

ผู้เสพยาเสพติดคือผู้ป่วยในสาธารณรัฐโปรตุเกส*

DRUG ADDICTS ARE PATIENTS IN THE PORTUGUESE REPUBLIC

วศิน สุวรรณรัตน์

Wasin Suwannarat

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Prince of Songkla University, Thailand

Email: wasin.s@psu.ac.th

บทคัดย่อ

ประเทศไทยประสบปัญหาการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน และส่งผลให้มีการฟ้องร้องดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดมากมาย และต้องโทษจำคุกเป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 80 ของผู้ต้องขังทั้งหมด ส่งผลให้เกิดสภาพ “นักโทษล้นเรือนจำเรือนจำ” ต่อเนื่องมาหลายสิบปีแล้ว ซึ่งยังคงเป็นปัญหาที่มาถึงปัจจุบัน จากการศึกษาการป้องกันและปราบปรามเกี่ยวกับยาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกสพบว่าในมิติทางนิติบัญญัติ ได้มีการลดทอนความผิดอาญาสำหรับผู้เสพยาเสพติด โดยได้กำหนดให้ ผู้เสพยาเสพติด มีสถานะเป็นผู้ป่วย จึงไม่มีความผิดอาญา ไม่ต้องถูกดำเนินคดี และยังมีมาตรการป้องกันแก้ไขเยียวยา การบำบัดรักษาอย่างเป็นระบบ ที่เป็นกฎหมายเกี่ยวกับทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เข้ามาดูแลในเรื่องสุขภาพ และการลดอันตรายของผู้เสพยาเสพติดและลดอันตรายของสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการเสพยาเสพติดของผู้ใช้ยา ซึ่งส่งผลให้มีปริมาณคดีเกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีขึ้นสู่ศาลน้อยลง การดำเนินคดีเฉพาะอาชญากรเกี่ยวกับยาเสพติดเท่านั้น ซึ่งได้แก่ ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย ที่ไม่ได้รับอนุญาตจากรัฐ และส่งผลถึงเรือนจำในประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกสที่มีผู้ต้องขังน้อยมาก บางแห่งต้องปิดเรือนจำ แนวคิดรูปแบบและแนวทางของสาธารณรัฐโปรตุเกสในเรื่องนี้น่าสนใจมากสมควรจะต้องนำมาประยุกต์นโยบายทางนิติบัญญัติในการลดทอนความผิดอาญาของไทย ที่กำหนดให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วย และการสร้างกระบวนการป้องกัน บำบัดรักษาทางการแพทย์และสาธารณสุขขึ้นมารองรับอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นผลดีต่อการจัดการกับปัญหายาเสพติดและปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำที่เป็นปัญหาของประเทศไทยได้

* Received 22 June 2020; Revised 22 July 2020; Accepted 27 August 2020



คำสำคัญ: ผู้เสพยาเสพติด, ยาเสพติด, ผู้ป่วย

Abstract

Thailand has been facing drug prevention and suppression problems for a long time, resulted in the prosecution of many offenders. The 80 percent of the inmates are imprisoned. Consequently, the chronic prison overcrowding has been a long-standing problem for a decade. According to the study on the prevention and suppression of drugs in the Portuguese Republic, in term of legislation, the criminal offenses for drug users have been reduced by changing the status of the drug addicts to be the patients. Therefore, there is no crime to be prosecuted. Moreover, there are preventive, remedy, and systematic treatment measures for the drug users, imposing by the laws related to the medical sphere and public health, taking care of the drug users' health, reducing the danger of the drug addicts towards themselves and the society. By such means, the Republic of Portugal has less number of drug-related lawsuits brought to court. Only the cases relating to the drug-related criminals are filed to the courts, which are the cases related to the manufacturers and the distributors without the licenses issued by the state. As a result, the prisons in the Portuguese Republic has very few inmates, and some prisons had to be closed. The aforesaid approaches of the Portuguese Republic is very interesting, and should be endorsed to Thai legislative policy. By decriminalizing the drug users and initiating the preventive and rehabilitative processes under the effective medical and public health treatments, as the Portuguese Republic. The problem regarding the overflowing prisons which have been a problem in Thailand for a long time shall be effectively solved.

Keywords: Drug Addict, Drug Abuser, Patient

บทนำ



สาธารณรัฐโปรตุเกสได้ยกเลิกความผิดอาญาของการครอบครองยาเสพติดทุกประเภทเพื่อการเสพเองตั้งแต่ปี ค.ศ.2001 ยุทธศาสตร์และนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติดและได้เปลี่ยนแปลงการดำเนินนโยบายและวิธีการแก้ปัญหาเสพติดที่สำคัญ คือ การยกเลิกความผิดอาญาของการครอบครองยาเสพติดทุกประเภทเพื่อการเสพเอง ตั้งแต่ปี ค.ศ.2001 (พ.ศ.2544) (Allen, L., Trace, M. and Klein, A., 2004) นโยบายยาเสพติดของได้เน้นการป้องกัน (Prevention) การบำบัดด้วยยา (Drug treatment) การลดอันตรายของยาเสพติด (Harm reduction) และการนำกลับคืนสู่สังคม (Social reintegration) การจัดให้มีการบำบัดด้วยยานโยบายที่กำหนดให้การมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อใช้ในการส่วนตัวไม่เป็นความผิดอาญานั้นไม่ได้ทำให้จำนวนผู้เสพหรือปริมาณการเสพลิงเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสเพิ่มมากขึ้น ในทางกลับกันมีจำนวนปริมาณลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นในภาคพื้นยุโรป (Laqueur H., 2015) กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดที่สำคัญของโปรตุเกส ได้แก่ (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, 2556)

1. กฎหมายต่อต้านยาเสพติด (Anti Drug Law) หรือ Law 15/93 ซึ่งกำหนดความผิดฐานปลูก จำหน่าย ลักลอบ ขนส่งยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เป็นความผิดอาญา การลักลอบ ค้ายาเสพติดมีโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ถึง 12 ปี ขึ้นอยู่กับชนิดของสารเสพติดนั้น ๆ สำหรับผู้ติดยาที่ขายยาเสพติดเพื่อหาเงินซื้อยาเองจะได้รับการลดโทษ

2. กฎหมายลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization Law) Law 30/2000 ซึ่งมีผลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2001 บัญญัติกรอบของกฎหมายที่จะนำไปใช้กับการเสพยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (Legal framework applicable to the consumption of narcotics and psychotropic substances) หรือเป็นการกำหนดให้ลดทอนความผิดทางอาญาหรือลดทอนความ เป็นอาชญากรรมของคดียาเสพติดในกรณีครอบครองสารเสพติดควบคุมปริมาณน้อยเพื่อการใช้ส่วนตัว อันได้แก่ เฮโรอีน LSD MDMA (ยาอี) กัญชา อย่างไรก็ตาม ยังถือว่าพฤติกรรมการเสพเป็นความผิดตามกฎหมาย ซึ่งเป็นไปตามอนุสัญญาของสหประชาชาติ เพียงแต่มีการลดความเข้มงวดหรือลดทอนความผิดและการลงโทษเท่านั้น

สาธารณรัฐโปรตุเกสเป็นประเทศในสหภาพยุโรปซึ่งเคยได้รับผลกระทบจากปัญหาเสพติดระบาดในช่วงก่อน ปี ค.ศ. 2000 ซึ่งนำไปสู่ความพยายามในการปรับ ปรับบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกสเพื่อนำมาใช้บังคับในการแก้ไขปัญหาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ (De Andrade P.V. and Carapinha L., 2010) ประเด็นหนึ่งซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อการแก้ไขกฎหมายสำหรับผู้ติดยาเสพติดในสาธารณรัฐ



โปรตุเกส คือ การเปลี่ยนนโยบายการบังคับใช้กฎหมายที่ใช้บังคับกับผู้เสพยาเสพติด จากเดิม ซึ่งถือว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้กระทำความผิดกฎหมายมาเป็นผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยจากการติดยาเสพติดจะต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและต้องไม่กลับมาเป็นผู้ติดยาเสพติดอีก รูปแบบแนวความคิดนี้เป็นแนวความคิดที่สอดคล้องกับแนวความคิดขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งกำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องการได้รับการบำบัดรักษา อีกประการหนึ่งซึ่งเป็นผลโดยตรงมาจากความพยายามในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกส คือ การนำนโยบายลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization) มาใช้บังคับกับผู้เสพยาเสพติด สาธารณรัฐโปรตุเกสถือเป็นประเทศแรก ๆ ในสหภาพยุโรปที่นำนโยบายการลดทอนโทษทางอาญาสำหรับผู้เสพยาเสพติดมาใช้บังคับ และมีการใช้บังคับในส่วนของการลดทอนความเป็นอาชญากรรมนี้มาอย่างต่อเนื่องและส่งผลค่อนข้างเห็นได้ชัดในแง่ของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกส (Hollersen W. Portugal, 2013)

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสเป็นกฎหมายที่สำคัญฉบับหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นมาตรการการลดทอนความเป็นอาชญากรรมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดและถือว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วย โดยกฎหมายฉบับดังกล่าวมีการออกมาใช้บังคับอย่างต่อเนื่องยาวนานเป็นเวลาเกือบ 20 ปี มีการแก้ไขปรับปรุงบางส่วนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสาธารณรัฐโปรตุเกส กฎหมายฉบับนี้มีการประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ค.ศ. 2001

เนื้อหา

ผู้เสพยาเสพติดคือผู้ป่วยในสาธารณรัฐโปรตุเกส

สาธารณรัฐโปรตุเกสมองว่าการเสพยาเสพติดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่หลาย ๆ ส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขอย่างถูกต้องเหมาะสม จึงนำไปสู่การกำหนดนโยบายการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (harm reduction) ที่ให้ความสำคัญในเรื่องของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต่อมาอีกไม่นานสาธารณรัฐโปรตุเกสเป็นประเทศแรกในกลุ่มประเทศแถบยุโรปที่กำหนดนโยบายการลดทอนความเป็นอาชญากรรมและตราเป็นกฎหมาย ชื่อ Law 30/2000 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน ค.ศ.2001 โดยระบุว่า “ผู้เสพที่ครอบครองยาเสพติดเพื่อการใช้ส่วนบุคคลในปริมาณไม่เกินอัตราเฉลี่ยของการใช้ยาเสพติดใน 10 วันของบุคคลนั้น ๆ จะไม่ถือว่าเป็นความผิดทางอาญา แต่จะถือว่าเป็น



ความผิดด้านปกครอง (administrative offense) ซึ่ง กฎหมายดังกล่าวครอบคลุมถึงยาเสพติด และสารเสพติดทุกประเภท” ซึ่งความผิดทางปกครองมีสภาพบังคับ เช่น การออกหนังสือ ตักเตือน การลงโทษปรับโดยนำเงินค่าปรับไปใช้ในการบำบัดผู้เสพยาเสพติด การห้ามเข้าเขต กำหนด การห้ามยุ่งเกี่ยวกับบุคคลหรือเข้าไปในสถานที่ซึ่งอาจจะทำให้ผู้เสพยาเสพติด การกำหนดให้การเดินทางไปต่างประเทศต้องได้รับการอนุญาต การระงับสิทธิในการได้รับ ใบประกอบวิชาชีพในวิชาชีพแพทย์ทนายความหรือคนขับรถแท็กซี่ การตัดสิทธิในการได้รับ เงินอุดหนุนจากรัฐบาล เป็นต้น นอกจากนี้ Law 30/2000 ได้กำหนด โทษปรับสำหรับผู้ ครอบครอง เมทาโดน มอร์ฟิน กัญชา ผิ่น โคเคน และแอมเฟตามีน มีอัตรา โทษปรับตั้งแต่ 25 ถึง 325 เหยียญ และกัญชา (hashish) มีโทษปรับตั้งแต่ 25 ถึง 150 เหยียญ (วคิน สุวรรณ รัตน์, 2561)

มีข้อสังเกตที่น่าสนใจเกี่ยวกับกฎหมาย Law30/2000- Decriminalisation ของ สาธารณรัฐโปรตุเกส ซึ่งแต่เดิมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกส กำหนดให้ การครอบครองเพื่อเสพ การแสวงหาเพื่อเสพ และผู้ติดยาเสพติดเป็นอาชญากรซึ่ง ต้องรับโทษตามกฎหมาย แต่โดยผลของกฎหมาย Law30/2000- Decriminalisation ได้ เปลี่ยนแปลงแนวความคิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดหรือการมียาเสพติดไว้ในครอบครองโดย ลิ่นเชิงในลักษณะเป็นการลดทอนความเป็นอาชญากรรม โดยกำหนดให้บุคคลซึ่งถูกจับ เนื่องจากมียาเสพติดไว้ในครอบครองในปริมาณอัตราเฉลี่ยสำหรับการใช้เสพติดไม่เกิน 10 วัน และบริบทแวดล้อมไม่มีหลักฐานอันเป็นการบ่งชี้ว่าผู้นั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดหายาเสพติด เพื่อจำหน่ายหรือแจกจ่าย คือมีลักษณะเป็นแต่เพียงผู้ครอบครองยาเสพติดไว้เพียงเพื่อการเสพ เท่านั้น ถือว่าการกระทำได้กล่าวเป็นเพียงการกระทำผิดที่ฝ่าฝืนต่อกฎระเบียบในทางปกครอง (a simple administrative offense) เท่านั้น (วคิน สุวรรณรัตน์: 2561) อีกประเด็นหนึ่งที่มี ความน่าสนใจเกี่ยวกับการจัดการแก้ปัญหาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกส คือ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายยาเสพติด โดยกฎหมายของสาธารณรัฐ โปรตุเกสได้กำหนดหน่วยงานไว้แยกต่างหากโดยเฉพาะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มี ยาเสพติด เรียกว่า “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” (The Commission for the Dissuan of Drug Abuse) ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่มีความ เชี่ยวชาญในการบำบัดแก้ไขปัญหายาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเสพยาเสพติด การกำหนดให้มี คณะกรรมการซึ่งมีหน้า ที่ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านดังกล่าวนำมาซึ่งปัญหายาเสพติดที่มี แนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในสาธารณรัฐโปรตุเกสในช่วงเวลาหลังจากมีการประกาศใช้



กฎหมาย Law30/2000-Decriminalisation ซึ่งถือเป็นอีกกลวิธีหนึ่งที่น่าสนใจของสาธารณรัฐโปรตุเกสในการแก้ปัญหายาเสพติดที่มีการนำมาปรับใช้ในหลายประเทศในสหภาพยุโรปรวมถึงในอีกหลายประเทศทั่วโลก (Moreira M.et al., 2011)

สำหรับคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาตการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมีอำนาจในการกำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดซึ่งเข้าสู่กระบวนการของการแก้ไขบำบัดรักษาจะต้องปฏิบัติตาม เพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเลิกเสพยาเสพติด มาตรการเหล่านี้ เช่น การห้ามเข้าไปในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งซึ่งอาจทำให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การระบุนามผู้เกี่ยวข้องกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหลายคนที่จะอาจทำให้นำไปสู่การเสพยาเสพติด การรายงานตัวต่อหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้ที่อยู่ในระหว่างช่วงการบำบัด การเพิกถอนใบอนุญาตพกพาอาวุธปืน การเพิกถอนใบอนุญาตในการประกอบกิจการ เป็นต้น มาตรการเหล่านี้เป็นเพียงมาตรการหนึ่งซึ่งมุ่งเน้นให้ผู้เสพยาเสพติดมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมุ่งเน้นการบำบัดผู้ป่วยที่เป็นผู้เสพยาเสพติดโดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน สุขภาพอนามัย สภาพร่างกายและจิตใจรวมถึงสิ่งแวดล้อมของบุคคลเหล่านั้น โดยไม่มีการบันทึกประวัติอาชญากรสำหรับผู้เสพยาเสพติดซึ่งมีปริมาณสารเสพติดในครอบครองในการเสพยาเสพติดไม่เกิน 10 วันและไม่มีลักษณะของการครอบครองไว้เพื่อจำหน่าย ทั้งนี้ มาตรการเหล่านี้เป็นการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดซึ่งหลบเลี่ยงการมุ่งเน้นการลงโทษผู้กระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดมาเป็นการบำบัดรักษา และให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดมีโอกาสกลับคืนสู่สังคม (Szalavitz M., 2019)

แนวนโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกส ประกาศใช้กฎหมายต่าง ๆ ในปี 2001 เป็นจุดเด่นสำคัญสำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกส โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎหมาย 30/2001 ซึ่งใช้บังคับกับยาเสพติดทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายร้ายแรงหรือไม่ก็ตาม และใช้บังคับ รวมไปถึงยาเสพติดจำพวกกัญชา โคเคน ยาไอหรือแม้กระทั่งยาเสพติดที่มีอันตรายร้ายแรงอย่างเฮโรอีน ประเด็นสำคัญที่มีการแก้ไข คือการผ่อนปรนการครอบครองยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติดให้สามารถครอบครองยาเสพติดได้ยาเสพติดนั้นมีปริมาณไม่เกินที่ใช้เสพโดยเฉลี่ยไม่เกิน 10 วันของผู้กระทำความผิด จึงมาเทียบกับกฎหมายโดยทั่วไปในประเทศอื่น ผู้เสพยาเสพติดแม้จะมีไว้ครอบครองเพื่อการเสพในปริมาณไม่มากนัก ก็ถือว่ามีความรับผิดชอบทางอาญาเกิดขึ้นแล้ว หรือในบางประเทศกฎหมายอนุญาตให้มีการครอบครองได้บ้างแต่มีปริมาณไม่สูงนัก เหตุผลหลักสำหรับการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ในการเอาผิดกับผู้ครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพ คือ การถือว่าผู้เสพยาเสพติดถือ



เป็นผู้ป่วย กฎหมายฉบับนี้เป็นที่สนใจในระดับสากลในแง่ของการเปลี่ยนแปลงนโยบายการเอาผิดกับผู้เสียหายเพศติด เพราะเป็นการกำหนดให้การเสพ การซื้อ และการมีไว้ในครอบครองถ้าหากเป็นการกระทำเพื่อใช้เป็นการส่วนตัว ไม่ได้มีลักษณะของการมีไว้เพื่อจำหน่ายและมีไว้ในปริมาณที่ไม่สูงมากนัก ยังไม่ถือว่ามี ความรับผิดชอบทางอาญา (วคิน สุวรรณรัตน์, 2561)

การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับผู้กระทำความผิดดังกล่าว เป็นการจัดแบ่งบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งคือผู้ซึ่งเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีความประสงค์ในทางการค้าซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคนในสังคมอันเกิดจากปัญหายาเสพติด อีกกลุ่มหนึ่งคือผู้เสียหายเพศติดในปริมาณที่ไม่เกินกว่าที่กฎหมายกำหนดซึ่งถูกมองว่าเป็นเพียงผู้ป่วยที่ต้องการการบำบัดรักษา การแบ่งกลุ่มคนดังกล่าวที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดออกเป็น 2 กลุ่มส่งผลให้กระบวนการในการจัดสรรทรัพยากรที่จะนำมาใช้แก้ปัญหายาเสพติดมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมุ่งเน้นที่จะเอาผิดกับคนกลุ่มแรกซึ่งเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดด้วยเหตุผลทางการค้าไม่ใช่แค่เพียงมีไว้เสพเท่านั้น หรือจะกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ สาธารณรัฐโปรตุเกสได้อนุญาตให้การมียาเสพติดไว้ในครอบครองถือว่าการกระทำโดยชอบด้วยกฎหมาย

นอกจากนี้กฎหมายยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสมีสิ่งที่น่าสนใจในแง่ของการแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับผู้ครอบครองยาเสพติดไม่เกินปริมาณที่กฎหมายกำหนดผ่านคณะกรรมการซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกฎหมายได้กำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการที่เข้ามาเกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผ่านกลุ่มบุคคล 3 ฝ่าย คือ นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีหน้าที่เฉพาะในด้านการวิเคราะห์สภาพปัญหาเกี่ยวกับผู้เสพ บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีหน้าที่เฉพาะในการวิเคราะห์ปัญหาทางด้านร่างกายและสุขภาพของ ผู้เสพ และรวมไปถึงนักกฎหมายซึ่งทำหน้าที่เฉพาะด้านเกี่ยวข้องกับการปรับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติด กลุ่มบุคคลทั้ง 3 ฝ่ายดังกล่าวจะทำหน้าที่ร่วมกันในการแก้ไขปัญหายาที่เกิดขึ้นกับผู้เสียหายเพศติด ทั้งในส่วนของ การเยียวยารักษาและส่วนของการควบคุมไม่ให้ผู้เสียหายเพศติดกระทำความผิดซ้ำซ้อน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เสียหายเพศติดไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีกในอนาคต และเป็นการให้โอกาสผู้เสียหายเพศติดให้สามารถกลับคืนสู่สังคมและไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข ซึ่งสังเกตได้ว่า แนวนโยบายดังกล่าวเป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดที่ต้องการมุ่งลงโทษผู้เสียหายเพศติดมาเป็นให้โอกาสผู้เสียหายเพศติดให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้ หากรัฐบาลโปรตุเกสยังใช้แนวความคิดในการมุ่งลงโทษผู้กระทำความผิดในส่วนของ การเสพยาเสพติด ผลที่ตามมาคือ



การมีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด อยู่ในคุกจำนวนมากและไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน กฎหมายฉบับใหม่ของสาธารณรัฐโปรตุเกสดังกล่าวช่วยลดปัญหายาเสพติดซึ่งเกิดขึ้นในสาธารณรัฐโปรตุเกสได้พอสมควร 79F (Hollersen W. Portugal, 2013)

นอกจากนี้สาธารณรัฐโปรตุเกสยังได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ต่อต้านยาเสพติดแห่งชาติ (National Strategy for the Fight against Drugs) ซึ่งเป็นอีกจุดเปลี่ยนที่สำคัญของสาธารณรัฐโปรตุเกสเกี่ยวกับนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดการนโยบายหลัก 8 ประการ และกำหนดเป้าหมายอย่างชัดเจนไว้จำนวน 13 ประการ เช่น การปรับปรุงกฎหมายเพื่อลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการเสพยาเสพติด การออกกฎหมายที่เข้มงวดต่อการจำหน่ายยาเสพติด การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดและให้โอกาสคืนกลับสู่สังคม และที่สำคัญคือการเพิ่มงบประมาณที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งจะเห็นได้ว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสไม่ได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะเพียงการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาเสพติดแต่ยังรวมไปถึงการแก้ไขบริบทอื่นที่ช่วยในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวทางการกำหนดยุทธศาสตร์แห่งชาติเพื่อบรรเทาปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในสาธารณรัฐโปรตุเกส แต่สิ่งสำคัญนอกเหนือจากการแก้ไขกฎหมายและการกำหนดยุทธศาสตร์ดังกล่าวคงหนีไม่พ้นการบังคับใช้กฎหมายและการมุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างจริงจังประกอบด้วยจึงทำให้ปัญหายาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกสมิแนวโน้มดีขึ้นตามลำดับ (Hawkes N., 2011)

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับนโยบายยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกส คือ การนำการบำบัดผู้เสพยาเสพติดโดยใช่ยาโดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้เมทาโดนมาเป็นส่วนในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ควบคู่ไปกับการบำบัดผู้เสพยาเสพติดโดยไม่ใช่ยา การถอนยา รวมถึงวิธีการอื่นที่สามารถช่วยให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาได้ก็ถูกนำมาใช้อย่างหลากหลายไม่ว่าผู้เสพยาเสพติดนั้นจะเป็นผู้ที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำหรือเป็นผู้เสพยาเสพติดซึ่งรัฐกำหนดให้มีการบำบัดอาการติดยาเสพติดก็ตาม นอกจากนี้ยังมีการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดโดยการจัดตั้งศูนย์บำบัดและสถานพักพิงเพื่อผู้เสพยาเสพติด การจัดโครงการต่างๆเพื่อดูแลผู้เสพยาเสพติดรวมถึงการฝึกงานหรือสอนอาชีพให้กับผู้เสพยาเสพติดที่อยู่ในระหว่างการบำบัด หรือแม้กระทั่งสนับสนุนด้านการเงินให้กับนายจ้างเพื่อรับผู้ที่ติดยาเข้าทำงาน ความพยายามที่รัฐบาลโปรตุเกสทำผ่านกฎหมายและนโยบายยุทธศาสตร์เกี่ยวกับยาเสพติดบ่งชี้ได้ชัดเจนว่ารัฐบาลมุ่งเน้นในการนำผู้เสพยาเสพติดกลับคืนสู่สังคม



สาธารณรัฐโปรตุเกสมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กับการค้าและการเสพยาเสพติดที่สำคัญอยู่ 2 ฉบับ คือ กฎหมายว่าด้วยการต่อต้านยาเสพติด หรือ Anti Drug Law และกฎหมายว่าด้วยการลดทอนความเป็นอาชญากรรมในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดหรือ Law 30/2000 โดยกฎหมายทั้ง 2 ฉบับเป็นการบัญญัติขึ้นมาให้ทำงานควบคู่กันระหว่างการควบคุมไม่ให้มีการกระทำความผิดทางอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดและการลดทอนการกระทำความผิดทางอาญาในฐานะผู้เสพยาเสพติดซึ่งมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพในปริมาณที่กฎหมายกำหนด โดยยาเสพติดซึ่งกฎหมายอนุญาตให้ครอบครองเพื่อเสพได้ในปริมาณที่กฎหมายกำหนด ได้แก่ เฮโรอีน LSD กัญชา และยาอี อย่างไรก็ตามแม้การครอบครองเพื่อการเสพในปริมาณที่กฎหมายกำหนดจะไม่มี ความผิดในทางอาญา แต่ผู้เสพมีหน้าที่จะต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้เชี่ยวชาญและเจ้าหน้าที่รัฐซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้เสพ และหากในกรณีที่มีความจำเป็นเจ้าหน้าที่สามารถสั่งให้ผู้เสพเข้าสู่กระบวนการการบำบัดยาเสพติดได้ ส่วนผู้ที่ถูกจับในข้อหาเมียเสพติดเกินปริมาณที่กฎหมายกำหนดไว้ คือ เกินกว่าปริมาณเฉลี่ยที่ใช้ในการเสพเกินกว่า 10 วัน หากมีปริมาณไม่มากนักและไม่มีพยานหลักฐานบ่งชี้ว่าเป็นการมียาเสพติดไว้เพื่อจำหน่าย กฎหมายยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสมีแนวนโยบายผ่อนปรนแก่บุคคลผู้กระทำความผิดดังกล่าว โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยนักกฎหมาย แพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่ในการพิจารณาว่าบุคคลนั้นควรได้รับการบำบัดกับหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องแทนการต้องรับโทษในความรับผิดชอบทางอาญาด้านเมียเสพติดไว้เกินกว่าที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการในการดำเนินคดีอาญาข้อหาเมียเสพติดไว้เพื่อเสพของสาธารณรัฐโปรตุเกสมีแนวโน้มใช้บังคับแบบผ่อนปรนและมุ่งเน้นการบำบัดรักษาผู้เสพให้หลุดพ้นจากการติดยาเสพติดมากกว่ามุ่งเน้นการดำเนินคดีอาญา (Hawkes N., 2011)

สาธารณรัฐโปรตุเกสมีความเห็นว่าปัญหาการเสพยาเสพติดเป็นปัญหาพื้นฐานด้านสาธารณสุขซึ่งต้องมีการเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหามิใช่เป็นเพียงปัญหาในหลากหลายรูปแบบ จึงจะนำไปสู่การลดการใช้ยาเสพติดลงได้ สาธารณรัฐโปรตุเกสเป็นประเทศแรกในทวีปยุโรปซึ่งนำมาตราการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้กับผู้เสพยาเสพติดด้านการบัญญัติกฎหมาย Law 30/2000 โดยมีสาระสำคัญที่เป็นการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการเสพยาเสพติด คือ ผู้เสพยาเสพติดที่ครอบครองยาเสพติดเพื่อใช้ในส่วนบุคคลในปริมาณไม่เกินอัตราเฉลี่ยของการใช้ยาเสพติดในสิบวันของบุคคลดังนั้นให้ถือว่าไม่มีความผิดทางอาญาแต่ต้องรับผิดชอบด้านปกครอง (Administrative Offense) ซึ่งกฎหมายดังกล่าวนี้ใช้บังคับกับยาเสพติด



ทุกประเภทในสาธารณรัฐโปรตุเกส และหากบุคคลใดเป็นผู้ครอบครองสารเสพติดจำพวกฝิ่น กัญชา มอร์ฟีน เมทาโดน โคเคนและแอมเฟตามีนมีโทษปรับควบคุมไปกับมาตรการทางปกครอง (Hughes C.E., 2006)

กฎหมายการลดทอนความผิดอาญากรรมของสาธารณรัฐโปรตุเกสใช้บังคับกับยาเสพติดทุกชนิดและยังรวมไปถึงสารกระตุ้นประสาท และได้มีการให้คำนิยามของคำว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ ไว้ในมาตรา 2(2) โดยกำหนดปริมาณการมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพซึ่งไม่ถือเป็นการกระทำความผิดทางอาญา ซึ่งถ้าหากผู้เสพยาเสพติดครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพ ในปริมาณเฉลี่ยสำหรับเสพของแต่ละบุคคลไม่เกิน 10 วัน และไม่มีลักษณะเป็นการครอบครองไว้เพื่อจำหน่าย การกระทำจะไม่มี ความรับผิดทางอาญาแต่อาจต้องรับผิดชอบในรูปของมาตรการทางปกครองและอยู่ภายใต้การควบคุม ดูแลของหน่วยงานรัฐบาลซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมดูแลผู้เสพยาเสพติด รวมไปถึงการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด โดยบทบัญญัติมาตรา 2 นี้ใช้บังคับครอบคลุมไปถึงยาเสพติดเกือบทุกชนิด ซึ่งเป็นมาตรการสำคัญในการลดทอนความเป็นอาญากรรมของผู้เสพยาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกส รูปแบบในการลงโทษผู้เสพยาเสพติดซึ่งมียาเสพติดไว้เสพไม่เกินปริมาณที่กฎหมายกำหนดจะเป็นมาตรการทางปกครองซึ่งถูกกำหนดโดยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด การกำหนดโทษดังกล่าวจะพิจารณาจากลักษณะของการกระทำความผิด ชนิดของยาเสพติด สถานที่ในการเสพยาเสพติด หรือเป็นบุคคลที่เสพยาเสพติดที่มีอาการติดสารเสพติดหรือไม่ นอกจากนี้รูปแบบในการลงโทษมีความหลากหลายแต่ไม่ใช่โทษทางอาญาที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดติดคุก และบทบัญญัติมาตรา 11 ได้ให้อำนาจแก่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำท้องถิ่นในการระงับการลงโทษได้หากปรากฏว่าบุคคลผู้นั้นเข้าเงื่อนไขตามที่กฎหมายกำหนดแต่ต้องเข้ารับการรักษาอาการติดยาเสพติด ซึ่งเป็นการกำหนดให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจ ซึ่งจะส่งผลให้กระบวนการในการบำบัดรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้นและผู้ติดยาเสพติดมีโอกาสนหันมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกครั้งน้อยลง (De Andrade P.V. and Carapinha L., 2010)

สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการปฏิบัติตามนโยบายลดทอนความเป็นอาญากรรมของสาธารณรัฐโปรตุเกส คือ คณะกรรมาธิการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติด (Commission for Dissuasion of Drug Addiction - CDT) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ประกอบไปด้วยนักกฎหมาย นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อทำหน้าที่ในการกำหนดมาตรการที่จะบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดในแต่ละราย ซึ่งสาระสำคัญที่สุดในการดำเนินการกับผู้เสพยาเสพติด



ติด คือ หากผู้เสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด จะต้องไม่ดำเนินคดีอาญาแก่ผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้น แต่จะต้องดำเนินการภายใต้ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. เมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจพบเห็นบุคคลใดเสพยาเสพติด เจ้าหน้าที่ตำรวจจะต้องดำเนินการแจ้งให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดทราบ และห้ามเจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการจับกุมผู้เสพหรือผู้ครอบครองยาเสพติด

2. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดจะแจ้งไปยังผู้เสพยาเสพติดให้มารายงานตัวต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมง เพื่อจ่ายค่าปรับและเข้ารับการพิจารณาเพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดอาการติดยาเสพติดต่อไป

3. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดจะพิจารณาผู้เสพยาเสพติดถึงองค์ประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาเสพติดเพื่อจะดำเนินการในการบำบัดผู้เสพยาเสพติดหรือกำหนดบทลงโทษทางสังคมแก่ผู้เสพยาเสพติดเหล่านั้น

ในกรณีที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดพิจารณาแล้วมีความเห็นว่าผู้เสพยาเสพติดจะต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดอาการติดยาเสพติด ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดและรายงานตัวต่อโรงพยาบาลและคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดอาจมีการกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมเพื่อจำกัดการเข้าถึงยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติดได้ เช่น การกำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดทำงานบริการสังคมและห่างไกลจากยาเสพติด การกำหนดพื้นที่ที่ผู้เสพยาเสพติดห้ามเข้าซึ่งพื้นที่เหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการกลับไปเสพยาเสพติดได้ หรือในบางกรณีคณะกรรมการกำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดจะต้องรับโทษเสียค่าปรับร่วมด้วยก็ได้ ซึ่งหากผู้เสพยาเสพติดปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดแล้ว ผู้เสพยาเสพติดจะไม่ถูกดำเนินคดีในทางอาญา แต่ถ้าปรากฏว่าผู้เสพยาเสพติดยังคงฝ่าฝืนหน้าที่ที่คณะกรรมการกำหนด คณะกรรมการอาจเปลี่ยนแปลงแผนการบำบัดได้ตามความเหมาะสม ในภายหลังก็ได้ ในกรณีที่ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่องด้วยความสมัครใจ คณะกรรมการอาจจะระงับการลงโทษในทางปกครอง ส่งตัวผู้เสพยาเสพติดไปให้ทีมสหวิชาชีพเพื่อติดตามผลการบำบัดรักษา หากผู้เสพยาเสพติดสามารถเลิกการเสพยาเสพติดได้จะถือว่าการดำเนินการทางปกครองสิ้นสุดลงเช่นเดียวกัน (Allen, L., Trace, M. and Klein, A., 2004)

หลังจากสาธารณรัฐโปรตุเกสประกาศใช้กฎหมายลดทอนความเป็นอาชญากรรมของยาเสพติดในช่วงระยะเวลา 10 ปี พบว่าปริมาณการเสพยาเสพติดของวัยรุ่นมีปริมาณลดลง



และมีผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดอาการติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นถึง 2 เท่าตัว ในทางตรงกันข้าม การบังคับบำบัดยาเสพติดก็มีปริมาณลดลง อัตราการตายของผู้เสพยาเสพติดประเภทเฮโรอีนมีปริมาณลดลงรวมไปถึงอัตราการตายจากการติดเชื้อเนื่องจากการใช้เข็มฉีดยาในการเสพยาเสพติดร่วมกันก็มีปริมาณลดลงเช่นเดียวกัน (Stevens A., 2012) 85F

สาธารณรัฐโปรตุเกสแม้จะไม่มีการผลิตหรือปลูกพืชเสพติดในประเทศ แต่สาธารณรัฐโปรตุเกสกลับเป็นช่องทางลักลอบนำเข้ายาเสพติดประเภทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางบก ทางอากาศ และทางเรือ โดยเฉพาะประเทศบราซิลที่เคยเป็นอาณานิคมของสาธารณรัฐโปรตุเกสมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดขั้นรุนแรง ติดอันดับต้น ๆ ของโลก ทำให้ยาเสพติดหลั่งไหลเข้าสู่สาธารณรัฐโปรตุเกสอย่างมาก ส่งผลให้ประชาชน ชาวโปรตุเกสประสบปัญหาการเสพยาเสพติดมากขึ้น (ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะ, 2548)

สาธารณรัฐโปรตุเกส เป็นประเทศแรกในกลุ่มประเทศยุโรปที่กำหนดนโยบาย Decriminalization และ Harm Reduction นับแต่ ค.ศ. 2001 แต่เฉพาะลักษณะเพื่อเสพส่วนตัว (Personal Use) เท่านั้น ไม่รวมถึงการผลิต การลักลอบจำหน่าย หรือการมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายแต่ประการใด เนื่องจากการกระทำดังกล่าวยังคงเป็นความผิดตามกฎหมายอาญาที่อัตราโทษสูงเช่นเดิม การกำหนดนโยบายDecriminalization ครอบคลุมถึงการซื้อ การครอบครอง การเสพ สำหรับยาเสพติดทุกประเภท เพื่อเสพส่วนตัว (Personal Use) กำหนดเงื่อนไขสำคัญไว้เกี่ยวกับปริมาณการครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพต้องไม่เกิน 10 วัน หรือมีกัญชาไม่เกิน 2.5 กรัม หรือมีเฮโรอีนหรือโคเคน ไม่เกิน 1 กรัม จะไม่ถูกดำเนินคดีอาญาแบบทั่วไป ไม่มีประวัติการต้องโทษด้วย ซึ่งแตกต่างจากนโยบาย Depenalization ของประเทศยุโรปอื่น ๆ ซึ่งผู้เสพยังถือเป็นผู้กระทำความผิดทางอาญา (Greenwald, Green, 2009)

สาธารณรัฐโปรตุเกสออกกฎหมายอย่างเป็นทางการอนุญาตให้ผู้เสพมีกัญชาไว้ในครอบครองเพื่อตนเองได้ โดยมีแนวคิดว่ายาเสพติดเป็นปัญหาของสังคม ส่วนรวมจึงนำระบบ Harm-Reduction program มาใช้อย่างจริงจัง โดย แจกจ่ายสาร methadone และเข็มฉีดยาสะอาดตาม needle-exchange programs ให้กับผู้เสพ โดยรัฐบาลโปรตุเกสได้ประกาศลดความเป็นโทษทางอาญากับกัญชาเป็นประเทศแรกในยุโรป นับแต่ปี ค.ศ. 2001 (United States Drug Enforcement Administration, 2018) สำหรับการมีไว้ เพื่อใช้เป็นการส่วนตัวเท่านั้น ไม่รวมถึงการจำหน่ายหรือผลิตยาเสพติด กลางปี ค.ศ. 2001 รัฐบาลประกาศบังคับใช้กฎหมาย Regulation Decree under the Law 30/2000 ให้มีผลบังคับใช้ในเดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2001 ใหยาเสพติดทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นเพื่อใช้ส่วนตัวเป็นการครั้งคราว หรือ



เนื่องจากเพราะการติดยาเสพติดเรื้อรัง การมีแสวงหาเพื่อให้มีไว้ในครอบครอง เพื่อใช้ประโยชน์เฉพาะตนเองสำหรับยาเสพติดทุกประเภท จะไม่ถือเป็นความ ผิดทางอาญาอีกต่อไป (Greenwald, Green, 2009) และให้นำมาตรการทางปกครองมาใช้ในการจัดการปัญหา ดังกล่าวแทน

การดำเนินการตามโครงการ Decriminalization ได้รับการประเมินว่าน่าพึงพอใจมาก เพราะจำนวนผู้เสพยาต่ำกว่าผู้เสพยาในประเทศอื่นของยุโรปถึงสองในสาม อย่างไรก็ตาม ก่อนที่โครงการนี้จะเริ่มได้ จะต้องมีการปรับทัศนคติ ของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย จากการดำเนินคดี เครื่องครัดมาเป็นการบำบัดภาคสมัครใจ ด้วยมาตรการทางปกครองซึ่งเป็นเรื่องยากลำบากเป็นอย่างยิ่ง 99 โครงการ Harm-Reduction program นี้ มีเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (Secretary of State of the Council of Ministers) เป็นประธานและดำเนินการโดยสถาบัน The Institute for Drugs and Drug Addiction โดยที่สถาบันนี้จะร่วมมือกับ The European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) ในการทำให้ประชาคมยุโรปเข้าใจและดำเนินการตามโครงการนี้ ในขณะที่ รัฐมนตรีสาธารณสุข จะดำเนินการตามโครงการแจกจ่ายเข็มฉีดยาสะอาดให้กับผู้เสพ (The needle exchange or Needle and Syringe Program-NSPs program) รวมถึงการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา การแจกจ่ายยา methadone และการให้ยาลดพิษ (Detoxification programs) จากสารเสพติดโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในก็ตาม

จากรายงานของ Cato Institution (2009) พบว่า หลังจากโปรตุเกสประกาศใช้ Law 30/2000 การใช้เฮโรอีนในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 16-18 ปี มีจำนวนลดลงถึงร้อยละ 1.8 จากร้อยละ 2.5 มีผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่า ส่งผลให้มีงบประมาณเหลือจากระบบบังคับบำบัด นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยมีจำนวนผู้ใช้เมทาโดน และบูเพนอร์ฟิน (buprenorphine) เป็นสารทดแทนยาเสพติดในช่วง การบำบัดรักษามากขึ้นเป็น 14,877 คน จาก 6,040 คน ทำให้อัตราการตายของผู้ใช้เฮโรอีนลดลง อีกทั้ง อัตราการตายอันเนื่องมาจากการติดเชื้อ HIV ในผู้เสพยาเสพติดลดลง แต่สิ่งที่พบนอกจากนั้น คือ เกิดมุมมองยาเสพติดเพื่อการท่องเที่ยว และกลุ่มเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุ น้อยลงและใช้กัญชาเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับรายงานวิจัยเรื่อง “การลดทอนความเป็นอาชญากรรม ของยาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกส: ความท้าทายและข้อจำกัด” ของ Office of National Drug Control Policy United States (2010) พบว่าเมื่อสาธารณรัฐโปรตุเกสได้ประกาศใช้นโยบายการ ลดทอน



ความเป็นอาชญากรรมสำหรับผู้ครอบครองยาเสพติดทุกชนิดเพื่อเสพส่วนตัว ได้พิสูจน์ให้เห็นว่านโยบายดังกล่าวสามารถลดปริมาณการใช้ยาเสพติดแบบไม่รุนแรง (soft drugs) ลงได้ แต่ในปี ค.ศ. 2004-2006 การตายอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งข้อจำกัดและการนำเสนอ ข้อมูลได้ส่งผลให้การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของยาเสพติดในระหว่างปี ค.ศ.2001-2007 มีการใช้กัญชา โคเคน แอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี และ LSD เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มประชากร โปรตุเกสที่มีอายุระหว่าง 15-34 ปี

สรุป

จากการที่สาธารณรัฐโปรตุเกสได้ให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาเสพติดโดยแนวทางการลดทอนความเป็นอาชญาต่อผู้เสพนั่น ทำให้สามารถแก้หรือควบคุมปัญหาเสพติดได้อย่างดี จนเป็นโมเดลในการแก้ปัญหาเสพติดที่หลายประเทศนำไปใช้เป็นแบบอย่างนั้น รายงานสถานการณ์ยาเสพติดและการกระทำผิดกฎหมายยาเสพติด ที่สาธารณรัฐโปรตุเกสรายงานต่อ European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction หรือ EMCDDA เพื่อเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพิจารณาแนวโน้ม หรือการประเมินและการกำหนดทิศทางหรือนโยบายในการแก้ปัญหาเสพติดซึ่งเป็นความรับผิดชอบร่วมกันในสหภาพยุโรป โดยจาก World Drug Report 2018 สถานการณ์ยาเสพติดของประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกส (European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction, 2018) จากรายงาน Portugal Drug Report 2018 ข้อมูลสถิติการเฝ้าติดตามปัญหาเสพติดที่รายงานต่อ European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction หรือ EMCDDA ซึ่งเป็นสถิติการใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ การติดเชื้อ HIV การต้องโทษ และการเสียชีวิตจากการใช้ยาเสพติด รวมถึงสถิติการต้องโทษ การเข้าบำบัดฟื้นฟู และการลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm reduction) โดยการแจกเข็มฉีดยา เทียบกับประชากรที่มีอายุ 15-64 ปี ประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกสมีประชากรที่มีอายุในช่วง 15-64 ปี จำนวน 6,739,674 คน มีคดีการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน 17,073 คดี โดยจัดเป็นเป็นคดีเกี่ยวกับ กัญชา (เรซิน) โคเคน เฮโรอีน พืชกัญชา และ MDMA (3,4 methylenedioxy methamphetamine หรือ ยาอี) ตามลำดับ โดยการพิจารณาจากปริมาณยาเสพติดที่จับได้ จากสถิติผู้ใช้ยาเสพติดในปี 2016 พบว่ามีเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดในช่วงอายุ 15-34 ปี ที่ใช้กัญชา 8% เมทแอมเฟตามีน 0% และ โคเคน 0.3% และจากสถิติของการติดตามการใช้ยาเสพติดในช่วงปี ค.ศ. 2008-



2016 พบว่ามีค่าเฉลี่ยของผู้มีภาวะเสี่ยงสูงจากการใช้ฝิ่น (สาร Opioid) จำนวน 33,290 คน และจากสถิติผู้เข้าบำบัดรักษามีสถิติ ผู้เข้าบำบัดรักษาจากการใช้ยาเสพติดชนิดต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละดังนี้ กัญชา ร้อยละ 39 แอมเฟตามีน ร้อยละ 0 โคเคน ร้อยละ 13 เฮโรอีน ร้อยละ 42 และ ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ อีก ร้อยละ 6 โดยมีผู้เข้าบำบัดรักษาตามโปรแกรมการให้สารชนิดอื่นแทนสาร Opioid จากฝิ่น จำนวน 16,368 คน สำหรับนโยบายการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดได้มีการแจกเข็มฉีดยาตามโครงการ Harm reduction จำนวน 1,350,258 อัน ซึ่งส่งผลให้มีการติดเชื้อ HIV ลดลงอย่างมาก ในปี 2008-2016 โดยลดลงจากในปี 2008 จำนวน 500 คน เหลือ 30 คน ในปี 2016 สำหรับอัตราการเสียชีวิตจากการใช้ยาเสพติดมีการกระจายของอัตราการเสียชีวิตแบบขึ้น ๆ ลง ๆ อย่างไรก็ตามอัตราการเสียชีวิตลดลงอย่างมากเมื่อเทียบกับปี 2008 โดยเหลือเพียงร้อยละ 27 ในปี 2016

การกระทำความผิดตามกฎหมายยาเสพติด (Drug law offences) ของประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกส

ข้อมูลการกระทำความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด (DLO) เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ในการติดตามอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและยังเป็นตัวชี้วัดของกิจกรรมหรือการดำเนินการการบังคับใช้กฎหมายและเป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของตลาดยา ซึ่งเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่ใช้ในการปรับปรุงนโยบายเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดและเพื่อปรับปรุงกลยุทธ์การแก้ปัญหายาเสพติด โดยในปี 2016 ประมาณสองในสามของการกระทำผิดเกี่ยวกับกฎหมายยาเสพติดในโปรตุเกสเกี่ยวข้องกับการครอบครอง โดยส่วนใหญ่เป็นคดีที่เกี่ยวข้องกับกัญชา โคเคน และ เฮโรอีน ตามลำดับ โดยสถิติการใช้ และการซื้อขาย โดยในปี 2016 มีผู้กระทำความผิด 17,690 คน เป็นคดีการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน 17,073 คดี โดยแบ่งเป็นคดีเกี่ยวกับการเสพ 10,765 คดี และคดีเกี่ยวกับการจำหน่าย 6,308 คดี

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกสนั้น สาธารณรัฐโปรตุเกสมีแผนระดับชาติเพื่อลดพฤติกรรมกรรมการเสพติดและการพึ่งพายาเสพติดปี 2013-2020 โดยการให้บริการประชาชนในการบำบัดรักษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด โดยตามกฎหมายให้เป็นภายใต้อำนาจหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับภูมิภาค และยังมีกระทรวงสาธารณสุข องค์การพัฒนาเอกชน และ ผู้ให้บริการการรักษาอื่น ๆ ที่สนใจและมีความสามารถในการดูแล บริการสาธารณะให้บริการฟรี ซึ่งผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้าถึงได้กับทุกคน แนวโน้มการเข้าบำบัดในปี 2008 – 2016 ตามชนิดของยาเสพติด (วศิน สุวรรณรัตน์, 2561) โดยในปี 2008 - 2016 มีผู้



เข้ารับการรักษาเนื่องจากการติดยาเสพติดชนิดต่าง ๆ เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ฝิ่น กัญชา โคเคน ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ในขณะที่ แอมเฟตามีน มีสถิติเป็นร้อยละเกือบ 0 โดยกัญชามีแนวโน้มสูงขึ้น ฝิ่นมีแนวโน้มลดลง ส่วนโคเคน และยาเสพติดชนิดอื่น ๆ มีค่าค่อนข้างคงที่ โดยสถิติของผู้เข้ารับการรักษา และผู้เข้ารับรักษาเป็นครั้งแรกของผู้เสพยาเสพติดชนิดต่าง ๆ ในปี 2016 โดยมีผู้เข้ารับบำบัดจากการเสพยาเสพติดจำนวน 1,066 คน เป็นผู้เข้ารับบำบัดครั้งแรกจำนวน 925 คน ผู้เข้ารับบำบัดจากการเสพยาเฮโรอีนจำนวน 1,157 คน เป็นผู้เข้ารับบำบัดครั้งแรกจำนวน 435 คน ผู้เข้ารับบำบัดจากการโคเคีนจำนวน 366 คน เป็นผู้เข้ารับบำบัดครั้งแรกจำนวน 272 คน และผู้เข้ารับบำบัดจากการเสพยาแอมเฟตามีน 5 คน โดยเป็นผู้เข้ารับบำบัดครั้งแรกจำนวน 5 คน

เอกสารอ้างอิง

- วสิน สุวรรณรัตน์. (2561). มาตรการลดทอนความผิดทางอาญาของผู้เสพยาเสพติด. ใน ดุษฎี นิพนธ์นิติศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด และคณะ. (2548). ผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. กรุงเทพมหานคร: กรมคุมประพฤติ.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์. (2556). การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ: ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศญี่ปุ่น
- ฝรั่งเศส สวิตเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา.
- กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม.
- Allen, L., Trace, M. and Klein, A. (2004). Decriminalization of drugs in Portugal: A current overview. Retrieved from Drug Scope/The Beckley Foundation: https://www.researchgate.net/publication/238070854_The_Effects_of_Decriminalization_of_Drug_Use_in_Portugal
- De Andrade P.V. and Carapinha L. (2010). Drug decriminalisation in Portugal. London: BMJ.



- European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction. (2018). Portugal Drug Report 2018. Retrieved from http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2018/portugal_en
- Greenwald, Green. (2009). Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Crating Fair and Successful Drug Policies. USA: CATO Institute.
- Hawkes N. (2011). Highs and lows of drug decriminalisation. London: BMJ.
- Hollersen W. Portugal. (2013). 12 Years after Decriminalizing Drugs. Retrieved from Spiegel Online: <https://www.transcend.org/tms/2013/04/this-is-working-portugal-12-years-after-decriminalizing-drugs>
- Hughes C.E. (2006). Overcoming obstacles to reform: Making and shaping drug policy in contemporary Portugal and Australia. Retrieved from <https://minerva-access.unimelb.edu.au/handle/11343/39229>
- Laqueur H. (2015). Uses and abuses of drug decriminalization in Portugal. Law & Social Inquiry, 40(3), 746-781.
- Moreira M.et al. (2011). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Drug policy profile: Portugal Lisbon, 1999-2004.
- Stevens A. (2012). Portuguese drug policy shows that decriminalization can work, but only alongside improvements in health and social policies. Retrieved from European Politics and Policy at LSE: <https://eprints.lse.ac.uk/49453/>
- Szalavitz M. (2019). Drugs in Portugal: Did Decriminalization Work. Retrieved from Time Magazine: <https://norml.org/blog/tag/szalavitz>
- United States Drug Enforcement Administration. (2018). DEA Online. Retrieved from <http://www.justice.gov/dea/ongoing/portugal.html>