



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการเสพติดนั้นเป็นปัญหาสังคมร้ายแรง ที่นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยทำให้ร่างกายของผู้เสติดมีสภาพเสื่อมโทรม เนื่องจากผู้เสติดจะมีอาการเสติดทางกาย (Physical Dependence) หากหยุดเสติดก็จะมีอาการขาดยา (Withdrawal Symptoms) และมีอาการเสติดทางใจ (Psychic Dependence) มีความต้องการเสติดอยู่เสมอ¹ ยังเป็นสาเหตุสำคัญแห่งการเกิดอาชญากรรมมากมาย โดยเฉพาะอาชญากรรมที่กระทำเพื่อให้ได้ทรัพย์สินมาซื้อหายเสติดที่เรียกว่า "อาชญากรรมเพื่อผลกำไร"² ซึ่งปัญหาดังกล่าวได้ก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมหาศาล ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม รวมทั้งกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของชาติ และมีแนวโน้มว่าปัญหาจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ

รัฐบาลได้ตระหนักถึงภัยอันตรายอันร้ายแรงจากปัญหาหายาเสติด และ

¹Robert J.Wicks and Jerome J. Platt,Drug Abus:A Criminal Justice Primer (U.S.A.:Benziger Bruce and Glencoe Inc.,1977),P.8.

²เสริน บุณณะ หิตานนท์, "ปัญหาหายาเสติดในประเทศไทย,"บทบัณฑิตย์ 34 (2520):69.

ปัญหาที่เป็นผลพวงมาจากปัญหายาเสพติดดังกล่าว จึงกำหนดนโยบายเพื่อการมุ่งลดปริมาณยาเสพติด (Supply Reduction) และมุ่งลดความต้องการยาเสพติด (Demand Reduction)³ ทั้งนี้โดยให้ใช้มาตรการหลัก 4 ประการ คือ มาตรการปราบปราม มาตรการควบคุมพืชเสพติด มาตรการป้องกันยาเสพติดและมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจากภาพรวมของการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมาในระยะแรกๆที่มุ่งใช้แต่มาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดพบว่าไม่สามารถสกัดกั้นหรือหยุดยั้งปัญหาเสพติดอย่างเด็ดขาดได้ ทว่ายังคงมีผู้ติดยาเสพติดอยู่เป็นปัญหาแก่สังคมจำนวนมาก ซึ่งผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่แล้วมักเป็นกลุ่มเด็กวัยรุ่น เยาวชน และประชาชนทั่วไป* อันเป็นทรัพยากรที่มีค่าและเป็นแรงงานที่สำคัญของชาติ ในระยะหลังจึงมีการนำมาตรการด้านบำบัดรักษามาใช้ ในการแก้ไขช่วยเหลือผู้เสพยาให้หายขาดจากการเป็นทาสยาเสพติด และกลับเข้าสู่สังคมใช้ชีวิตตามปกติโดยไม่ต้องเป็นภาระแก่สังคมอย่างจริงจังขึ้น

มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่รัฐนำมาใช้เพื่อสนองต่อนโยบายที่มุ่งลดความต้องการยาเสพติดของประชาชนนั้น ประกอบด้วย

- มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจ (Voluntary System) ซึ่งมีหลักการให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดมาขอรับการบำบัดรักษาก่อน ความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยผู้เสพยาจะถูกส่งไปยังสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้น ทว่าการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงตามวิธีการของแพทย์จนกระทั่ง

³จักรเทพ เอมชบุตร, "จับเข้าคุกเรื่องการบำบัดรักษา," วารสารต่อต้านยาเสพติด 2 (มกราคม-มิถุนายน 2529):42.

*ข้อมูลจากรายงานสรุปผลการปราบปรามยาเสพติดประจำปี 2535 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้บ่งชี้ว่า ช่วงอายุผู้ที่กระทำความผิดในคดียาเสพติดมากที่สุด ได้แก่ อายุ 21-25 ปี , อายุ 26-30 ปี และอายุ 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.62 , 19.75 และ 16.17 ตามลำดับ.

หายขาด และได้รับหนังสือรับรองจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนด เพื่อให้ได้รับการยกเว้นโทษ⁴

- มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบต้องโทษ (Convicted System) ใช้สำหรับกรณีผู้ติดยาเสพติดที่ไม่สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาและถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย เมื่อศาลมีคำพิพากษาลงโทษแล้ว ราชทัณฑ์จะนำตัวไปลงโทษและพิจารณาส่งไปทำการบำบัดรักษา ณ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ หรือกรณีศาลมีคำพิพากษาให้รอการลงโทษหรือรอการกำหนดโทษ และกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยให้ผู้ติดยาเสพติดไปรับการบำบัดรักษา⁵ พนักงานคุมประพฤติก็จะดูแลให้ผู้ติดยาเสพติดนั้นเข้ารับการบำบัดรักษาตามเงื่อนไขคุ้มครองความปลอดภัยที่ศาลกำหนด

- มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับรักษา (Compulsory System) ซึ่งได้กำหนดให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจนำตัวผู้ต้องโทษฐานเสพยาเป็นครั้งที่สามที่พ้นโทษแล้ว ไปทำการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่⁶

นอกจากนี้ก็ยังมีความมาตรการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบของวิธีการเพื่อความปลอดภัย ซึ่งมีหลักการให้อำนาจศาลกำหนดในคำพิพากษาห้ามผู้ติดยาเสพติด ภายใต้อำนาจระยะเวลาไม่เกิน 2 ปีนับแต่วันพ้นโทษหรือวันปล่อยตัวโดยหากผู้ติดยาผู้นั้นไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด ให้ศาลสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลได้อีกด้วย⁷

⁴พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 94.

⁵ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 (4).

⁶พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 98.

⁷ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49.

อย่างไรก็ดี แม้จะมีมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดชื้ออยู่หลายรูปแบบตามที่กล่าวมานี้ แต่การดำเนินงานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยใช้มาตรการดังกล่าว ก็ล้วนแต่มีปัญหอันเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งสิ้น อาทิ วิธีการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจนั้นไม่มีมาตรการบังคับและลงโทษแก่ผู้ติดยาเพื่อให้อยู่รับการรักษาทุกชั้นตอนจนหายขาด ผู้ติดยาจึงมักกลับมาติดยาซ้ำในเวลารวดเร็ว, วิธีการบำบัดรักษาในระบบต้องโทษก็ยังคงขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างถูกวิธีจนครบชั้นตอน เนื่องจากกรมราชทัณฑ์ขาดแคลนงบประมาณบุคลากร ผู้ชำนาญการ ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจ ส่วนวิธีการบำบัดรักษาในระบบบังคับให้ผู้พ้นโทษฐานเสพยาเสพติดเป็นครั้งที่สามเข้ารับการบำบัดรักษานั้น ในทางปฏิบัติก็ยังไม่มีการนำมาใช้ เนื่องจากยังไม่มีสถานบำบัดแบบบังคับมารองรับ รวมทั้งไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลการต้องโทษฐานเสพยาแล้วสามครั้งของผู้ติดยาเสพติดได้ สำหรับวิธีการบังคับบำบัดรักษาในรูปแบบของการใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยนั้น คงมีปัญหาเช่นกันในเรื่องที่ศาลมักไม่ค่อยเห็นความสำคัญในการสั่งห้ามเสพยาเสพติด⁸ และก็ยังขาดมาตรการบังคับให้เป็นไปตามคำสั่งศาล ภายหลังจากกรณีศาลมีดุลพินิจสั่งห้ามเสพยาเสพติดแล้วอีกด้วย

จากปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว กอปรกับในแผนบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ได้กำหนดนโยบายในการเร่งให้มีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยระบบบังคับที่สมบูรณ์ขึ้น ดังนั้น ในปีพ.ศ. 2533 รัฐบาลจึงเสนอร่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การพิจารณาของสภา ซึ่งต่อมาสภานิติบัญญัติแห่งชาติให้ผ่านร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวและประกาศใช้ เป็นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา

⁸จิตติ เจริญนำ, "กฎหมายและการวิเคราะห์พยานหลักฐานคดียาเสพติด,"วารสารอัยการ 186 (กันยายน 2536): 174-178.

เสพติด พ.ศ. 2534 เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2534⁹

พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวมีหลักการกำหนดให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ที่ถูกจับในความผิดฐานเสพยาหรือครอบครองยาเสพติดประเภท 1 (เช่น เฮโรอีน) ประเภท 2 (เช่น คีน, มอร์ฟิน) และประเภท 5 (เช่น กัญชา) ไปเข้ารับการตรวจพิสูจน์ยาเสพติดยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และถ้าพบว่าบุคคลนั้นติดยา ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพรับตัวจากพนักงานสอบสวนไว้เพื่อดำเนินการบำบัดรักษาทันที โดยมีต้องส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นกลับมาดำเนินการขบวนพิจารณาพิพากษาทางศาลก่อนแต่ประการใด ซึ่งหลักการส่งตัวผู้ต้องหาเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนี้ จะทำให้ผู้ต้องหาในฐานะเป็นเพียง "ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ" มิใช่ "จำเลย" หรือ "นักโทษ" อันนับได้ว่าเป็นการสอดคล้องและตอบรับกับแนวความคิดทางสากลที่ยอมรับกันในเรื่อง "ผู้ติดยาเสพติดเป็นเพียงผู้ป่วยมิใช่อาชญากร"¹⁰ ได้ดีที่สุดที่สุดประการหนึ่ง

จากการศึกษาพบว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ซึ่งมุ่งเน้นประสิทธิภาพในการลดจำนวนผู้ติดยาเสพติด ด้วยวิธีการบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ตกเป็นผู้ต้องหาให้พ้นจากการติดยาเสพติด โดยให้อำนาจเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารส่งตัวผู้ต้องหาติดยาเสพติดบางประเภทเข้ารับการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

⁹พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 108 ตอนที่ 205 ฉบับพิเศษ เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2534 โดยให้มีผลบังคับใช้ได้ตั้งแต่วันที่ 26 พฤศจิกายน 2534 เป็นต้นไป

¹⁰ประเทือง ฐนิยผล, "การใช้วิธีการบำบัดรักษาและอบรมฟื้นฟูจิตใจ (แบบบังคับ) แทนการใช้เรือนจำต่อผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529), หน้า 67.

บบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยลำพัง ปราศจากกระบวนการยุติธรรมทางศาลนั้น ยังมีข้อบกพร่อง มีข้อจำกัดบางประการในเรื่องความชัดเจน อันอาจก่อให้เกิดปัญหากระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพในร่างกายของบุคคลได้ง่าย อาทิ กฎหมายมิได้กำหนดระยะเวลาการนำส่งตัวผู้ต้องหาจากพนักงานสอบสวนไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อเข้ารับการตรวจพิสูจน์สารเสพติด ซึ่งหากนำส่งล่าช้าก็อาจไม่สามารถตรวจพิสูจน์สารเสพติดในบัสสาวะให้ได้ผลถูกต้องได้, กฎหมายไม่มีบทบัญญัติเพื่อให้สิทธิแก่ผู้ต้องหาในการอุทธรณ์คำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราวระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ แม้เป็นเรื่องสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลที่รัฐควรต้องให้ความคุ้มครองเป็นอย่างยิ่ง, กฎหมายยังขาดบทบัญญัติที่ชัดเจนในเรื่องอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ในการปฏิบัติหน้าที่ ทั้งที่เป็นเรื่องซึ่งมีความจำเป็นทั้งต่อประชาชนที่อาจถูกลิดรอนสิทธิเสรีภาพ และต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอันควรจะได้รู้ถึงขอบเขตอำนาจของตนเพื่อรอดพ้นจากการถูกฟ้องร้องดำเนินคดี , ฯลฯ

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรีบดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง อุดช่องว่างที่เป็นปัญหาของกฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เพื่อให้เป็นกฎหมายที่มีความชัดเจนในการบังคับใช้ ป้องกันมิให้สิทธิเสรีภาพของบุคคลโดยเฉพาะเสรีภาพในร่างกายถูกละเมิด และมีหลักประกันว่าบุคคลจะไม่ถูกกักขังอย่างไม่เป็นธรรม เพื่อยังความยุติธรรมไว้ให้แก่ประชาชนผู้อยู่ภายใต้กฎหมายอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรมกันทุกคน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการท้าวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อศึกษาถึงแนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนำระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมาใช้ในคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้ในประเทศไทย

2. เพื่อศึกษาถึงวิธีการและหลักเกณฑ์ทางกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งกฎหมายของไทยและต่างประเทศ
3. เพื่อศึกษาถึงการใช้อำนาจของรัฐ ในการบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดบางประเภท โดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล
4. เพื่อศึกษาถึงปัญหาช่องว่าง ข้อบกพร่องของกฎหมาย ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 อันเป็นกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน
5. เพื่อศึกษาถึงแนวทางการปรับปรุงกฎหมายดังกล่าว ให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับความคุ้มครองสิทธิทางกฎหมายอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตในการวิจัย เรื่องนี้กำหนดไว้โดยจะทำการศึกษาถึง แนวความคิดในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพและการใช้อำนาจรัฐในการออกกฎหมายเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนำระบบบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพมาใช้ในคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้ในประเทศไทย ต่อจากนั้นจะเข้าสู่การพิจารณาโครงสร้างของกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งในส่วนนี้จะได้พิจารณากฎหมายลักษณะดังกล่าวที่มีอยู่ในต่างประเทศ และกฎหมายของไทยอันได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ตลอดจนหลักการใช้อำนาจของรัฐในการนำเอาผู้ต้องหาในคดียาเสพติดบางประเภทมาบังคับรักษาโดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล ในส่วนสุดท้ายก็จะพิจารณาถึงปัญหาช่องว่างและข้อบกพร่องของบทบัญญัติแห่งกฎหมาย พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 โดยเฉพาะในเรื่องที่มีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชน และปราศจากหลักประกันว่าประชาชนจะไม่ถูกกลั่นแกล้งอย่างไม่เป็นธรรม

สมมติฐานของการวิจัย

มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติดให้โทษ อันได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ซึ่งมีหลักการบังคับให้ผู้ต้องหาคติยาเสพติดบางประเภทเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาลนั้น ยังคงมีบทบัญญัติที่ขาดความชัดเจน มีปัญหาช่องว่างและข้อบกพร่องอยู่หลายประการ โดยหากต่อไปมีการบังคับใช้ในทางปฏิบัติ ย่อมไม่สามารถให้เป็นหลักประกันและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพแก่ประชาชนได้อย่างเพียงพอ ดังนั้นจึงควรมีการปรับปรุงแก้ไขมาตรการทางกฎหมาย เพื่อให้มีความชัดเจนและเหมาะสม ตลอดจนเป็นหลักประกันที่ดีในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคลให้ได้รับความเป็นธรรมยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยในรูปแบบ การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยจะทำการศึกษาและวิเคราะห์บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนค้นคว้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ ตำรากฎหมาย วารสาร เอกสารการสัมมนา รวมทั้งงานวิจัยทางวิชาการอื่น ๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ และนำข้อมูลเหล่านั้นมาศึกษาวิเคราะห์ห้อย่างเป็นระบบ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบและเข้าใจถึงแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการนำระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมาใช้ในคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้ในประเทศไทย
2. ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งของไทยและต่างประเทศ

3. ทาาให้เข้าใจถึงการใช้อำนาจของรัฐในการบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดบางประเภท โดยไม่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล

4. ทาาให้ทราบและเข้าใจในปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกฎหมายในเรื่องการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อันได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 อย่างแท้จริง

5. เป็นแนวทางเสนอแนะหรือเป็นข้อมูลเสนอฝ่ายบริหารที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ให้มีความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY