

การใช้ยาเสพติดและ เอชไอวี / เอ็ดสีย ประเทศไทย

3

เอกสารเรื่องนี้เป็น 1 ใน 6 เรื่องที่จัดพิมพ์ไว้ในชุดเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดและเอชไอวี/เอ็ดสียในประเทศไทย

1. เอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบีในประเทศไทย : ผลกระทบต่อนโยบายด้านยาเสพติดแห่งชาติ
2. การลดอันตรายจากการใช้ยา : บทเรียนจากภูมิภาค
3. โครงการกระบอกฉีดยาสะอาด
4. การบำบัดการติดยาโดยการให้สาร “โอปิ-ออด” ทดแทน
5. โครงการลงพื้นที่ชุมชนและโครงการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
6. การลดอันตรายจากการใช้ยาในเรือนจำและสถานควบคุมตัวอื่นๆ

โครงการกระบอกฉีดยา สะอาด

Canadian
HIV/AIDS
Legal
Network | Réseau
juridique
canadien
VIH/sida



โครงการกระบอกฉีดยาสะอาด (SSP) คือ อะไร?

โครงการต่างๆ ที่มีการแจกกระบอกฉีดยาและอุปกรณ์การฉีดยาอื่นๆ ที่สะอาดให้แก่ผู้ใช้ยาฉีดฉีดยานั้น เป็นที่ทราบกันแพร่หลายว่า เป็นองค์ประกอบสำคัญของการลดความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยาฉีดฉีดยา ซึ่งรวมถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดเชื้ออื่นๆ ที่ติดต่อทางเลือด¹ หากผู้ใช้ยาฉีดฉีดยาได้รับแจกกระบอกฉีดยาที่สะอาดและอุปกรณ์การฉีดยาอื่นๆ ที่สามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยขึ้น ก็จะช่วยลดการใช้อุปกรณ์การใช้อย่างร่วมกัน ซึ่งจะทำให้การถ่ายทอดโรคติดเชื้อที่ติดต่อทางเลือด เช่น เอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบี ลดลงด้วย

โครงการกระบอกฉีดยาสะอาด ได้ผลหรือไม่?

การวิจัยจำนวนมากจากทั่วโลกสรุปว่าโครงการกระบอกฉีดยาสะอาดช่วยลดการระบาดของเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบีได้อย่างได้ผล องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวว่า “มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เชื่อถือได้ยืนยันว่า การมีอุปกรณ์การฉีดยาที่สะอาดให้ผู้ใช้ยาฉีดฉีดยาได้ใช้มากขึ้น ทำให้การติดเชื้อเอชไอวีลดลงมาก”²

นอกจากช่วยลดการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ใช้ยาฉีดฉีดยาแล้ว โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดยังมีประโยชน์อย่างอื่นด้วย กล่าวคือช่วยให้สามารถเข้าถึงผู้ใช้ยาฉีดฉีดยาเพื่อให้ความรู้และคำปรึกษา รวมทั้งเชื่อมโยงพวกเขากับหน่วยบริการสุขภาพอื่นๆ และโครงการบำบัดการติดยาได้³

สำหรับความเห็นของบางคนที่มองออกไปไกลว่า โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดจะกระตุ้นหรืออำนวยความสะดวกให้มีการใช้ยาผิดกฎหมายมากขึ้นนั้น ไม่สามารถพิสูจน์ได้ องค์การอนามัยโลกได้สรุปว่า “ยังไม่หลักฐานใดๆ ที่ชวนให้เชื่อได้ว่า โครงการเข็มและกระบอกฉีดยาสะอาดทำให้มีการใช้ยาผิดกฎหมายและการใช้ยาฉีดฉีดยาใหม่เพิ่มขึ้น หรือทำให้มีการขายระยะเวลารื้อหรือเพิ่มความเสี่ยงของการใช้ยาดังกล่าวแต่อย่างใด”⁴

ด้วยเหตุผลเหล่านี้ ทำให้โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดได้รับการรับรองอย่างแพร่หลายทั่วไป *ปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวี/เอ็ดสีย* ที่ได้รับการลงมติเห็นชอบอย่างเป็นทางการจากสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติก็ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดหาอุปกรณ์การฉีดยาที่สะอาดให้แก่ผู้ใช้ยาฉีดฉีดยา โดยถือว่าเป็นหัวใจของการป้องกันเอชไอวี⁵ โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากหลายๆ องค์การด้านวิทยาศาสตร์และด้านการแพทย์ รวมทั้ง โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ

(UNAIDS) องค์การอนามัยโลก (WHO) และสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC)⁶

การดำเนินโครงการกระบอกฉีดยาสะอาด ได้โดย

องค์ประกอบสำคัญคือจุดบริการทั้งหลาย ทั้งแบบอยู่กับที่หรือแบบเคลื่อนที่ ที่เน้นเฉพาะกิจกรรมการลงพื้นที่ชุมชนเพื่อแจกกระบอกฉีดยาที่สะอาด ทำงานด้านการป้องกันเอชไอวี และการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพในด้านอื่นๆ นอกจากนี้ การแจกจ่ายผ่านทางเภสัชกรก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่สำคัญในการทำให้มีกระบอกฉีดยาสะอาดใช้มากขึ้น WHO UNODC และ UNAIDS ได้ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า

โครงการเข็มและกระบอกฉีดยาที่สะอาดที่มีการติดต่อแบบพบกันตัวต่อตัว นอกจากจะมีประโยชน์ในการลดอัตราการติดเชื้อในกลุ่มผู้ใช้ยาฉีดฉีดยาแล้ว ยังมีประโยชน์อื่นอีก คือ ช่วยในการหาผู้สมัครใจไปใช้บริการในศูนย์บำบัดการติดยาและบริการสาธารณสุขเบื้องต้น สำหรับเภสัชกรแล้ว ส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการฝึกอบรมมาเพื่อให้ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ หรือเพื่อให้บริการด้านการป้องกันเอชไอวี/เอ็ดสีย⁷

สำหรับผู้มาใช้บริการ โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดไม่ดูความและไม่ตัดสินใคร และเป็นเสมือนข้อพิสูจน์ที่เป็นรูปธรรมว่ายังมีคนอื่นที่เป็นห่วงพวกเขาอยู่

ประเด็นหนึ่งที่กล่าวถึงคือ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับสถานภาพทางกฎหมายของเข็มและกระบอกฉีดยาอาจจะบ่อนทำลายการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของโครงการกระบอกฉีดยาสะอาดได้ กฎหมายที่มีบทลงโทษผู้ขายยาชนิดฉีดที่มีอุปกรณ์การฉีดยาที่สะอาดไว้ในครอบครอง รวมทั้งกฎหมายที่มีบทลงโทษพนักงานผู้ให้บริการสุขภาพที่จัดหาอุปกรณ์เหล่านั้นให้ “อาจเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการควบคุมเอชไอวีในกลุ่มผู้ใช้ยาชนิดฉีด”⁸

สถานการณ์ในประเทศไทยเป็นอย่างไร?

เคยมีความพยายามที่จะจัดทำโครงการกระบอกฉีดยาสะอาดในประเทศไทยอยู่บ้าง แต่รัฐบาลก็พยายามหลีกเลี่ยง โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดที่มีอยู่ทั่วประเทศไทย ณ ปัจจุบัน มีจำนวนน้อยกว่าครึ่งโหลเสียอีก โดยทั้งหมดนี้ ดำเนินการโดยผู้ใช้ยาด้วยกันแบบเพื่อนช่วยเพื่อน หนึ่งในโครงการกระบอกฉีดยาสะอาดโครงการแรกตั้งขึ้นที่ภาคเหนือของไทยในปี 2536 และการวิจัยที่ดำเนินการในโครงการนี้สรุปว่า การมีโครงการกระบอกฉีดยาสะอาดในประเทศไทยนั้นมีความเป็นไปได้ และสรุปอีกว่า “เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการจำกัดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ใช้ยาชนิดฉีดและในชุมชนที่กว้างกว่านั้น”⁹

สถานภาพทางกฎหมายของกระบอกฉีดยาในประเทศไทยยังขาดความชัดเจนอย่างยิ่งตาม พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 การมีกระบอกฉีดยาไว้ในครอบครองอาจถือเป็น “เหตุอันควร” ให้มีการตรวจพิสูจน์บุคคลว่ามีการใช้สารเสพติดประเภทที่ต้องควบคุมหรือไม่¹⁰ นอกจากนี้ พระราชบัญญัตินี้ยังกำหนดให้เจ้าพนักงานมีอำนาจในการ “เข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ใดๆ เพื่อตรวจค้นเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่า ... มีทรัพย์สินอยู่ในครอบครองซึ่ง ... ได้ใช้หรือจะใช้ใน

การกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ...”¹¹ ขณะเดียวกัน ผู้คนก็สามารถหาซื้อเข็มจากร้านขายยาในประเทศไทยได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งจากแพทย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ออกบันทึกช่วยจำมาฉบับหนึ่งที่ชี้แจงว่าอุปกรณ์การฉีดยาไม่สามารถใช้เป็นเหตุผลสำหรับการจับกุม¹²

ข้อเสนอแนะ

- รัฐบาลไทยต้องดำเนินการให้แน่ใจว่า โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดสามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยผู้ใช้ยาชนิดฉีดในทุกแห่งหนในประเทศไทย โดยผ่านทางหลายๆ ช่องทาง เช่น ระบบการบริการสาธารณสุข จุดหรือศูนย์บริการที่อาสาช่วยงานนี้ ร้านขายยา องค์การพัฒนาเอกชน และกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนของผู้ใช้ยาชนิดฉีด
- รัฐบาลไทยควรยกเลิกหรือปรับปรุงกฎหมายอาญาที่ทำให้บุคคลผู้ใช้ยาและเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครผู้ปฏิบัติงานในโครงการกระบอกฉีดยาสะอาด ต้องเผชิญกับการต้องรับผิดทางอาญาอันเนื่องมาจากการมีอุปกรณ์สำหรับการเสพยาไว้ในครอบครอง ไม่ว่าจะเป็นอุปกรณ์ที่สะอาดหรืออุปกรณ์ที่ใช้แล้วก็ตาม
- รัฐบาลควรเสริมสร้างความตระหนักของสังคมว่า โครงการกระบอกฉีดยาสะอาดเป็นองค์ประกอบสำคัญของยุทธศาสตร์ทางด้านสาธารณสุขที่ใช้ได้ผลในการลดอันตรายสำหรับผู้ที่ใช้ยาชนิดฉีด

อ้างอิง

- ¹ See WHO, Effectiveness of Sterile Needle and Syringe Programming in Reducing HIV/AIDS Among Injecting Drug Users, 2004. Available online: www.who.int/hiv/pub/idu/pubidu/en. หากต้องการทบทวนเฉพาะการวิจัยต่างๆเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพของโครงการแลกเปลี่ยนเข็มและกระบอกฉีดยา โปรดดู D. Gibson et al, “Effectiveness of syringe exchange programs in reducing HIV risk behaviour and HIV seroconversion among injecting drug users,” AIDS 15(11) (2001): 1329–1341.
- ² See WHO, Effectiveness of Sterile Needle..., p. 28.
- ³ Ibid.
- ⁴ Ibid.
- ⁵ ปฏิญญาดำด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวี/เอดส์. ย่อหน้าที่ 23 กล่าวว่า “ยุทธศาสตร์สำหรับการป้องกันการดูแล และการสนับสนุนที่ได้ผล ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการเพิ่มบริการต่างๆรวม

ทั้งการเข้าถึงแบบไม่มีการเลือกปฏิบัติสำหรับบริการเหล่านั้น ซึ่งได้แก่ (แต่ไม่จำกัดเพียง) การเข้าถึงวัคซีนถุงยางอนามัย สารฆ่าเชื้อ (ไมโครไบไซด์) สารหล่อลื่น อุปกรณ์การฉีดยาที่สะอาด ยาต่างๆ รวมทั้งยาต้านไวรัสเอดส์ การตรวจวินิจฉัยและเทคนิคที่เกี่ยวข้อง และต้องมีการวิจัยและพัฒนาเพิ่มขึ้นด้วย ...” ย่อหน้าที่ 52 ในทำนองเดียวกัน ก็เรียกร้องให้มีการเข้าถึงอุปกรณ์การฉีดยาที่สะอาด เพื่อเป็นมาตรการในการลดการแพร่เชื้อเอชไอวี/เอดส์

- ⁶ WHO, UNAIDS, UNODC, Policy Brief: Provision of Sterile Injecting Equipment To Reduce HIV Transmission, 2004, available via www.who.int/hiv/pub/advocacy/idupolicybriefs/en/.
- ⁷ Ibid., p. 2
- ⁸ Ibid.
- ⁹ See J. Gray, “Harm Reduction in the Hills of Northern Thailand,” Substance Use and Misuse 33 (1998): 1075.
- ¹⁰ Section 14(2)
- ¹¹ Section 14.
- ¹² Letter number Taw Chaw 0031212/1468 from Lieutenant General Chanwut Wacharapuk, acting deputy commander in chief, National Police Office, February 27, 2006, in reference to letter number #0424.4/4/350 from Department of Disease Control, Ministry of Public Health, January 30, 2006. See Human Rights Watch, Thai AIDS Treatment Action Group, Deadly Denial: Barriers to HIV/AIDS Treatment for People Who Use Drugs in Thailand, 2007.

3

เนื้อหาในเอกสารเผยแพร่นี้เป็นข้อมูลทั่วไป ไม่ได้เป็นข้อเสนอแนะทางกฎหมาย และไม่ควรนำไปใช้เป็นข้อแนะนำทางกฎหมาย

ท่านสามารถเข้าไปดูเอกสารนี้ในเว็บไซต์ของ “เครือข่ายกฎหมายด้านเอชไอวี/เอดส์แห่งแคนาดา” ได้ที่ www.aidslaw.ca/drugpolicy เรายินดีหากจะมีการนำเอกสารนี้ไปจัดพิมพ์ซ้ำ แต่ไม่ใช่เพื่อการจำหน่าย และต้องอ้างถึง “เครือข่ายกฎหมายด้านเอชไอวี/เอดส์แห่งแคนาดา” ว่าเป็นแหล่งที่มาของข้อมูล สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อเครือข่ายกฎหมายฯ ได้ที่ info@aidslaw.ca

เอกสารเผยแพร่นี้มีการจัดทำเป็นภาษาไทยด้วย

ผู้ให้ทุนสนับสนุนการจัดทำเอกสารนี้คือ มูลนิธิลีวี-สเตราสส์ (Levi Strauss Foundation)

เครือข่ายกฎหมายด้านเอชไอวี/เอดส์แห่งแคนาดา, 2552