสังคมเดิม ปัญหาความกดดันเดิม ผู้ป่วยจึงใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นกลับไปติดยาเสพติดอีกครั้ง โดยเกณฑ์วัดที่ใช้วัดว่าผู้ป่วยหวนกลับไปติดยาเสพติดอีกครั้งหรือไม่คือการที่ผู้ป่วยที่เคยรักษาอาการติดยาเสพติด กลับไปใช้หรือเสพยาเสพติดอีกครั้งเป็นระยะเวลายาวนานกว่า 30 วัน จนทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย และไม่สามารถหยุดเสพยาได้ (Phufa Enterprise, 2022)⁷ ข้อมูลล่าสุดโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ปี 2564 พบว่า ในปี 2564 สถิติจำนวนผู้ต้องหาติดยาเสพติดจำนวน 132,675 คน เป็นผู้ต้องหาที่มีการกระทำความผิดซ้ำในคดียาเสพติดมากกว่า 1 ครั้ง จำนวน 6,034 คน เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ต้องหากระทำความผิดซ้ำในคดียาเสพติด โดยเฉลี่ย 5 ปี ตั้งแต่ปี 2560 – 2564 พบว่ามีจำนวนผู้ต้องหาที่กระทำผิดซ้ำโดยเฉลี่ย 8,888 คน ทั้งนี้ ปี 2564 มีจำนวนผู้กระทำความผิดซ้ำ 6,034 คนคิดเป็นร้อยละ 4.55 จำนวนผู้ต้องหาติดยาเสพติดทั้งหมด 132,675 คน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564)⁸

⁷ สภาวะเสี่ยงกลับไปติดยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน 2566, จาก <https://www.phufaresthome.com/blog/danger-habit-to-addict-again/>.

⁸ สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน 66 <https://www.oncb.go.th/doclib/forms/allitems.aspx>

ประการที่สาม ปัญหามาตรการติดตามหลังการปล่อยตัว เมื่อศาลมีคำสั่งยุติคดีของผู้ติดยาเสพติด ในประเทศไทยยังไม่มีมาตรการติดตามหลังการปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติด หากพบว่าได้กลับมากระทำความผิดซ้ำ จะมีการจัดการอย่างไร ซึ่งยังไม่มีพระราชบัญญัติการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในกรณีของยาเสพติด ยังเป็นเพียงการศึกษากฎหมายหรือพระราชบัญญัติ ที่มีความใกล้เคียง เพื่อมาเทียบเคียงกับการตั้งตัวบทกฎหมายเท่านั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงอาศัยพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565 ตามมาตรา 22 ที่ได้ประกาศราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2565 และมีผลใช้บังคับแล้วเมื่อ 23 มกราคม 2566 ประกอบกับพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 มาช่วยในการจัดการปัญหามาตรการติดตามหลังการปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติด

ดังนั้นเพื่อให้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุม บังคับ และบำบัดรักษาเพื่อการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมทั้งเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำผิดอาญา หากมีกรณีที่ผู้ติดยาเสพติด เหล่านี้เป็นผู้กระทำความผิดออกจนกระทั่งที่ใช้ความรุนแรง ขอมสร้างความเสี่ยงภัยให้กับสังคมที่จะต้องเผชิญกับความเสี่ยงมาตรการทั่วไปคงไม่พอที่จะป้องกันการกระทำผิดซ้ำกับบุคคลเหล่านี้ ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาดังนี้

1. ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา จึงมีปัญหว่า ในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่สมัครใจที่จะเข้ารับการบำบัด และขอถูกดำเนินการรับโทษทางอาญานั้น ผู้ติดยาเสพติดก็จะถูกลงโทษทางอาญา และกลับเข้าสู่วงจรการเป็นผู้ติดยาเสพติดเช่นเดิม ปัญหาผู้ต้องขังจากสาเหตุติดยาเสพติดก็จะไม่ถูกแก้ไข ส่งผลให้จำนวนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดถูกจับกุมดำเนินคดีมีจำนวนมากขึ้น และท้ายที่สุดส่งผลให้เกิดภาวะนักโทษล้นเรือนจำ จึงสมควรแก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

เดิม ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มาตรา 114 วรรคหนึ่ง ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบ ผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา 164 ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรือ อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุก ตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่น หรือสังคม หรือมีพฤติกรรม ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงาน ฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป

ขอเสนอแนะแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 114 /1 “ในกรณีบุคคลตามมาตรา 114 ไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา บำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงาน ฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปยัง คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและ ภายใน 48 ชั่วโมง เพื่อให้คณะกรรมการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งในการส่งตัวผู้เสพไปบำบัดต่อไป”

2. ปัญหาการส่งยุติคดีกับผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด เกิดปัญหาในเรื่องหาก ภายหลังจากศาลมีคำสั่งพิพากษายุติคดี ที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เป็นหน่วยงานที่ รับผิดชอบติดตามหลังการบำบัดรักษา แต่ไม่ได้มีกฎหมายหรือมาตรการในการกำหนดเกี่ยวกับการติดตาม หลังการบำบัดรักษา เช่น หลักเกณฑ์และระยะเวลาหลังจากได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่าน การบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวนกี่วันศาลมีถึงคำสั่งให้ยุติคดี หรือหากมีการกระทำผิดซ้ำอีกจะมีมาตรการทางกฎหมายอย่างไร จึงสมควรแก้ไขเพิ่มเติมดังนี้

เดิม ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มาตรา 169 “กำหนดเมื่อจำเลยเข้ารับการ บำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ ติดยาเสพติดกำหนด จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้า สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ศาลส่งยุติคดี เว้นแต่จะต้องมีคำสั่ง เกี่ยวกับของกลาง และให้ผู้นั้นพ้นจากความติดตามที่ระบุไว้ในมาตรา 168 ถ้าจำเลยไม่ให้ความร่วมมือใน การบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด ก็ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไป”

ขอเสนอแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 169 “กำหนดเมื่อจำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด จนได้รับการ รับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ศาลส่งยุติคดี เว้นแต่จะต้องมีคำสั่งเกี่ยวกับของกลาง และให้ผู้นั้น พ้นจากความติดตามที่ระบุไว้ในมาตรา 168

ถ้าจำเลยไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด ก็ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไป

การปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ในการควบคุมดูแลของพวก ในการโรงพยาบาลหลังจากศาลส่งยุติคดี จะต้องปฏิบัติตามแผนการบำบัดทุกประการ

เมื่อศาลได้พิจารณาข้อแนะนำของผู้ดูแลหรือผู้อำนวยการในการ โรงพยาบาลเกี่ยวกับการ บำบัดรักษาผู้เข้ารับการรักษายหลังจากการออกจากโรงพยาบาลแล้ว ศาลต้องสั่งให้ผู้นั้นอยู่ในความ ควบคุมดูแล โดยให้ผู้อำนวยการควบคุมตัวไว้ เพื่อบำบัดรักษาภายใต้คำแนะนำเป็นระยะเวลา 1 ปีทันที นับตั้งแต่วันที่ผู้นั้นได้รับการปล่อยตัว

หากผู้นั้นมีโอกาสหรือความเสี่ยงที่จะกลับมาใช้ยาเสพติดอีก ให้ผู้ดูแลหรือผู้อำนวยการ โรงพยาบาล สั่งให้ส่งตัวผู้นั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งควบคุมตัว ไปยังสถานพยาบาลเพื่อเพิ่มระยะเวลาในการ บำบัดรักษาหลังจากออกโรงพยาบาลอีกไม่เกิน 6 เดือน และผู้นั้นจำเป็นต้องยอมรับแผนการบำบัดรักษาภาย หลังจากการออกจากโรงพยาบาลดังกล่าว”

3.ปัญหามาตรการติดตามหลังภายหลังปล่อยตัว เมื่อศาลมีคำสั่งยุติคดีของผู้ติดยาเสพติด เพื่อป้องกันการทำความผิดซ้ำ เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีพระราชบัญญัติการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในกรณีของยาเสพติด ยังเป็นเพียงการศึกษา กฎหมายหรือพระราชบัญญัติ ที่มีความใกล้เคียง เพื่อมาเทียบเคียงกับการตั้งตัวบทกฎหมายเท่านั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้พระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565 เป็นการกำหนดมาตรการเดียวหรือหลายมาตรการตามควรแก่กรณี มาตรการเฝ้าระวังนักโทษเด็ดขาดภายหลังพ้นโทษ ซึ่งเป็นมาตรการเกี่ยวกับข้อห้าม และการจำกัดบริเวณของผู้ถูกคุมประพฤติ ประกอบกับพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 โดยมีการให้รายละเอียดเพิ่มเติมนอกจากข้อห้าม การจำกัดบริเวณในด้านต่าง ๆ จะมีในส่วนของพัฒนาการสงเคราะห์การช่วยเหลือฟื้นฟู ผู้ถูกคุมประพฤติให้กับเข้ามาอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ โดยได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหารายบุคคล จึงสมควรแก้ไข ดังต่อไปนี้

เดิม พระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. 2565 มาตรา 22 กำหนดว่า เมื่อมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่านักโทษเด็ดขาดซึ่งศาลมีคำพิพากษาว่าเป็นผู้กระทำความผิดในความผิดตามที่ระบุไว้ในมาตรา 3 จะกระทำความผิดดังกล่าวภายหลังพ้นโทษ ศาลอาจมีคำสั่งกำหนดมาตรการเฝ้าระวังนักโทษเด็ดขาดภายหลังพ้นโทษตามที่พนักงานอัยการร้องขอ โดยกำหนดมาตรการเดียวหรือหลายมาตรการตามควรแก่กรณีก็ได้ มาตรการเฝ้าระวังนักโทษเด็ดขาดภายหลังพ้นโทษ ได้แก่ (1) ห้ามเข้าใกล้ผู้เสียหายจากการทำความผิด (2) ห้ามทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการทำความผิด (3) ห้ามเข้าเขตกำหนด (4) ห้ามออกนอกประเทศเว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากศาล (5) ห้ามก่อให้เกิดอันตรายต่อละแวกชุมชนที่ตนพักอาศัย (6) ให้พักอาศัยในสถานที่ที่กำหนด (7) ให้พักอาศัยในสถานบำบัดที่กำหนด หรือให้ไปอยู่ภายใต้การดูแลในสถานบำบัดภายใต้การดำเนินการของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งได้รับการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขตามที่ศาลเห็นสมควร (8) ให้ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานหรือผู้ดูแลสถานที่พักอาศัยหรือสถานบำบัด (9) ให้มารายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติหรือได้รับการเยี่ยมจากพนักงานคุมประพฤติหรืออาสาสมัครคุมประพฤติหรือเจ้าหน้าที่อื่นตามระยะเวลาที่กำหนด (10) ให้ใช้มาตรการทางการแพทย์ หรือมาพบหรือรับการตรวจรักษาจากแพทย์หรือบุคคลอื่นใดตามที่ศาลหรือพนักงานคุมประพฤติกำหนด (11) ให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูแก้ไขหรือเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ศาลหรือพนักงานคุมประพฤติกำหนด (12) ให้แจ้งพนักงานคุมประพฤติทราบถึงการเปลี่ยนสถานที่ทำงานหรือการเปลี่ยนงาน (13) ให้ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ติดตามตัวในการเฝ้าระวัง

ผู้ศึกษาขอเสนอเพิ่มเติม ข้อเสนอแก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 22 “เมื่อมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่านักโทษเด็ดขาดซึ่งศาลมีคำพิพากษาว่าเป็นผู้กระทำความผิดในความผิดตามที่ระบุไว้ในมาตรา 1 จะกระทำความผิดดังกล่าวภายหลังพ้นโทษ ศาลอาจมีคำสั่งกำหนดมาตรการเฝ้าระวังนักโทษเด็ดขาดภายหลังพ้นโทษตามที่พนักงานอัยการร้องขอ โดยกำหนดมาตรการเดียวหรือหลายมาตรการตามควรแก่กรณีก็ได้ มาตรการเฝ้าระวังนักโทษเด็ดขาดภายหลังพ้นโทษ ได้แก่ (1) ห้ามเข้าใกล้ผู้เสียหายจากการทำความผิด (2) ห้ามทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการทำความผิด (3) ห้ามเข้าเขตกำหนด (4) ห้ามออกนอกประเทศเว้นแต่จะได้รับ

อนุญาตจากศาล (5) ห้ามก่อให้เกิดอันตรายต่อละแวกชุมชนที่ตนพักอาศัย (6) ให้พักอาศัยในสถานที่ที่กำหนด (7) ให้พักอาศัยในสถานบำบัดที่กำหนดหรือให้ไปอยู่ภายใต้การดูแลในสถานบำบัดภายใต้การดำเนินการของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งได้รับการรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขตามที่ศาลเห็นสมควร (8) ให้ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานหรือผู้ดูแลสถานที่พักอาศัยหรือสถานบำบัด (9) ให้มารายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติหรือได้รับการเยี่ยมจากพนักงานคุมประพฤติหรืออาสาสมัครคุมประพฤติหรือเจ้าหน้าที่อื่นตามระยะเวลาที่กำหนด (10) ให้ใช้มาตรการทางการแพทย์ หรือมาพบหรือรับการตรวจรักษาจากแพทย์หรือบุคคลอื่นใดตามที่ศาลหรือพนักงานคุมประพฤติกำหนด (11) ให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูแก้ไขหรือเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ศาลหรือพนักงานคุมประพฤติกำหนด (12) ให้แจ้งพนักงานคุมประพฤติทราบถึงการเปลี่ยนสถานที่ทำงานหรือการเปลี่ยนงาน (13) ให้ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ติดตามตัวในการเฝ้าระวัง (14) ผู้ถูกคุมความประพฤติหรือผู้ได้รับการสงเคราะห์ตามมาตรา 41 ของพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 ให้สามารถเข้ารับการอบรมความรู้และทักษะต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการแก้ไขฟื้นฟูและป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ โดยอาจเชิญบุคคลในครอบครัวของบุคคลดังกล่าวเข้าร่วมการอบรมด้วยก็ได้ (15) ให้พนักงานคุมประพฤติจัดทำแผนการคุมความประพฤติและแผนการแก้ไขฟื้นฟูให้เหมาะสมกับผู้ถูกคุมความประพฤติแต่ละรายโดยให้ผู้ถูกคุมความประพฤติมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนด้วย ในกรณีที่ผู้ถูกคุมความประพฤติเป็นเด็กหรือเยาวชน ให้บิดามารดา ผู้ปกครอง บุคคลที่เด็กหรือเยาวชนพักอาศัยอยู่ด้วย บุคคลหรือองค์กรที่รับดูแลเด็กหรือเยาวชน หรือบุคคลที่เด็กหรือเยาวชนร้องขอ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนด้วย ทั้งนี้ให้คำนึงถึงแผนและเงื่อนไขที่กำหนดโดยศาลที่มีอำนาจพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับแผนตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด (16) ในกรณีที่ผู้ถูกคุมความประพฤติไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดโดยคำสั่งศาลหรือเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ หรือพฤติการณ์ที่เกี่ยวกับการคุมความประพฤติของผู้ถูกคุมความประพฤติเปลี่ยนแปลงไป ให้พนักงานคุมประพฤติตรวจสอบถึงเหตุการณ์ดังกล่าว และแก้ไขฟื้นฟูเท่าที่จะสามารถกระทำได้ก่อน หากไม่อาจดำเนินการเพื่อการคุมความประพฤติต่อไปได้ หรือควรจะได้มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการคุมความประพฤติ ให้รับทำรายงานและความเห็นต่อศาล หรือเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจโดยเร็ว”

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. (2565). “รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดีพระราชบัญญัติยาเสพติดทั่วประเทศ”

ติดทั่วประเทศ ดำเนินการเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2565”. เอกสารรายงานของกรมราชทัณฑ์. กรุงเทพฯ: กรมราชทัณฑ์.

กระทรวงยุติธรรม. (2537). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและการบำบัดรักษา. กรุงเทพฯ: กอง

กิจกรรมชุมชน กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. หน้า 10.

ชวนพิศ ชุ่มวัฒนะ. (2557). “ได้เวลาทบทวนนโยบายยาเสพติดแล้วหรือยัง”. บทความของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. หน้า 1.

ภาษาต่างประเทศ

United Nations on Drugs and Crime. (2016). “Treating drug dependence through health care, not punishment”. *Journal of United Nations on Drugs and Crime*. U.S.A.: New York. p.1.