

กฎหมายการบำบัดยาเสพติดเปรียบเทียบ สหรัฐอเมริกาและประเทศไทย* Drug Addiction Rehabilitation Laws Comparing between the United States and Thailand

ตฤณห์ โพธิ์รักษา**

Trynh Phoraksa

อุนิษา เลิศโตมรสกุล***

Unisa Lerdtomornsakul

■ บทคัดย่อ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่มีการสะสมอย่างยาวนานในเกือบทุกประเทศทั่วโลก สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศหนึ่งที่มีปัญหาเสพติดมายาวนานและมีความรุนแรงมากขึ้น สหรัฐอเมริกาจึงได้ประกาศใช้นโยบายลดทอนความผิดคดียาเสพติด (Decriminalization) ซึ่งสะท้อนผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่กระทำโดยศาลยาเสพติด (Drug Court) กระบวนการบำบัดฟื้นฟูโดยศาลยาเสพติดนี้สามารถบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้สามารถกลับเข้าสู่สังคม ลดอัตราการกระทำผิดซ้ำ และสามารถลดงบประมาณของแต่ละมลรัฐในการดูแลผู้ต้องขังได้เป็นจำนวนมาก สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างเป็นรูปธรรม ประเทศไทยมีปัญหายาเสพติดสะสมอย่างยาวนานเช่นกัน ถึงแม้ว่าที่ผ่านมาจะมีมาตรการ

* บทความนี้เป็นส่วนของงานวิจัยเรื่อง แนวทางการบำบัดฟื้นฟู เด็กและเยาวชนในคดียาเสพติด ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดฉบับใหม่ 2564 : กรณีศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยโครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว เลขที่ 2022/085.2705

** ดร. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Ph.D., Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University

*** รองศาสตราจารย์ ดร. คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Associate Professor, Ph.D., Faculty of Political Science, Chulalongkorn University

Received: June 1, 2022 Revised: July 16, 2022 Accepted: July 20, 2022

ป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพติดหลายฉบับ แต่ก็ยังไม่สามารถจัดและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ อย่างไรก็ตามราชกิจจานุเบกษาได้เผยแพร่กฎหมายเกี่ยวกับคดียาเสพติดฉบับใหม่ 2 ฉบับ โดยพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ในภาค 2 เป็นสาระเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อการเปรียบเทียบการบำบัดฟื้นฟูตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา กับการบำบัดฟื้นฟูตามประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย พ.ศ. 2564 วิธีดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยเอกสารทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศที่เกี่ยวกับกฎหมายของสหรัฐอเมริกา และพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความเหมือน และความแตกต่าง เพื่อให้เห็นช่องว่าง และใช้เป็นหลักฐานทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวทางการปรับปรุงการบำบัดฟื้นฟูในคดียาเสพติดในอนาคต ผลการวิจัย พบว่า กฎหมายและขั้นตอนการบำบัดฟื้นฟูระหว่างสหรัฐอเมริกากับประเทศไทยมีความแตกต่างกันตามเงื่อนไขด้านพื้นที่ การกระจายอำนาจ และหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะศาลยาเสพติดที่ทำให้การบำบัดและช่วยเหลือผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดประสบความสำเร็จ ช่วยลดปัญหาการกระทำความผิดซ้ำ และลดค่าใช้จ่ายในการแก้ปัญหายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การมีศาลยาเสพติดโดยเฉพาะจึงมีแนวโน้มช่วยแก้ไขปัญหาลักษณะนี้ได้ นอกจากนี้

ประเทศไทยควรให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น โดยผลักดันและสนับสนุนให้ชุมชน และผู้นำชุมชนมีบทบาทในการบำบัดฟื้นฟูและให้โอกาสผู้ที่เคยกระทำความผิดได้กลับคืนสู่สังคม เพื่อลดปัญหาการกลับไปกระทำความผิดซ้ำในอนาคต

คำสำคัญ: การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด, ประมวลกฎหมายยาเสพติด, สหรัฐอเมริกา, ประเทศไทย

■ Abstract

Drug abuse has persistently been an issue in almost every country around the world. One of the countries extensively holding a long story and more serious drug issue is the United States of America. The United States has approved the decriminalization which is reflected through drug addiction rehabilitation provided by drug court. The drug addiction rehabilitation through the drug court allows drug addicts to reintegrate into society, reducing the rate of recidivism and the amount of budget on inmate's care in each state. This indicates the efficiency of concrete solution to drug problem. Also, Thailand has a long history of drug issues. Although there have been numerous preventative measures and attempts to address drug misuse in the past, many situations have not been

successful resolved the drug problem. However, under the Narcotics Code B.E. 2021, the Royal Gazette has issued two new drug-related laws regarding social rehabilitation for drug addicts. The goal of this study is to compare rehabilitation in the United States under Narcotics code with rehabilitation in Thailand under the Narcotics Code B.E. 2021. Qualitative method was done by document research of Thai and English papers pertaining to US drug code and Thailand's Narcotics Code B.E. 2021. The similarities and differences of the data and information were analyzed for disparities as well as academic proof to support the formulation of future drug rehabilitation guidelines. In particular, the drug court demonstrates success in treatment and assistance to drug offenders, effectively reducing recidivism and cost of solving drug problems. Thus, the drug court can potentially resolve drug problems. Furthermore, Thailand should focus on decentralization of power from the central to local areas. As a result, the community and community leaders will be encouraged and play an important role in offender rehabilitation and social reintegration to prevent recidivism in the future.

Keyword: Drug addiction rehabilitation, Narcotics Code, United States of America, Thailand

■ บทนำ/ความเป็นมาของปัญหา

สถานการณ์ยาเสพติดโลกปี พ.ศ. 2562 พบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2562 ทั่วโลกมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 275 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 5.5 ของประชากรโลกในช่วงอายุ 15-64 ปี) เพิ่มขึ้นจาก 266 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 (คิดเป็นร้อยละ 5.4 ของประชากรโลกในช่วงอายุ 15-64 ปี) โดยมีการคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2573 ทั่วโลกจะมีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 299 ล้านคน และเมื่อพิจารณาสถิติผู้เสียชีวิตจากการใช้สารเสพติด ในปี พ.ศ. 2562 พบว่า ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการใช้สารเสพติด 494,000 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 18 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553 (หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 110 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2533) โดยผู้เสียชีวิตที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดประกอบด้วย ผู้เสียชีวิตโดยตรงกับความผิดปกติของการใช้ยา (ส่วนใหญ่ใช้ยาเกินขนาด) และผู้เสียชีวิตโดยอ้อมจากการใช้ยา เช่น โรคมะเร็งตับ โรคไวรัสตับอักเสบบี เอชไอวี รวมถึงการทำร้ายตนเองเนื่องจากการใช้ยาเสพติด (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีการสะสมมาอย่างยาวนานในเกือบทุกประเทศทั่วโลก และมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น สหรัฐอเมริกา เริ่มมีการใช้สารเสพติดตั้งแต่ยุคอาณานิคม โดยเริ่มจากใช้ยาสูบ และแอลกอฮอล์ ต่อมาในช่วงศตวรรษที่ 19 เริ่มพบการใช้ยาเสพติดชนิดอื่นมากขึ้น เช่น ฝิ่น โคเคน กัญชา เฮโรอีน แอมเฟตามีน เป็นต้น การใช้ยาเสพติดที่แพร่หลายมากขึ้นทำให้ปัญหายาเสพติดในสหรัฐอเมริการมีความรุนแรงขึ้น กล่าวคือ

ในปี พ.ศ. 2563 มีผู้เสียชีวิตจากการใช้สารเสพติดเกินขนาด 91,799 คน เพิ่มขึ้นจาก 17,415 คน ในปี พ.ศ. 2543 (National Center on Health Statistics, 2022) ซึ่งรัฐบาลได้พยายามแก้ไขปัญหายาเสพติดมาอย่างจริงจังนับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) ได้ประกาศ “สงครามยาเสพติด” ซึ่งเป็นนโยบายต่อต้านยาเสพติด แต่ไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ เนื่องจากนโยบายดังกล่าวเป็นการแก้ไขปัญหามุ่งเน้นการปราบปรามเป็นหลัก หลายทศวรรษที่ผ่านมาสหรัฐอเมริกาได้ประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดทบทวนเกี่ยวกับฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดหลายฉบับ โดยกฎหมายยาเสพติดของรัฐบาลกลางมีไว้เพื่อควบคุมการใช้ การผลิต การครอบครอง และการจำหน่าย ในขณะเดียวกันแต่ละรัฐก็มีกฎหมายและข้อบังคับเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นของตนเอง (The Conversation, 2020)

สหรัฐอเมริกามีนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับรัฐบาลกลางที่เข้มงวด ในขณะที่นโยบายในระดับมลรัฐเริ่มมีการใช้นโยบายลดทอนความผิดคดียาเสพติดมากขึ้น (decriminalization) โดยรัฐออริกอน (Oregon) เป็นรัฐแรกในสหรัฐอเมริกาที่ยกเลิกความผิดทางอาญาในการครอบครองยาผิดกฎหมาย ซึ่งรวมถึงโคเคน เฮโรอีน ออกซีโคโดน และยาบ้า (The Conversation, 2020) โดยมองว่า ผู้เสพเป็นผู้ป่วยมากกว่ามองผู้เสพเป็นอาชญากร นอกจากนี้ การลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติดสะท้อนผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูอาการติดยาเสพติดของผู้เสพหรือติดยาเสพติด รวมทั้งแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้กระทำผิดที่มีปัญหา

ทางสุขภาพทางร่างกายหรือจิตใจที่เป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างหลายองค์กร ตั้งแต่องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจับกุมผู้กระทำความผิด การดำเนินคดีอาญา และการคุมประพฤติ รวมถึงองค์กรทางสาธารณสุข ทั้งนี้ การบำบัดรักษาผู้เสพหรือติดยาเสพติดนั้นกระทำโดยศาลยาเสพติด (Drug Court) ความสำเร็จของกระบวนการบำบัดรักษาโดยศาลยาเสพติดสะท้อนได้จากจำนวนศาลยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2563 ศาลยาเสพติดในสหรัฐอเมริกามีจำนวน 3,848 แห่ง (National Drug Court Resource Center, 2021) และกระบวนการบำบัดรักษาโดยศาลยาเสพติดสามารถบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้สามารถกลับเข้าสู่สังคม ลดอัตราการกระทำผิดซ้ำ และสามารถลดงบประมาณของแต่ละมลรัฐในการดูแลผู้ต้องขังได้เป็นจำนวนมาก (Office of Justice Programs, 2021) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างเป็นรูปธรรม

ปัญหาด้านยาเสพติดในประเทศไทยเป็นปัญหาที่มีการสะสมมาอย่างยาวนานเช่นกัน ซึ่งก่อให้เกิดผลเสียและผลกระทบต่อสังคมในทุกระดับ ตั้งแต่สถาบันครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศ ถึงแม้ว่า ประเทศไทยมีมาตรการป้องกันและปราบปรามผู้ลักลอบจำหน่ายและผู้เสพยาเสพติดมาโดยตลอด แต่ก็ยังไม่สามารถขจัดและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ เนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นขบวนการที่มีความซับซ้อน และนับวันปัญหาดังกล่าวยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของนโยบายการกำหนดความผิดอาญาเกี่ยวกับยาเสพติด รวมถึง

การใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพติด ดังนั้น ปัญหาเรื่องยาเสพติดจึงเป็นปัญหาที่สมควรได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการร่วมกัน เช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกาที่มีองค์กรที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดหลายองค์กร ทั้งสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (DEA) พนักงานอัยการ ศาล กรมคุมประพฤติ รวมถึงองค์กรทางสาธารณสุขที่ทำงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง ด้วยแนวคิดการพัฒนาและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปพร้อมกับระบบสาธารณสุข ซึ่งหากการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการขององค์กรเหล่านี้มีประสิทธิภาพ จะสามารถลดประมาณการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดได้อย่างมีนัยสำคัญ

ประเทศไทยได้ออกกฎหมายฉบับใหม่ขึ้น เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2564 ราชกิจจานุเบกษา ได้เผยแพร่กฎหมายเกี่ยวกับคดียาเสพติดใหม่ ออกมาจำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติ ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ซึ่งมีผลบังคับใช้ในวันที่ 9 ธันวาคม 2564 โดยในพระราชบัญญัติ ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีหลักการสำคัญ 5 กลุ่ม คือ นโยบายและกลไกในการแก้ไขปัญหายาเสพติด มาตรการควบคุมตัวยาเสพติด มาตรการตรวจสอบทรัพย์สิน กองทุนฯ การบำบัดรักษา และความผิดและบทลงโทษ โดยในภาค 2 การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด มีสาระสำคัญ เช่น การแก้ไขปัญหายาเสพติดหรือผู้ติดยาในมิติทางสาธารณสุขและสุขภาพ ให้โอกาส

กลับตัว ผู้เสพหรือครอบครองในจำนวนเล็กน้อย (ตามกฎหมายกระทรวงกำหนด) สามารถสมัครใจ เข้ารับการบำบัดรักษาได้โดยไม่ต้องถูกดำเนินคดี มีการปรับระบบการบำบัดรักษาทั้งระบบ จากระบบสมัครใจ ระบบบังคับ และระบบ ต้องโทษมาเป็นระบบสมัครใจและระบบบำบัด ตามคำสั่งศาล การมีศูนย์คัดกรองที่ทำหน้าที่ คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยา ความเสี่ยงทางสุขภาพรวมถึงการส่งไป บำบัดและการจัดทำประวัติ การมีศูนย์ฟื้นฟู สภาพทางสังคมที่ติดตามดูแล ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เข้ารับการบำบัด ให้ได้รับสวัสดิการทางสังคม สนับสนุนที่อยู่อาศัย เป็นการชั่วคราว โดยไม่กลับไปทำความผิดซ้ำ เป็นต้น (พระราชบัญญัติ พ.ศ. 2564, 2565)

■ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ คือ การเปรียบเทียบ การบำบัดฟื้นฟูตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา กับการบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ซึ่งผล การศึกษาที่ได้จะถูกนำไปใช้เป็นหลักฐาน ทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวทาง การปรับปรุงการบำบัดฟื้นฟูในคดียาเสพติด ในอนาคต เพื่อให้ประเทศไทยสามารถแก้ไข ปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน

■ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยการวิจัยเอกสาร (documentary research) จากตำรา เอกสาร

บทความทางวิชาการต่าง ๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศที่เกี่ยวกับกฎหมายของสหรัฐอเมริกา และประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย พ.ศ. 2564 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่าง เพื่อให้เห็นช่องว่าง และใช้เป็นหลักฐานทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวทางการปรับปรุงการบำบัดฟื้นฟูในคดียาเสพติดในอนาคต

■ ผลการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างของการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น ไม่ได้มุ่งศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในทุกเนื้อหาสาระ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา วิเคราะห์และเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างในประเด็นของขั้นตอนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่รับผิดชอบในส่วนของการบำบัดฟื้นฟูในคดียาเสพติดระหว่างสหรัฐอเมริกาและประเทศไทย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การบำบัดฟื้นฟู ตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกา

การบำบัดฟื้นฟูในคดียาเสพติดในสหรัฐอเมริกานั้นเน้นการบำบัดฟื้นฟูแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน และการบำบัดฟื้นฟูแบบอิสระ โดยผู้ที่ต้องการเข้ารับการบำบัดสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือจากรัฐได้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตาม มาตรการในการสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นอำนาจของศาล

ยาเสพติด (Drug Court) ซึ่งเป็นศาลที่เกิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับคดียาเสพติดที่มีเพิ่มมากขึ้น ศาลยาเสพติดจัดตั้งขึ้นครั้งแรก ณ เมืองไมอามี รัฐฟลอริดาในปี ค.ศ. 1989 (พ.ศ. 2532) (Marlowe, 2010)

สำหรับขั้นตอนการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) (The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971) ซึ่งเป็นกฎหมายที่พัฒนาจากความล้มเหลวในการใช้กฎหมายที่เน้นการปราบปรามโดยละเลยผู้ติดยาเสพติด กฎหมายฉบับนี้เป็นการรวมระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญากับระบบการบำบัดรักษาเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งได้กำหนดหลักการบำบัดสำหรับผู้ที่ถูกตัดสินว่ากระทำความผิดอาญา และผู้ที่ติดยาเสพติดที่ยังไม่ได้ถูกพบว่ากระทำความผิดอาญาให้ได้รับการบำบัดฟื้นฟู ตามขั้นตอนดังนี้ (ธัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง, 2560)

ขั้นตอนที่ 1 การพิจารณาเบื้องต้น

1. เมื่อผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู หรือญาติพี่น้องของผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ยื่นคำร้องให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลต่ออัยการ

2. เมื่ออัยการได้รับคำร้องแล้วมีเหตุอันเชื่อได้ว่าบุคคลในคำร้องเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่ควรเชื่อได้ว่า สถานบำบัดรักษาของรัฐจะไม่ยอมรับบุคคลในคำร้องเข้ารับการบำบัด ให้อัยการยื่นคำร้องขอต่อศาลเพื่อส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปควบคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดฟื้นฟูตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ของอัยการแล้วศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมา

ปรากฏตัวต่อศาล เพื่อให้คณะแพทย์ตรวจพิสูจน์ และถ้าต้องการรับฟังพยานหลักฐาน ศาลจะทำการไต่ถามคำร้องขอนั้นและมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติดโดยตรง

ขั้นตอนที่ 2 การพิจารณาคดีในศาล

เมื่อผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดมาพบศาล ศาลต้องแจ้งสิทธิให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดจะได้รับทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาลทราบทันที ศาลแต่งตั้งแพทย์สองคนเพื่อทำหน้าที่ตรวจพิสูจน์ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติด และศาลอาจสั่งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดไปอยู่ในความควบคุมดูแลผู้อำนวยการของสถานพยาบาลในระยะเวลาไม่เกิน 30 วัน เพื่อดำเนินการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดจริงหรือไม่ และแพทย์ต้องทำรายงานส่งตามที่ศาลกำหนด ถ้ารายงานของแพทย์แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าติดยาเสพติดเป็นผู้ติดยาเสพติดจริงและต้องได้รับการบำบัด หรือตามรายงานของแพทย์ระบุว่าไม่สามารถสรุปผลได้ ศาลต้องจัดให้มีการสืบสวนเพื่อรับฟังพยานโดยทันที ศาลต้องออกหมายนัดเวลาและสถานที่สำหรับรับฟังพยานหลักฐานไปยังผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดและทนายความ ซึ่งเอกสารหมายนัดต้องแจ้งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดดำเนินการยื่นข้อเสนอของเขาภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับคำบอกกล่าวสิทธิ เพื่อให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาทราบข้อเท็จจริงทั้งหมดเกี่ยวกับรายละเอียดที่เขาถูกกล่าวหา โดยมีคณะลูกขุนเป็นผู้ตัดสินว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด

ขั้นตอนที่ 3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

หากศาลรับฟังพยานหลักฐานแล้วตัดสินว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ ต้องได้รับ

การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดที่สถานพยาบาลเพื่อควบคุมดูแล และเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาลนั้นเป็นเวลา 6 เดือน เว้นแต่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด และได้รับการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว อาจปล่อยตัวผู้ป่วยก่อนครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือนได้

หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย การดำเนินคดี และการตัดสินของศาลในสหรัฐอเมริกา คือ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (Drug Enforcement Administration : DEA) ซึ่งก่อตั้งขึ้นใน ค.ศ. 1973 (พ.ศ. 2516) ภารกิจของสำนักงานฯ คือ การบังคับใช้กฎหมายและระเบียบว่าด้วยสารควบคุมของสหรัฐอเมริกา (The Controlled Substances Act of the United States) โดยปี พ.ศ. 2565 สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (Drug Enforcement Administration : DEA) มีสำนักงานภายในประเทศ 239 แห่ง และมีสำนักงานต่างประเทศ 92 แห่ง ใน 69 ประเทศ (United States Drug Enforcement Administration, 2022) ซึ่งอำนาจหน้าที่ของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา มีดังนี้ (สมชาย อุดมศรีสาราญ, ประเสริฐศักดิ์ ฌรงศรีรักเดช, พรพิมล โคจิรัตน์, จุไรรัตน์ จริยธรรมานุกุล และ เบญจมาภรณ์ สมทวิศิลป์, 2562)

1. สืบสวนและดำเนินการฟ้องคดีสำหรับการผิดที่มีการฝ่าฝืนกฎหมายสารควบคุมที่มีการกระทำความผิดขึ้นในระหว่างรัฐหรือในระดับนานาชาติ

2. สืบสวนและดำเนินการฟ้องคดีสำหรับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ก่อให้เกิดความรุนแรงในชุมชนหรือในประเทศด้วยการข่มขู่หรือทำให้เกิดความกลัว

3. ร่วมมือกับสหพันธรัฐ มลรัฐ ชุมชน และองค์กรต่างประเทศ เพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลในการแก้ปัญหาเสพติดภายในประเทศ

4. ยึดทรัพย์สินที่ใช้หรือจะใช้ในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด รวมถึงทรัพย์สินที่ได้มาจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

5. บังคับใช้กฎหมายสารควบคุมอันมีวัตถุประสงค์ในการควบคุมการผลิต การจำหน่าย และการแจกจ่ายสารควบคุมที่ถูกกฎหมาย

6. ร่วมมือกับสหพันธรัฐ มลรัฐ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติด และร่วมมือในการสอบสวนระหว่างมลรัฐ และในระดับนานาชาติ

7. ร่วมมือกับสหพันธรัฐ มลรัฐ ชุมชน และรัฐบาลต่างประเทศในการลดปริมาณยาเสพติดในสหรัฐอเมริกา

8. ร่วมมือกับต่างประเทศในการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติด

9. ประสานงานกับองค์การสหประชาชาติ และองค์กรอื่น ๆ ในการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ

2. การบำบัดฟื้นฟู ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย พ.ศ. 2564

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2564) ภาค 2 การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคม แก่ผู้ติดยาเสพติด ได้บัญญัติว่า (พระราชบัญญัติ

พ.ศ. 2564, 2565)

“การบำบัดรักษา” หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมถึงตลอดถึงการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามหลังการบำบัดรักษา

“การฟื้นฟูสมรรถภาพ” หมายถึง การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดพฤติกรรมการเสพยาเสพติด และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ

“การฟื้นฟูสภาพทางสังคม” หมายความว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านที่อยู่อาศัย การศึกษา อาชีพ ตลอดจนการติดตามดูแลช่วยเหลือจนสามารถกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีรายละเอียดดังนี้

มาตรา 113 ผู้ใดยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพตามมาตรา 164 และได้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจจะตรวจพบอีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือ

สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้น
ไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว

มาตรา 114 ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส.
หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจ
พบผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำ
ความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 162
หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่ง
ยาเสพติดเพื่อเสพยาตามมาตรา 164 ถ้าไม่ปรากฏ
ว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรือ อยู่ในระหว่างถูก
ดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่
มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุก
ตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจ
ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมี
พฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่น
หรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท
หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ ของยาเสพติดที่ใช้
และสมควรได้รับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน
ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ
ส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือ
ศูนย์คัดกรองต่อไป เมื่อผู้สมัครใจเข้ารับ
การบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งได้รับการบำบัด
รักษาและปฏิบัติครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษา
และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศใน
ราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือ
ว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจาก
หัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ผู้นั้นไม่มีความผิด
ในมาตราดังกล่าว

หากผู้ได้รับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง
หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัด
รักษาจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและ

ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดโดยประกาศใน
ราชกิจจานุเบกษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติด
หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำ
ประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนี
หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา
ดังกล่าวเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับ
การบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง

มาตรา 115 เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษา
ผู้ติดยาเสพติด ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงาน
ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ มีหน้าที่และอำนาจ
ดังต่อไปนี้

(1) ตรวจหรือค้นผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัย
ว่าเสพยาเสพติด

(2) ยึดยาเสพติดจากผู้ครอบครองยาเสพติด

(3) ตรวจหรือทดสอบหรือสั่งให้รับการตรวจ
หรือทดสอบสารเสพติดในร่างกายของบุคคล
เมื่อมีเหตุจำเป็นประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่า
บุคคลนั้นเสพยาเสพติดในเคหสถาน สถานที่ใด ๆ
หรือยานพาหนะ

(4) สอบถามและตรวจสอบ เพื่อทราบชื่อ
อาชีพ ที่อยู่ ประวัติ รายได้ และพฤติการณ์อื่น
ของบุคคล ตาม (1) (2) หรือ (3)

(5) สอบถามความสมัครใจและให้ลงนาม
สมัครใจหรือไม่สมัครใจได้รับการบำบัดรักษา

(6) เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตาม (1)
(2) (3) (4) และ (5) และเพื่อส่งตัวผู้นั้นไปยัง
สถานพยาบาลยาเสพติด จะให้บุคคลนั้นอยู่
ในความดูแลเป็นการชั่วคราวได้แต่ต้องไม่เกิน
24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ตรวจหรือทดสอบว่า
บุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย

(7) บันทึกพฤติการณ์แห่งการดำเนินการ
ตาม (1) (2) (3) (4) (5) และ (6) และส่งไปยัง
พนักงานสอบสวนเพื่อเก็บไว้เป็นพยานหลักฐาน

ในกรณีที่จะดำเนินคดีกับบุคคลนั้น หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมกำหนดในกฎกระทรวง เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ตำแหน่งใด หรือระดับใดจะมีหน้าที่และอำนาจตามที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมกำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 116 ให้กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดสถานที่ที่เป็นศูนย์คัดกรอง ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ศูนย์คัดกรองมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (1) ตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย
- (2) คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต
- (3) พิจารณาส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (4) จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองและข้อมูลอื่นของผู้รับการคัดกรอง

มาตรา 117 ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่และอำนาจดำเนินการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผล ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องจัดทำและเก็บข้อมูลประวัติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด แล้วแต่กรณี

หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย คือ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ซึ่งอำนาจและหน้าที่ ป.ป.ส. ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีดังนี้ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (ม.ป.ป.)

1. ดำเนินงานในฐานะหน่วยงานปฏิบัติของคณะกรรมการ ป.ป.ส. ตามหน้าที่และอำนาจที่กำหนด
2. พิจารณาให้คำแนะนำและประสานงานกับราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ เพื่อจัดทำแผนงานและโครงการด้านการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ
3. ประสานนโยบาย แผน งบประมาณ และการปฏิบัติงานด้านการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน
4. ประสาน ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปตามนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อเสนอ คณะกรรมการ ป.ป.ส.
5. เป็นหน่วยงานกลางของประเทศในการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์สภาพปัญหา และมาตรการด้านการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด และสนับสนุนข้อมูล

ข่าวสารวิชาการ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้ง ส่งเสริมให้มีการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้และความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับยาเสพติด

6. ประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการตามประมวลกฎหมายนี้ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการ ป.ป.ส. และสำนักงาน ป.ป.ส.

7. ประสานความร่วมมือกับต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศในด้านการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด

8. ออกระเบียบเพื่อให้มีการปฏิบัติการตามประมวลกฎหมายนี้

9. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่ประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของสำนักงาน ป.ป.ส. หรือตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ส. มอบหมาย

■ สรุปและอภิปรายผล

ผลการเปรียบเทียบการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปีค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) (The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971) ของสหรัฐอเมริกากับการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ของประเทศไทย พบว่า ขั้นตอนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดระหว่างสองประเทศมีความแตกต่างกันตามเงื่อนไขด้านบริบทพื้นที่ นโยบายหลักของประเทศ การกระจายอำนาจ

และหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยหน่วยงานหลักของสหรัฐอเมริกา คือ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (DEA) ส่วนหน่วยงานหลักของประเทศไทย คือ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ที่เหมือนกัน และแตกต่างกัน ดังนี้

ความเหมือน :

1. การปฏิบัติงานด้านการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และบทบัญญัติต่าง ๆ ร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน

2. การศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหามาตรการด้านการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลในการแก้ปัญหายาเสพติดให้ประชาชนภายในประเทศรับทราบ

3. การประสานความร่วมมือกับต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด

ความแตกต่าง :

1. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (DEA) มีสำนักงานตั้งอยู่ในสหรัฐอเมริกา และในหลายประเทศทั่วโลก ในขณะที่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ตั้งอยู่ในประเทศไทยเท่านั้น

2. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (DEA) เป็นหน่วยงานที่กำหนดประเภทของสารเสพติด ในขณะที่ในประเทศไทยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่กำหนดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ และกำหนดเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์

3. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สหรัฐอเมริกา (DEA) มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบและยึดทรัพย์สินที่ใช้หรือจะใช้ในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ในขณะที่การตรวจสอบทรัพย์สิน ยึดหรืออายัดทรัพย์สินในประเทศไทยเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สิน

4. การส่งตัวผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสหรัฐอเมริกาเป็นอำนาจหน้าที่ของศาลยาเสพติด ในขณะที่ประเทศไทยเป็นอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ และศูนย์คัดกรองในการพิจารณาส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

5. สหรัฐอเมริกาให้อำนาจหน้าที่แก่สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สหรัฐอเมริกา (DEA) ในการจัดการปัญหายาเสพติดแบบเบ็ดเสร็จ และมีศาลยาเสพติด (Drug Court) ที่รับผิดชอบคดียาเสพติดอย่างชัดเจน ในขณะที่ ประเทศไทยมีการดำเนินงานหลายขั้นตอน และต้องส่งต่อหลายหน่วยงานทำให้เกิดความล่าช้า

ผลจากการวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของจิตรสุนน พดุมภิญโญ (2560) ที่ทำการศึกษาทบทวนและเปรียบเทียบกับกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ และเนเธอร์แลนด์ ซึ่งพบว่า กฎหมายยาเสพติดของของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันตามนโยบายหลักของประเทศ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของธานี วรภัทร์, วศิน สุวรรณรัตน์, สุชาติ จันทรพรหมมา และวิเชษฐ์ ลินประสิทธิ์กุล,

2563) ศึกษานโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดของประเทศไทยกับต่างประเทศ ได้แก่ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส สวิตเซอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกา และโปรตุเกส ผลการศึกษา พบว่า นโยบายหลักของประเทศไทยมุ่งเน้นที่ปราบปรามเป็นหลัก ในขณะที่ นโยบายของต่างประเทศเป็นนโยบายเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด หรืออาจกล่าวได้ว่า นโยบายมีความแตกต่างกันตามนโยบายหลักของแต่ละประเทศนั่นเอง

■ บัณฑิตเห็น/ข้อเสนอแนะ

ข้อดีของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (DEA) คือ การเป็นองค์กรเฉพาะที่ดำเนินการเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด ทำให้ทราบปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในประเทศ รวมทั้งที่มาของปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน ส่งผลให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ และตรงจุด ส่วนข้อเสีย คือ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสหรัฐอเมริกา (DEA) อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลกลาง นโยบายที่ประกาศใช้จึงขึ้นอยู่กับผู้นำหรือประธานาธิบดีในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งหากมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลและมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายย่อมส่งผลให้นโยบายการจัดการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดขาดความต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ของนโยบาย

สำหรับผลจากการเปรียบเทียบนโยบายและมาตรการทางกฎหมายการบำบัดฟื้นฟูในคดียาเสพติดระหว่างสหรัฐอเมริกาและประเทศไทย ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ศาลยาเสพติด

(Drug Court) ประสบความสำเร็จในการบำบัด และช่วยเหลือผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ช่วยลดปัญหาการกระทำความผิดซ้ำ และลด ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการแก้ปัญหา ยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่ประเทศไทยยัง ไม่มีการตั้งศาลยาเสพติดอย่างเป็นทางการ ทั้ง ๆ ที่ประเทศไทยมีจำนวนคดียาเสพติด สูงที่สุดเป็นอันดับ 1 จากจำนวนการจับกุม คดีอาชญากรรมของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ประเภทคดีอาญา และคดีสำคัญตาม พ.ร.บ. ที่มีโทษทางอาญา) จำนวนคดียาเสพติดเป็น คดีอาญาที่มีสถิติสูงเป็นอันดับ 1 มายาวนาน หากมีศาลที่ทำหน้าที่พิจารณาคดียาเสพติด โดยเฉพาะเหมือนสหรัฐอเมริกา อาจจะทำให้ การอำนวยความสะดวกมีความสะดวกรวดเร็ว มากยิ่งขึ้น เนื่องจาก ในการพิจารณาคดีแต่ละคดี ใช้เวลานานขึ้น แต่การบำบัดรักษาผู้ติด ยาเสพติดต้องได้รับการดำเนินการอย่างเร่งด่วน ดังนั้น การมีศาลยาเสพติดมีแนวโน้มช่วยแก้ไข ปัญหาส่วนนี้ได้ นอกจากนี้ ประเทศไทยควรให้ ความสำคัญกับการกระจายอำนาจจากส่วนกลาง สู่ท้องถิ่น โดยผลักดันและสนับสนุนให้ชุมชน และผู้นำชุมชนมีบทบาทในการบำบัดฟื้นฟูและ ให้โอกาสผู้ที่เคยกระทำผิดได้กลับคืนสู่สังคม เพื่อลดปัญหาการกลับไปกระทำความผิดซ้ำ ในอนาคต

■ บรรณานุกรม

จิตรสุนทร พุฒิกัญญา. (2560). กฎหมายควบคุม ยาเสพติดเปรียบเทียบ. *วารสารกฎหมาย สุขภาพและสาธารณสุข*, 3(2), 148-166.
ธัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง. (2560). ปัญหา

การควบคุมตัวผู้ถูกกล่าวหาในพระราชบัญญัติ พ้นพสุสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. *วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ*, 27(2), 41-54.
ธานี วรภัทร์, วศิน สุวรรณรัตน์, สุชาติา จันทรพรหมมา และวิเชษฐ์ สันประสิทธิ์กุล. (2563). *นโยบายและมาตรการทางกฎหมาย ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ในประเทศไทย* (รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)

พระราชบัญญัติ พ.ศ. 2564. (2565). *ราชกิจจานุเบกษา, เล่มที่ 138* (ตอนที่ 73 ก), 1-80.

สมชาย อุดมศรีสำราญ, ประเสริฐศักดิ์ ณรงค์รักเดช, พรพิมล โคจิรัตน์, จุไรรัตน์ จริยธรรมานุกูล และเบญจมาภรณ์ สมทวิศิลป์. (2562). รายงานกลุ่มที่ 2 เรื่อง *Drug Enforcement Administration Philadelphia Field Division* สำนักงานป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดเมืองฟิลาเดเฟีย รัฐธรรมนุญฉบับแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 4 ของสหรัฐอเมริกา. ค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2565, จาก <https://oia.coj.go.th/th/content/category/detail/id/8/cid/9216/iid/159243>

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด. (ม.ป.ป.). *โครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด* (ป.ป.ส.). ค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.oncb.go.th/Home/Pages/structure.aspx>
Marlowe, D. B. (2010). *Research Update on Adult Drug Courts*. Retrieved May 22,

- 2022, http://www.antonioacasella.eu/archila/Marlowe_drug_courts_2010.pdf
- National Drug Court Resource Center. (2021). *Treatment Courts Across the United States (2020)*. Retrieved May 22, 2022, from https://ndcrc.org/wp-content/uploads/2021/08/2020_NDCRC_TreatmentCourt_Count_Table_v8.pdf
- National Center on Health Statistics. (2022). *Overdose Death Rates*. Retrieved May 22, 2022, <https://nida.nih.gov/drug-topics/trends-statistics/overdose-death-rates>
- Office of Justice Programs. (2021). *Drug Courts*. Retrieved May 22, 2022, from <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/238527.pdf>
- The Conversation. (2020). *Oregon Just Decriminalized All Drugs—Here’s Why Voters Passed This Groundbreaking Reform*. Retrieved May 22, 2022, from <https://www.usnews.com/news/best-states/articles/2020-12-10/oregon-just-decriminalized-all-drugs-heres-why-voters-passed-this-groundbreaking-reform>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2021). *World Drug Report 2021 Booklet 1 – Executive summary / Policy implications*. Retrieved May 22, 2022, from https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_1.pdf
- United States Drug Enforcement Administration. (2022). *Divisions*. Retrieved May 22, 2022, from <https://www.dea.gov/divisions>.

