

มาตรการทางกฎหมาย ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
ที่รัฐอนุญาตให้ใช้
LEGAL MEASURES TO REDUCE THE HARM FROM DRUG USE THAT
THE STATE PERMITS TO USE

¹สุภัทสร เวศสุวรรณ และ ²ธานี วรภัทร์
¹Supassara Wessuwan and ²Thanee Vorapatr

มหาวิทยาลัยรังสิต, ประเทศไทย
Rangsit University, Thailand.

¹fame_supas25@hotmail.com

Received: September 10, 2023; Revised :November 2, 2023; Accepted :December 30, 2023

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในประเทศไทยและต่างประเทศ 2) ศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในประเทศไทยกับของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศโปรตุเกส ประเทศเนเธอร์แลนด์ และประเทศสวิตเซอร์แลนด์ และ 3) วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในเชิงกฎหมาย ในแก้ไขปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายในแต่ละที่ เพื่อเป็นมาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเสพติด การศึกษาในครั้งนี้เป็นการใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจาก เอกสารแนวคิด ทฤษฎี และกฎหมายทั้งในประเทศไทยกับต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เพื่อเป็นมาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเสพติด ผลการศึกษพบว่า ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดควรจะใช้กับบุคคลที่เป็นอาชญากรเท่านั้น ควรมุ่งเน้นมาตรการป้องกันเป็นหลักกับงานทางด้านกายภาพและสาธารณสุข พร้อมทั้งมีการผ่อนปรนการลงโทษทางอาญาให้เหมาะสม โดยใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุขและทางปกครองเข้ามาควบคุมแทน มีการอนุญาตให้ใช้สารเสพติดบางชนิดบางประเภทได้ โดยการควบคุมปริมาณ มีการขึ้นทะเบียนผู้เสพ ผู้เสพติดที่ต้องพึ่งพายาเสพติด มีการรักษาอาการเสพติดจากแพทย์ เพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ปัญหาค่าการทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด รวมถึงการใช้มาตรการทางกฎหมายต่าง ๆ ที่

¹ นักศึกษา, หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

สนับสนุนการลดความรุนแรงในคดียาเสพติด ซึ่งได้แก่ ให้ผู้เสพหรือผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพายาเสพติดเข้าสู่การใช้มาตรการทางเลือกแทนการจำคุกให้ผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพายาได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ได้แก่ มีห้องเสพยาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางที่ประเทศไทยสามารถกระทำต่อไปในอนาคต จะเห็นว่าการลดทอนความเป็นอาชญากรรมเป็นการลดความเสี่ยงได้ที่ต้นเหตุและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้

คำสำคัญ : การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด, ห้องเสพยา

Abstract

This thesis has the objectives of 1) Study and analyze problems and obstacles of the policy and legal measures to reduce drug use in Thailand and foreign countries. 2) Study and analyze the comparison of policies and legal measures to reduce the harm from drug use in Thailand with foreign countries including Portugal, Netherlands, and Switzerland. And 3) Analyze legal feasibility in amending the legal measures in each place as an alternative measure to solve drug problems. The way to research this is the education research quality manner by studying conceptual documents, theories, and laws both in Thailand and abroad. Related to Legal Measures to Reduce the Harm from Drug Use as an alternative Measures to solve drug problems. The results of the study that Drug offenses should only apply to criminal individuals. Preventive measures should be focused primarily on medical and public health work. Criminal offenses for drug users must be reduced, for example, by using legal, public health, and administrative measures to control them instead. Certain types of drugs are permitted by volume control. A registered drug user or drug addict who depends on drugs Drug addiction treatment is available from a doctor. Along appropriate relief of criminal penalties. As an alternative to solving drug-related offenses Including the use of various legal measures that support the reduction of violence in drug cases. There includes allowing drug users or dependent patients to enter alternative measures instead of imprisonment. So that the patient who are dependent on drugs to receive treatment in various ways, including having a drug addiction room as a guideline that Thailand can continue to do in future will see that decriminalization This is to reduce the risk at the root cause and solve the drug problem.

Keywords: Reduce the Harm from Drug use, Drug Room

บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีมาเป็นเวลานาน ทุกประเทศต่างตระหนักถึงผลจากปัญหาที่เกิดขึ้นและได้พยายามร่วมมือกันหยุดยั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากยาเสพติด โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 26 มิถุนายนของทุกปี เป็นวันต่อต้านยาเสพติดโลก และจากรายงานสถานการณ์

ของปัญหา ยาเสพติดโลก ประจำปี 2564 ของสำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Office on Drug and Crime: UNODC) กล่าวว่า สถานการณ์การผลิต และการลักลอบค้ายาเสพติด เกือบทุกประเทศทั่วโลกอยู่ในเกณฑ์คงที่ ปัจจุบันมีผู้ติดยาเสพติดประมาณ 200 ล้านคน (Internal Security Operations Command, 2014) จากสถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยสะท้อนให้เห็นถึงการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ยังคงมีอยู่ แม้จะมีการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดขั้นเด็ดขาดอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด แต่ก็พบว่าปัญหา ยาเสพติดยังมีการแพร่ระบาดอยู่ในกลุ่มเยาวชนนักเรียน นักศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรหลักที่ยังคงมีปัญหายาเสพติดที่มีความเปราะบาง มีความเสี่ยงต่อการใช้ชีวิตในสังคม ตลอดจนพฤติกรรมของเยาวชนในการดำเนินชีวิต เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เล่นการพนัน การเที่ยวสถานบันเทิง ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การทะเลาะวิวาท ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนที่อาจนำไปสู่การใช้ยาเสพติดและติดยาเสพติดในที่สุด หากปล่อยไว้ เยาวชนมีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้อง ย่อมส่งผลเสียหายต่อการพัฒนาประเทศทั้งในปัจจุบัน และอนาคตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Rodklai, 2008)

กฎหมายและมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีหลายฉบับ ซึ่ง พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ได้กำหนดยาเสพติดมีหลายประเภท เช่น ทินเนอร์ แก๊สเกอร์ เป็นต้น (ฉัตรสุนัน พงศ์มิถิญา, 2551) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ประเทศไทยอยู่ในสถานะที่มีการจับกุมดำเนินคดีและลงโทษผู้กระทำความผิดที่เกี่ยวกับการเสพยาเสพติดอย่างมากมายเกินความจำเป็น (Over Criminalization) ส่งผลให้มีผู้เสพยาเสพติดถูกควบคุมตัวอยู่ในพื้นที่จำกัดจนมีสภาพล้นเรือนจำ (Overcrowding in Prison) ด้วยเหตุนี้จึงมีแนวคิดในการลดความรุนแรงในคดีเสพยาเสพติดขึ้นทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยเกิดจากแนวคิดนโยบายทางอาญาสำคัญ 3 ประการได้แก่ 1) การไม่ทำให้เป็นความผิด (Decriminalization) ได้แก่ การแสวงหาเหตุผลในการไม่ดำเนินคดีอาญากับการกระทำความผิดที่เกี่ยวกับการเสพยาเสพติดระดับเล็กน้อยหรือการกระทำที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพียงเล็กน้อย เช่น ครอบครองเพื่อเสพ หรือเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา 2) การเปิดเสรียาเสพติด (Drug Liberalization) ได้แก่ แนวคิดในการให้ประชาชนสามารถใช้อย่างเสรีมากขึ้นโดยลดทอนความเป็นอาชญากรรมและมาตรการดำเนินคดี และ 3) การทำให้ยาเสพติดถูกต้องตามกฎหมาย (Drug Legalization)

ในต่างประเทศถือว่าประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยมาตรการลดความรุนแรงในการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนมีมาตรการเสรีต่อยาเสพติด ซึ่งมาจากแนวคิดเรื่อง “Harm Reduction” หรือ “การลดอันตราย” เป็นแนวคิดด้านสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน หรือลดผลกระทบทางลบที่มีต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากพฤติกรรมบางอย่าง การลดอันตรายเกี่ยวกับการจัดการปัญหาการใช้ยาเสพติด เกิดขึ้นช่วงปลายทศวรรษที่ 19 (ค.ศ. 1970) และเริ่มเป็นที่รู้จักมากขึ้น ใน ค.ศ.1980 โดยเน้นด้านการให้บริการสาธารณสุขที่จะลดผลกระทบทางลบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดและป้องกันอันตรายผู้ที่ใช้ยาเสพติดมากกว่าจะให้ผู้ป่วยหยุดการใช้ยาหรือปลอดจากยาเสพติดโดยเด็ดขาด แนวคิดนี้ได้นำมาใช้เป็นวิธีการที่ลดการแพร่เชื้อของไวรัสตับอักเสบ (Hepatitis) และลดอันตรายในเรื่องการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด ซึ่งมีการดำเนินการอย่างกว้างขวางในประเทศทางตะวันตก ได้แก่ ประเทศโปรตุเกส ซึ่งเคยประสบ

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในลำดับต้น ๆ ของทวีปยุโรปไม่แพ้ประเทศไทย อีกทั้งสถานการณ์ที่หนักหนาสาหัสคือ การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่เยาวชน เช่นเดียวกับสถานการณ์ในประเทศไทยขณะนี้ ซึ่งปรากฏการณ์ที่สะท้อนผ่านสายตาของประชาชน คือ มีการจับกุม ยึดยาเสพติด แทบทุกวันในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น แต่การค้าขายยาเสพติดกลับไม่ลดลง จำนวนยาเสพติดที่จับได้เพิ่มปริมาณมากยิ่งขึ้นเช่นเดียวกัน ในทางกลับกันหลังจากประเทศโปรตุเกสได้ปรับเปลี่ยนนโยบายด้านยาเสพติดจากการห้ามโดยเด็ดขาด (Prohibition) เป็นการลดทอนความผิดทางอาญาหรือลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการเสพยาเสพติด (Decriminalization) จำนวนผู้ติดยาเสพติด ได้ลดน้อยลงทั้งในกลุ่มผู้ใหญ่และเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นจึงควรทบทวนกฎหมายของประเทศไทยให้เทียบเคียงกับแนวทางของกฎหมายประเทศโปรตุเกส โดยมีรูปแบบการแก้ไขปัญหอยู่ 2 รูปแบบใหญ่ ๆ คือ 1) Drug Decriminalization การลดการควบคุมและโทษต่าง ๆ ลงจากกฎหมายเดิมที่มีอยู่ เช่น ใช้การปรับหรือการลงโทษแบบอื่นๆ แทนการจำคุก 2) Drug Legalization การทำให้ยาเสพติดทั้งหลายถูกกฎหมาย ซึ่งอาจจะถูกกฎหมายทุกชนิดหรือบางชนิดก็ได้ ทว่าถูกกฎหมายแล้วก็ได้แปลว่ามีการใช้กันอย่างแพร่หลายหรือเสรี แต่เปลี่ยนจากการห้าม (Prohibition) ไปเป็นการกำกับดูแล (Regulation) แทน เช่น บังคับให้ติดฉลากระบุขนาด วิธีใช้ และคำเตือนทางการแพทย์ มีการจำกัดการโฆษณา จำกัดอายุผู้บริโภค จำกัดจำนวนการซื้อในแต่ละครั้ง ห้ามขายให้แก่ผู้มีอาการมีเมารวมถึงข้อบ่งชี้พิเศษ เช่น การสร้างห้องฉีดยา (Injection Rooms) ขึ้นมาสำหรับผู้ที่จะใช้ยาเสพติดบางอย่างที่ต้องฉีดเข้าเส้นโดยผู้ฉีดจะต้องเป็นเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และคอยควบคุมดูแลผู้เสพยาในห้องดังกล่าว (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์, 2563)

การมีบัญญัติกฎหมายภายในประเทศเพื่อรับรองการใช้ยาเสพติดประเภทนั้น ๆ ว่าถูกต้องตามกฎหมาย หรือแม้กระทั่งการจัดให้มีห้องสำหรับเสพยาให้ถูกต้องตามกฎหมาย ดังประเทศในแถบยุโรปหลายประเทศที่เปิดให้มีห้องดังกล่าวและสามารถลดปัญหาอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลงได้ เนื่องจากสามารถควบคุมให้ผู้เสพยาอยู่ในสถานที่ที่รัฐสามารถดูแลได้ และไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ประชาชนผู้อื่น รวมทั้งลดอัตราการเสียชีวิตเนื่องจากการใช้ยาเกินขนาดได้ เพราะในห้องเสพยาที่ถูกกฎหมายจะมีเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญและอุปกรณ์ทางการแพทย์ไว้คอยดูแลผู้เสพยา

จากที่มาและความสำคัญของปัญหาทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา มาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ที่รัฐอนุญาตให้ใช้ โดยศึกษาถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหานำบทสันนิษฐานเด็ดขาดมาใช้ในคดียาเสพติดนั้น มีความจำเป็นต้องศึกษาถึงกฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับยาเสพติด รวมทั้งการกำหนดบทสันนิษฐานความรับผิดในกฎหมายยาเสพติดของต่างประเทศและประเทศไทยเพื่อศึกษาถึงหลักเกณฑ์และความแตกต่างของการนำบทสันนิษฐานตามกฎหมายมาใช้ในคดียาเสพติดทั้งของต่างประเทศและประเทศไทย ศึกษาถึงความเป็นไปได้ในเชิงกฎหมาย และทำการศึกษางานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับห้องเสพยาทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเป็นข้อมูลและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายให้สามารถจัดสร้างห้องเสพยา

เพื่อเป็นมาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเสพติดและลดความรุนแรงในการใช้กฎหมายต่อผู้เสพยาต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประวัติของยาเสพติด ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมาย ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ที่รัฐอนุญาตให้ใช้
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในประเทศไทยและต่างประเทศ
3. เพื่อศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในประเทศไทยกับของต่างประเทศ ได้แก่ โปรตุเกส เนเธอร์แลนด์ และ สวิสเซอร์แลนด์
4. เพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในเชิงกฎหมาย ในแก้ไขปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายในแต่ละที่ เพื่อเป็นมาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเสพติด

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ บทความ รายการวิจัย วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ คำพิพากษาศาลฎีกา คำบรรยาย ข้อมูลเอกสารทางอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง บทบัญญัติทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตำราวิชาการ หรือตามสื่อข่าวสารต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์และหาบทสรุปที่ชัดเจน และรวบรวมข้อมูลสภาพปัญหาและวิธีการในการควบคุมผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย ศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศโปรตุเกส ประเทศเนเธอร์แลนด์ และ ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ เกี่ยวกับเรื่องนี้ โดยมุ่งเน้นรูปแบบและแนวทางการนำมาตรการ “ห้องเสพยา” มาใช้

ผลการวิจัย

จากการศึกษามาตรการทางกฎหมาย ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ที่รัฐอนุญาตให้ใช้ ซึ่งสภาพปัญหาเสพติดที่มีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อสังคมและก่อให้เกิดความเสียหายต่อประเทศต่างๆ ทั่วโลก ทำให้นานาชาติจำเป็นต้องหามาตรการต่างๆ มาดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่ทำการศึกษามาทำการวิเคราะห์ในประเด็นสำคัญต่างๆ เพื่อหาคำตอบ เป็นข้อสรุปเสนอแนะในบทต่อไป ซึ่งจะได้นำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับนโยบายในการจัดการกับปัญหาเสพติด

จากการศึกษากฎหมายยาเสพติดเปรียบเทียบนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในประเทศไทยกับของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศโปรตุเกส

ประเทศเนเธอร์แลนด์ และประเทศสวีเดน พบว่า ทุกประเทศมีแนวทางในการใช้นโยบาย และมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งในการจัดการกับปัญหา ยาเสพติดในระดับชาติและระดับจังหวัด ตลอดทั้งกระจายอำนาจให้ระดับท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบแนวทางและตัดสินใจดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลแก้ไขและช่วยเหลือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขสามารถอยู่ร่วมกับคนในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณค่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยไม่สร้างความเดือดร้อนให้คนอื่นและเป็นภาระต่อคนรอบข้าง อันยังให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกัน (Prevention) การบำบัดรักษา (Therapy) และการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด (Drug help) ในมิติของงานทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ถูกต้องแท้จริงร่วมกับบทบาทของฝ่ายปกครอง ครอบครัวยุทธศาสตร์ ศาสนา สถานศึกษา และนายจ้าง หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทของสังคมไทยทันสมัยอย่างยั่งยืน

นอกจากนี้นโยบายยาเสพติดของประเทศโปรตุเกสยังเน้นถึงองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน 4 ประการคือการป้องกัน (prevention) การบำบัดด้วยยา (drug treatment) การลดอันตรายของยาเสพติด (harm reduction) และการนำกลับคืนสู่สังคม (social reintegration) การจัดให้มีการบำบัดด้วยยาที่สำคัญคือการใช้เมทาโดนบำบัดระยะยาว (methadone maintenance) (ซึ่งจัดให้มีขึ้นในเรือนจำด้วย) แต่การบำบัดโดยไม่ใช้ยา การล้างสารพิษ การถอนยา และการใช้บิวพรีนอร์ฟีนทดแทน (buprenorphine substitution) ก็มีการใช้ด้วยเช่นกัน ขอบเขตของมาตรการลดอันตรายของยาเสพติดรวมถึงโครงการเข็มฉีดยา หน่วยงานบนท้องถนน และศูนย์บำบัดและสถานพักพิงที่มีการจัดตั้งขึ้น เช่นเดียวกับการบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีและการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคเอชไอวีและเอดส์ท้ายที่สุดประเทศโปรตุเกสจะเน้นอย่างมากในความพยายามที่จะนำผู้ติดยากลับคืนสู่สังคม โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโครงการต่าง ๆ เช่น การฝึกงานเป็นระยะเวลาเก้าเดือนสำหรับผู้เสพยา และการสนับสนุนด้านการเงินให้กับนายจ้างเพื่อรับผู้ติดยาเข้าทำงาน (Kleiman and Hawdon, 2011)

แม้จะอยู่ในกรอบการลดทอนความเป็นอาชญากรรม เจ้าหน้าที่ตำรวจที่พบว่ามีการใช้ยาเสพติดหรือมียาเสพติดไว้ในครอบครองจะต้องออกหมายเรียกให้กับผู้กระทำความผิด แต่เจ้าหน้าที่ตำรวจจะไม่ได้รับอนุญาตให้ทำการจับกุม หมายเรียกจะถูกแจ้งไปยังคณะกรรมการด้วยและกระบวนการต่างๆ จะเริ่มขึ้นผู้กระทำความผิดที่ได้รับหมายเรียกจะต้องรายงานตัวต่อคณะกรรมการภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากการออกหมายเรียกของตำรวจ หากคณะกรรมการพบว่า มีหลักฐานเกี่ยวกับการค้ายาเสพติดก็จะส่งต่อคดีไปที่ศาลอาญาผลของการใช้ระบบการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในทางปฏิบัติ อาจมีตำรวจ (บางส่วน) ดำเนินการกับผู้ติดยาเสพติดโดยไม่เต็มทีนัก อันเป็นที่มาของข้อถกเถียงในหมู่ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายยาเสพติดโปรตุเกส กรณีมีเจ้าหน้าที่ตำรวจส่วนใหญ่ละเว้นจากการออกหมายเรียกแก่ผู้ติดยาเสพติดโดยเห็นว่าไม่มีประโยชน์ เนื่องจากเห็นว่าผู้ที่ได้รับหมายเรียกยังคงใช้ยาซ้ำอีกบนถนน ทำให้เจ้าหน้าที่เหล่านั้น เพราะเห็นว่าการออกหมายเรียกโดยไม่มีการจับกุมคุมขังหรือการชู้เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมายเป็นการกระทำที่เปล่าประโยชน์

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า กระบวนการทางกฎหมายใหม่ด้านยาเสพติดของประเทศได้เปลี่ยนวิธีคิด วิธีปฏิบัติจากที่เคยเน้นการใช้ความรับผิดชอบและโทษทางอาญาเป็นมรรควิธีในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดมาเป็นการลดทอนความผิดอาญาโดยใช้ความผิดทางปกครองมาแทนที่ เพราะจากประสบการณ์ที่ผ่านมามีประเทศโปรตุเกสพบว่า การใช้กฎหมายอาญาไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร โดยมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งในกลุ่มผู้ใหญ่และเยาวชนเป็นจำนวนมาก ทั้งยังก่อให้เกิดผลร้ายข้างเคียงจากการที่ผู้เสพและผู้ติดยาไม่กล้าเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา ได้แก่ การเสียชีวิตเนื่องจากใช้ยาเกินขนาดและการติดเชื้อเนื่องจากใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ดังนั้น สำหรับประเทศไทยจึงมีคำถามสำคัญว่า ถึงเวลาแล้วหรือยังที่ประเทศไทยจะปรับเปลี่ยนวิธีคิดและแนวทางการแก้ปัญหายาเสพติดในปัจจุบันที่ใช้มาหลายทศวรรษ แต่ปรากฏว่าการค้าและการใช้ยาเสพติดกลับไม่มีที่ท่าว่าจะลดลงเลยแม้แต่น้อย

2. วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับมาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

นโยบายเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ได้เปลี่ยนไปจากเดิมโดยเห็นว่าผู้เสพยาเสพติดมิได้เป็นอาชญากรที่ต้องถูกดำเนินคดีอาญา จึงมีการแยกผู้เสพยา ออกจากอยู่ภายใต้การดูแลของทางการแพทยสาธารณสุขและฝ่ายปกครอง ทั้งนี้ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนกฎหมายที่นำไปสู่การดำเนินการที่บรรลุนิติบุคคลประสงค์ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยมีแนวทางและหลักการสำคัญดังนี้

1) มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction on Narcotic Drugs) เป็นมาตรการที่เข้ามาดูแลเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด การดูแลเรื่องสุขภาพของผู้เสพยา สุขอนามัย ความปลอดภัยของผู้ใช้ยาและสังคม เป็นต้น ดังนั้น การนำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยยาเสพติดทุกประเภท ให้บริการตามความต้องการที่จำเป็นของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตวิญญาณ (Holistic Needs) ผู้ให้บริการจึงต้องมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางอย่างรอบด้าน ที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ทางวิชาการ ทักษะ ประสบการณ์ จิตวิญญาณของผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่ถูกต้อง เหมาะสม โดยมีกระบวนการที่สำคัญคือ การปรับเปลี่ยนเจตคติ เข้าใจธรรมชาติของผู้ป่วยยาเสพติด มีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลผู้ป่วยที่ยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน เป็นโรคเรื้อรังทางสมองที่อาจมีการติดซ้ำได้ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดที่ถูกต้อง อย่างลึกซึ้ง

2) มาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษทางอาญา ซึ่งจากการศึกษา พบว่า การเพิ่มโทษทางอาญาแก่ผู้ติดยาเสพติดให้หนักขึ้นเพียงประการเดียว มิได้มีผลโดยตรงที่จะลดอัตราการเสพยาเสพติดของผู้เสพได้ ซึ่งในหลายประเทศได้มี ความพยายามในการพัฒนาและปรับปรุง มาตรการทางกฎหมายเพื่อนำมาใช้แก้ไขปัญหายาเสพติด และปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดจนมีประเด็นข้อถกเถียงว่ารัฐสมควรนำโทษทางอาญามาใช้แก้ปัญหายาเสพติด หรือสมควร จะใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษทางอาญา ได้แก่

2.1) การทำให้การเสพยาเสพติดไม่ผิดกฎหมายที่เรียกว่า (Legalization) คือ การทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิดตามกฎหมายอีกต่อไป โดยการยกเลิกโทษทางอาญาและ โทษทางปกครองที่ได้เคยมีการกำหนดไว้สำหรับยาเสพติดนั้น

2.2) การทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิดทางอาญาที่เรียกว่า (Decriminalization) คือ การไม่นำโทษทางอาญามาใช้กับการเสพยาเสพติด แต่จะใช้ทางเลือกโดยการนำมาตรรกการทางปกครองมาใช้แทนหรือการที่รัฐจะไม่ดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในระดับเล็กน้อย

2.3) การทำให้ผู้เสพยาเสพติดไม่ต้องรับโทษทางอาญาที่เรียกว่า (Depenalization) คือ การเสพยาเสพติดยังถือว่าเป็นความผิดอาญา แต่จะไม่มี การนำโทษจำคุกมาใช้ในการลงโทษ ทั้งนี้ โทษอาญาในลักษณะอื่น ได้แก่ การปรับ การบันทึกประวัติอาชญากรรม การทำทัณฑ์บน ยังคงมีการบังคับใช้

3) การลดความรุนแรงให้น้อยที่สุด (Harm Minimization) หมายถึง นโยบายการลดความรุนแรงในการดำเนินคดียาเสพติดให้น้อยที่สุด เป็นการผันคดียาเสพติดระดับเล็กออกจากความผิดจากเสพยาเสพติดระดับสูง โดยใช้มาตรการทางสาธารณสุขเป็นตัวหลัก เพื่อรองรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือต้องพึ่งพายาเสพติด

มาตรการดังกล่าวยังถือว่าการครอบครองยาเสพติดทุกประเภทก็ยังคงเป็นความผิดที่ต้องดำเนินคดีอยู่ แต่ได้นำเสนอมาตรการคู่ขนานเพื่อรองรับการบำบัดรักษาผู้กระทำความผิดคือผู้ป่วยเป็นหลักทั้ง 3 ประการเป็นการมุ่งเน้นไปที่การผ่อนปรนให้ผู้เสพยาเป็นผู้ป่วย และใช้การบำบัดรักษาและลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเข้ามาแทน แต่ถึงอย่างไรก็ตามมาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ต้องจัดให้มีความเหมาะสมและถูกต้องตามหลักทางการแพทย์และสาธารณสุข มาตรการทางกฎหมายเหล่านี้ได้มีการนำมาใช้ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศโปรตุเกส ประเทศเนเธอร์แลนด์ และประเทศสวิตเซอร์แลนด์ แต่ประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ช่วงเปลี่ยนผ่านที่ยังต้องดำเนินการเพื่อนำไปสู่มาตรการทางกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

3. วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับนโยบายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดและกฎหมายสู้อภัยเสพยา

ทุกประเทศมีการปรับเปลี่ยนทิศทางของนโยบายการจัดการกับปัญหาเสพยาเสพติดใหม่ซึ่งได้รับการยอมรับจากประเทศเหล่านั้นโดยเฉพาะการเปลี่ยนสถานะจากผู้เสพยาเป็นผู้ป่วยมุ่งเน้นเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยเป็นพื้นฐานโดยพบว่า ประเทศที่ทำการศึกษาได้มีการจัดทำมาตรการในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดและการนำมาใช้ในหลายมาตรการ ได้แก่ กำหนดการลดความรุนแรงในแผนพัฒนาแห่งชาติการแจกเข็มฉีดยาการบำบัด โดย ผื่น ห้องบริโภคนยาเสพติด มีการบำบัดโดยนาล็อกโซน การบำบัดด้วยฝิ่นในเรือนจำ ห้องบริโภคนยาในเรือนจำ เป็นต้น

ส่วนมาตรการทางกฎหมายต่างๆ ที่สนับสนุนการลดความรุนแรงในคดียาเสพติด (Harm Reduction) ซึ่งได้แก่ ให้ผู้เสพยาหรือผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพายาเสพติดเข้าสู่การใช้อนุญาตนเลือกแทนการจำคุก ให้ผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพายาได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีต่างๆ ได้แก่ การใช้สารทดแทน การแจกเข็มฉีดยามีห้องบริโภคนยาเสพติด และจุดจ่ายยาเสพติดเพื่อการบำบัดให้สาธารณสุขเข้าถึงได้ การออกใบอนุญาตให้ปลูกพืชเสพติดเพื่อบริโภคส่วนตัวหรือเพื่อผลิตยารักษาโรค คงเป็นแนวทางที่

ประเทศไทยสามารถกระทำได้อีกต่อไปในอนาคต ภายใต้กรอบของการดำเนินการต่อไปตามแนวทางของประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 ที่กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข โดยองค์การเภสัชกรรม หรือร่วมกับสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหยาเสพติดให้โทษ และกำหนดขอบเขตสถานที่ บุคคลที่สามารถดำเนินการวิจัยในกัญชาได้ รวมถึงกำหนดกฎเกณฑ์ในการออกใบอนุญาต และกำหนดขอบเขตว่าสิ่งที่น่าสนใจได้คือสารตั้งต้น พืชเสพติด หรือสารสกัดจากพืชเสพติด เพื่อความชัดเจนถูกต้องควรมีการควบคุมปริมาณการนำสารเสพติดไปใช้เพื่อการวิจัยทางการแพทย์ไม่ให้ส่อไปในทางการค้ายาเสพติดกำหนด โดยต้องผ่านการศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อพิจารณาว่าแต่ละมาตรการเหล่านั้นสามารถลดปัญหาต่างๆอันเกิดจากการดำเนินคดียาเสพติด และอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการก่อให้เกิดปัญหาเสพติดในเรื่องอื่นๆตามมาหรือไม่ เช่น ปัญหาการเสพยาเกินขนาดของผู้ป่วยที่บำบัด หรือนักโทษในเรือนจำที่ต้องบำบัด หรือการแพร่ระบาดของโรคอันเกิดจากการกระจายเข็มฉีดยา หรือการทุจริตในการแจกจ่ายยาเสพติดเพื่อการบำบัดโดยหน่วยงานด้านสาธารณสุข เป็นต้น (จิรวุฒิ ลิปิพันธ์, 2562)

ห้องบริโภคยาเสพติด (Drug Consumption Rooms (DCRs)) หรือห้องเสพ ทุกแห่งจะมีกฎหมายอนุญาตให้มีการบริโภคยาเสพติดผ่านการสูดดม หรือการฉีด (National Infection Service, 2018) ผู้เข้ารับบริการห้องดังกล่าวจะต้องได้รับประโยชน์และความปลอดภัยและภายใต้การกำกับดูแลตามกฎหมายและหน่วยงานภาครัฐในสหพันธ์รัฐเยอรมนี มี 6 รัฐใน 16 รัฐที่เสนอให้มีห้องบริโภคยา DCRs (EMCDDA, 2018) แต่ในแคว้นบาวาเรียได้มีการปฏิเสธในการจัดตั้ง DCRs เนื่องด้วยปรากฏมีคนจำนวนมากที่เสียชีวิต จากการเสพยาในเมืองใหญ่ ๆ เช่น มิวนิก ออกสบูร์ก และนูเรมเบิร์ก แต่ในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีมีห้องการบำบัด Drugs Room ที่บุคคลทั่วไปในสังคมสามารถเข้าไปใช้บำบัดได้ ทั้งนี้เป็นไปตามนโยบายลดทอนความรุนแรงของ อาชญากรรมยาเสพติดของรัฐบาล แต่ห้องดังกล่าวมีเฉพาะเมืองใหญ่ ๆ เท่านั้น อย่างไรก็ตาม ภาครัฐไม่ได้ควบคุมดูแลเองทั้งหมด ส่วนใหญ่ใช้งบประมาณขององค์กรเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร (NGOs) ทั้งนี้ การจะตั้งห้องบำบัดจะต้องขึ้นทะเบียน และเป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย ต้องอยู่ในความดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้ใช้สามารถฉีดหรือสูดดมยาผิดกฎหมายที่ได้รับมาล่วงหน้าในสถานที่แห่งนั้น ภาครัฐควบคุมขอบเขตการดำเนินงานและการประเมินผลอย่างใกล้ชิดสะท้อนให้เห็นถึงความร่วมมือระหว่างรัฐระดับจังหวัดหน่วยงานด้านสุขภาพระดับภูมิภาคและเทศบาลท้องถิ่น

ห้องเสพยานั้นสร้างขึ้นโดยมีจุดประสงค์เพื่อลดอัตราการตายจากการเสพยาเกินขนาด โดยสร้างพื้นที่ให้ผู้เสพยาเสพติดชนิดร้ายแรงและผิดกฎหมายเข้ามาเสพยาได้ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์หรือพยาบาล โดยผู้เสพยาจะไม่ถูกตำรวจจับกุมแต่อย่างไรก็ตามในห้องเสพยาจะมีพื้นที่และอุปกรณ์เพื่อการเสพยาเสพติดเตรียมไว้ให้พร้อม เช่น เข็มสะอาด แก้วน้ำ และภาชนะที่จำเป็น อย่างไรก็ตาม ผู้มาใช้บริการต้องนำยาเสพติดมาเอง อย่างไรก็ตามจุดมุ่งหมายหลักของห้องเสพยานี้ไม่ใช่การส่งเสริมให้ผู้มาใช้บริการเลิกยาเสพติดได้ แต่เมื่อใดก็ตามที่มีการแสดงความประสงค์จะลดหรือเลิกยาเสพติดต่อเจ้าหน้าที่ทางศูนย์จะเข้าช่วยเหลือให้คำแนะนำและติดต่อสถาบันเพื่อการบำบัดละเลิกยาเสพติดให้ในทันที

ประเทศไทยเองได้มีความพยายามที่จะประยุกต์ใช้แนวคิดจากต่างประเทศ เพื่อแก้ไขปัญหาผู้เสพ ที่สมัครใจจะรักษาตัวเอง แต่กระนั้นวิธีการในประเทศไทยมิใช่เป็นการทำให้ถูก

กฎหมาย (Legalization) หรือลดทอนความเป็นอาชญากรรมหรือลดความผิดทางอาญาลง (Decriminalization) แต่เป็นการยกเว้นความผิด หรือทำให้ผู้เสพยาเสพติดไม่ต้องรับโทษทางอาญา (Depenalization) เท่านั้น แนวคิดนี้มองว่า การเสพยาเสพติดยังถือว่าเป็นความผิดอาญา แต่จะยกเว้นความผิดให้ในบางกรณี หรือไม่นำโทษจำคุกมาใช้ในการลงโทษ เพราะไม่ต้องการให้ผู้เสพได้รับโทษแบบเดียวกับอาชญากรร้ายแรง แต่ยังคงมีการบังคับใช้โทษอาญาในลักษณะอื่นอยู่ ได้แก่ การปรับ การบันทึกประวัติอาชญากรรม และการทำทัณฑ์บน เป็นต้นกฎหมายและ ข้อบังคับที่น่าสนใจ

อย่างไรก็ตาม แม้กระบวนการของประกาศนี้จะดูคล้ายกับของประเทศโปรตุเกสในเชิงกระบวนการแต่ในรายละเอียด ควรมีการปรับปรุงเพื่อให้สามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพคือ

- 1) ควรสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้สมัครใจให้กล้าเข้ารับการบำบัดรักษา
- 2) เจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรองควรเป็นทีมสหวิชาชีพที่มีความเป็นมืออาชีพในการวิเคราะห์จำแนกผู้ติดยาเสพติด อันมีองค์ประกอบจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์ และนักกฎหมาย อีกทั้ง ต้องมีศูนย์คัดกรองในพื้นที่อย่างเพียงพอ
- 3) สถานพยาบาลที่รองรับผู้ติดยา ควรจะต้องมีความเหมาะสม มีอย่างทั่วถึง และมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเต็มที่

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ ในทางปฏิบัติ トラาบได้ก็ตามที่กฎหมายไทยยังถือว่าการเสพยาเสพติดเป็นความผิดทางอาญา ผู้เสพยา่อมไม่ประสงค์จะเปิดเผยตัว เนื่องจากเกรงกลัวโทษทัณฑ์ อีกทั้งการเข้าถึงสถานพยาบาลยังค่อนข้างจำกัด ทำให้การรับยาทดแทนจึงมีความยากลำบากไปด้วย ดังนั้น ทางแก้ที่น่าจะได้ผลคือการแก้ไขกฎหมายให้เหมาะสมกับผู้เสพ โดยการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการเสพยาเสพติดซึ่งไม่ต่างไปจากการเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีจำหน่ายอย่างถูกกฎหมายในขณะนี้ สำหรับประเทศไทย การลดทอนดังกล่าวน่าจะใช้รูปแบบของประเทศโปรตุเกสได้ กล่าวคือ กำหนดปริมาณที่ครอบครอง เช่น ห้ามครอบครองกัญชาเกิน 25 กรัม โคเคน 2 กรัม หรือเฮโรอีน 1 กรัม เป็นต้น และใช้กระบวนการจัดการผู้ครอบครองยาเสพติดโดยเบื้องต้นอาจทดลองประกาศใช้กฎหมายลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการเสพยาเสพติดในบางเขตหรือบางจังหวัด

จากหลักสำคัญที่ว่า “ผู้เสพยาเสพติดคือผู้ป่วย” จะถูกตอบสนองหลักการนี้โดยการมี “ห้องเสพ” ภายใต้การบริหารจัดการของงานทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการจัดการทำงานร่วมมือกับฝ่ายปกครองและชุมชนท้องถิ่น ซึ่งใช้ได้ผลดีในประเทศโปรตุเกส ประเทศเนเธอร์แลนด์ และประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เหตุผลสำคัญคือ ผู้เสพที่เดิมต้องพึ่งพยายาเสพติดจากพ่อค้ายาเสพติดที่ผิดกฎหมาย และยังต้องหลบซ่อนจากสายตาของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ได้มีโอกาสมีทางเลือกใหม่ที่ดีกว่า ได้ยาเสพติดที่บริสุทธิ์ภายใต้การดูแลต่อสุขภาพของเขาโดยรัฐและไม่ผิดกฎหมาย โดยการที่รัฐจัดให้มีห้องบริโภคนยาเสพติดไปพร้อมๆ กับการบำบัดรักษาทางการแพทย์อย่างถูกต้องแท้จริง ภายใต้กฎหมายลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เพื่อการจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ

กรณีถ้าผู้เสพเป็นผู้ป่วยจริง จะทำให้ผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสาธารณสุข มีแพทย์ประจำตัวและบันทึกการบำบัดรักษาในเวชระเบียน และปฏิบัติตามกฎหมายนี้เท่านั้นที่มีฐานะผู้ที่เป็นผู้ป่วย ได้รับยกเว้นไม่มีความผิดอาญาในการเสพ ซื่อขายเพื่อเสพ ครอบครองเพื่อเสพ ตามกฎหมายลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยมีห้องเสพยาเสพติด”(drug consumption rooms) ที่มีลักษณะเป็นห้องหรืออาคารที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดระดับชาติ ภายใต้การดูแลและการบริหารจัดการของคณะกรรมการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดระดับจังหวัด โดยให้ใช้เป็นสถานที่เสพยาเสพติดตามคำสั่งของแพทย์ ภายใต้การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และการดูแลความสงบเรียบร้อยของฝ่ายปกครองตามกฎหมายลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดที่ต้องออกมารับรอง ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

ดังนั้น ประเทศเราจึงต้องมีการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยมี “ห้องเสพ” โดยให้จัดให้มีพื้นที่ ห้อง หรืออาคาร ที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการยาเสพติดแห่งชาติ โดยผ่านการเสนอของคณะกรรมการลดอันตรายจากการเสพยาเสพติดในแต่ละจังหวัด และได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดระดับชาติ เพื่อให้ใช้พื้นที่ในโรงพยาบาลจังหวัด หรือสถานเอนามัยตำบล เพื่อเป็นพื้นที่สำหรับการรับยาเสพติดและเสพยาเสพติดในช่วงเวลาที่ยาเสพติดชนิดนั้นออกฤทธิ์ ภายใต้คำสั่งของแพทย์ และการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและฝ่ายปกครอง เช่นเดียวกันกับประเทศต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว เพื่อให้เกิดศักยภาพในการจัดการกับปัญหาเสพติดในเชิงป้องกันและบำบัดรักษา และเห็นควรให้มีต้นแบบกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เพื่อการจัดการกับปัญหาเสพติดที่ไม่ประสบความสำเร็จเพราะไม่สามารถควบคุมผู้เสพได้จริง จำแนกแยกแยะไม่ได้ว่าใครคือผู้เสพ ซื่อขายหรือครอบครองเพื่อเสพ ซึ่งมีฐานะเป็น “ผู้ป่วย” ที่รอการบำบัดรักษา กับผู้ค้ายาเสพติดเป็นอาชีพ ผู้ผลิต ผู้ขนส่ง ผู้นำเข้า ส่งออก นายทุนที่เป็นตัวการใหญ่ ซึ่งมีฐานะเป็น “อาชญากร” ตัวจริง ทำให้กลุ่มของผู้เสพที่เป็น “ผู้ป่วย” ต้องถูกดำเนินคดีและต้องโทษจำคุกติดไปด้วยเป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นนโยบายการปราบปรามอย่างหนักกลับช่วยทำให้ราคายาเสพติดมีราคาสูงขึ้นอีก และเกิดพัฒนาการของผู้เสพ ซื่อขายเพื่อเสพ ครอบครองเพื่อเสพ เปลี่ยนเป็นผู้ค้าอย่างเต็มตัวเพราะถูกระบบยุติธรรมของรัฐผลักดันให้เป็นเช่นนั้น และเมื่อพ้นโทษออกมาแล้วก็ยังต้องพึ่งพายาเสพติดอยู่อีก ถึงเวลาแล้วที่ประเทศไทยต้องมีการจัดการกับปัญหาเสพติดด้วยวิธี “การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด” ที่ใช้วิธีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ถูกต้อง และบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การรับรองของกฎหมาย “ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด” เป็นพื้นฐานของการดำเนินการ

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัญหาเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมาย ในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ที่รัฐอนุญาตให้ใช้ มีประเด็นที่สามารถอภิปรายผลเพื่อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหา ดังนี้

1. นโยบายในการจัดการกับปัญหาเสพติด

1.1 ควรมีการลดทอนความผิดอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดลดลง คือการที่จะไม่ดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในระดับเล็กน้อย กล่าวคือ ผู้ที่ครอบครองเพื่อเสพหรือผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ป่วยที่ต้องบำบัดทางการแพทย์โดยใช้ยาเสพติด การครอบครองยาเสพติดบางประเภทที่ไม่มีความร้ายแรงหรือสามารถใช้ในทางการแพทย์ได้ในปริมาณไม่เกินที่กฎหมายกำหนดให้ โดยการตั้งคณะกรรมการในการพิจารณาระงับการดำเนินการตามกฎหมายชั่วคราวแม้กระทั่งสำหรับผู้ติดยาที่เคยมีประวัติมาก่อน หากยอมรับการรักษาในกรณีของผู้ติดยาเสพติดที่เคยมีประวัติมาก่อนคณะกรรมการสามารถกำหนดบทลงโทษ และสามารถระงับโทษได้ในทันทีขึ้นอยู่กับการรักษาอย่างต่อเนื่องในห้องเสพยาเสพติด (drug consumption room) ในกรณีที่มีการรักษาเสร็จสมบูรณ์และไม่มีการกระทำความผิดกฎหมายต่อมา การดำเนินการจะถือว่าสิ้นสุด ซึ่งการจัดการกับปัญหาเสพติดต้อง ดำเนินการเป็น 4 แนวทาง คือ 1) การป้องกันการบำบัดรักษา 2) การช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด และ 3) การดำเนินคดี

1.2 ควรพิจารณาความผิดของผู้กระทำผิดว่าการกระทำของเขาเป็นภัยต่อตนเองหรือเป็นภัยต่อสังคม พร้อมทั้งมีการผ่อนปรนการลงโทษทางอาญาให้เหมาะสม และได้สัดส่วนกับความผิดของผู้กระทำความผิด จะเป็นผลดีกว่าที่จะเอามาตรการการลงโทษทางอาญาสถานเดียวโดย อาจจะใช้การลงโทษทางแพ่งหรือการลงโทษทางปกครองแทนก็ได้เช่นกัน โดยศึกษาจากแนวคิดและทฤษฎี การบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดของต่างประเทศ และอนุสัญญายาเสพติดแห่งสหประชาชาติที่ไทยเป็นภาคี จะทำให้กฎหมายยาเสพติดของไทยมีความเป็นสากลและเทียบทันประชาคมโลกมากขึ้น

2. มาตรการทางเลือกในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.1 ควรนำมาตรการบังคับโทษทางเลือกนอกจากจำคุก เช่น ฟื้นฟูบำบัดรักษา คุณประพฤตินอกกรรม พักการลงโทษ หรือโทษอื่น ๆ ทำนองเดียวกัน เพื่อลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำ มีการแจ่มแจ้งผิดอาญาสำหรับผู้ป่วยหรือต้องพึ่งพายาเสพติดเพื่ออยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญรวมถึงการจัดตั้งห้องบริโภคนยาเสพติด

2.2 ควรนำนโยบายการทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่ตกเป็นผู้กระทำความผิดทางอาญามาปรับใช้เพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ปัญหาคาการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

3. นโยบายในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดและกฎหมายสู่ห้องเสพ

3.1 มีการทบทวนเพื่อพัฒนามาตรการทางกฎหมายให้สามารถนำเอามาตรการใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีลักษณะเป็นความผิดเล็กน้อย เช่น ความผิดฐานเสพยาเสพติดหรือครอบครองยาเสพติดในปริมาณเล็กน้อยเพื่อใช้เสพสำหรับตนเอง หรือผู้ติดยาเสพติดรุนแรงที่มีได้ส่งผลกระทบหรือเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่นมากำหนดให้เป็นการไม่กำหนดความผิดอาญา (Decriminalization) หรือการลดความรุนแรงหรือลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) รวมถึงการใช้มาตรการเบี่ยงเบนคดี (Diversion) ส่วนมาตรการทางกฎหมายต่าง ๆ ที่สนับสนุนการลดความรุนแรงในคดียาเสพติด (Harm Reduction) ซึ่งได้แก่ให้ผู้เสพหรือผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพายาเสพติดเข้าสู่การใช้มาตรการทางเลือกแทนการจำคุกให้ผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพายาได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ได้แก่ มีห้องเสพยาเสพติด ภายใต้การดูแลสุขภาพโดยรัฐและไม่

ผิดกฎหมาย พร้อมกับการบำบัดรักษาทางการแพทย์อย่างถูกต้อง โดยผู้เสพยาเสพติดจะต้องขึ้นทะเบียน ผู้เสพยาเสพติดกับภาครัฐจึงจะได้รับยกเว้นจากความรับผิดชอบทางอาญา ซึ่งจะทำให้สามารถระบุตัวบุคคลและจำนวนที่แท้จริงได้ รวมทั้งยังแยกให้เห็นชัดเจนถึงพฤติกรรมการณ์เป็นผู้เสพ ซื่อขายเพื่อเสพหรือครอบครองเพื่อเสพ ออกจากอาชญากรรมในความผิดยาเสพติดได้อย่างชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางที่ประเทศไทยสามารถกระทำต่อไปในอนาคต

3.2 ควรมีการกำหนดมาตรการควบคุมการใช้ยาเสพติด โดยการจัดให้มีห้องเสพยาเสพติด (drug consumption room) เป็นพื้นที่ปิด โดยให้เฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุข และผู้ที่ต้องการเสพยาเท่านั้นในการเข้าใช้ห้องเสพยา และการใช้ยาจะต้องอยู่ในความดูแลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง จนกระทั่งเข้ารับการรักษาเสพยาเสร็จสิ้น

3.3 ควรมีการจัดทำเวชระเบียน เพื่อรวบรวมรายชื่อผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการใช้ยาเสพติด โดยระบุปัญหาสุขภาพ ประวัติสุขภาพ และปริมาณยาที่ต้องใช้ รวมถึงปริมาณที่ลดลงในการเสพยาต่อครั้ง เพื่อที่ผู้ป่วยติดยาเสพติดจะเข้ามาใช้ห้องเสพยาเสพติด (drug consumption room) ภายใต้การบริหารจัดการของงานทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขทำงานด้วยความร่วมมือกับฝ่ายปกครองและ ชุมชนท้องถิ่น

3.4 เสนอให้มีการร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดที่รัฐอนุญาตให้ใช้ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขและองค์การเภสัชกรรม ร่วมมือกันเพื่อดูแลผู้ที่ต้องการเสพยาเสพติด และอนุญาตให้ผู้ที่ต้องการเข้ารับการรักษาโดยใช้ห้องเสพยาเสพติด (drug consumption room) โดยการให้จัดให้มีพื้นที่ ห้อง หรืออาคาร ที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการยาเสพติดแห่งชาติ โดยผ่านการเสนอของคณะกรรมการลดอันตรายจากการเสพยาเสพติดในแต่ละจังหวัด ซึ่งในบَابัดนั้น เป็นการลดปริมาณการเสพยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถกลับเข้าไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมโดยไม่ต้องหันกลับมาเสพยาเสพติดอีก

เอกสารอ้างอิง

- จิรวุฒิ ลิปิพันธ์. (2562). การลดความรุนแรงในการบังคับคดียาเสพติด. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ฉัตรสุมน พงศ์มิถิโย. (2551). มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาหรือผู้ติดสารเสพติด. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์. (2563). กฎหมายยาเสพติดของประเทศโปรตุเกส: ต้นแบบความท้าทายในการแก้ไขปัญหาเสพติด วารสารกฎหมายนิติพัฒน์นิวส์, 9(1), 1-20.
- ศุภร ชินะเกตุ. (2553). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- Dunstan, J. (2021). *Addiction workers back push for more Victorian safe injecting rooms in Melbourne suburbs*. Retrieved from <https://www.abc.net.au/news/2021-05-11/safe-injecting-rooms-push-for-melbourne-suburbs/100130336>
- EMCDDA. (2018). *European Legal Database on Drugs: Penalties for Drug Law Offences in Europe at a Glance*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Internal Security Operations Command. (2014). *News of internal security operations command*. Retrieved from <http://www.isoc.go.th/>
- Mark A.R Kleiman, James E. Hawdon. (2011). *Drugs and Drug Policy: What Everyone Needs to Know*. Graduate School: Oxford University.
- National Infection Service. (2018). *Unlinked Anonymous Monitoring Survey of People Who Inject Drugs: Data Tables*. London: Public Health England.
- Rodklai, K. (2008). *Ministry of Education releases drug addiction policy focus on child voice filter - revive morality*. Retrieved from https://www.khaosod.co.th/around-thailand/news_

