

กสม. ๓

ข้อเสนอแนะ

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓)



คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อเสนอแนะ ที่ ๓ /๒๕๖๓

เรื่อง ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครม. เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

ผู้ร้อง -

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นสมควรให้มีการพิจารณา

ผู้ถูกร้อง -

๑. ความเป็นมา

ด้วยศาลรัฐธรรมนูญได้มีคำวินิจฉัยที่ ๔/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ว่า มาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ขัดหรือแย้งต่อมาตรา ๒๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ไม่ขัดหรือแย้งต่อมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๘ และมาตรา ๗๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยกำหนดค่าบังคับให้คำวินิจฉัยของศาลในส่วนที่วินิจฉัยว่า ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญมีผลเมื่อพ้นสามร้อยหกสิบวันนับแต่วันที่ศาลมีคำวินิจฉัย และสมควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครม. เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน และต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันดำเนินการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นไปตามคำวินิจฉัยดังกล่าวของศาลรัฐธรรมนูญ โดยให้รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์และดำเนินการตามมาตรา ๗๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญดังกล่าวข้างต้นมีสาระสำคัญสรุปความได้ว่า ความผิดฐานทำให้แท้งลูก ตามมาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา มีเจตนารมณ์และคุณธรรมทางกฎหมายที่ต้องการคุ้มครองชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ โดยเห็นถึงความสำคัญและคุณค่าของชีวิตมนุษย์ที่กำลัง

/จะเกิดมา...

จะเกิดมา แต่การคุ้มครองสิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ หากมุ่งคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ เพียงอย่างเดียวโดยมิได้พิจารณาการคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์อันมีมาก่อนสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ ก็อาจส่งผลกระทบต่อให้หญิงมีครรภ์ไม่ได้รับความเป็นธรรมและถูกกีดกันหรือจำกัดสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย ซึ่งเป็นสิทธิตามธรรมชาติที่เป็นสิทธิพื้นฐานของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพ ที่จะกระทำการใดหรือไม่กระทำการใดต่อชีวิตและร่างกายของตนได้ทราบเท่าที่การกระทำนั้นไม่ไป รบกวนหรือล่วงล้ำเข้าไปในสิทธิหรือเสรีภาพของผู้อื่น รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อสิทธิในการกำหนด เจตจำนงของหญิงมีครรภ์ที่ครอบคลุมไปถึงสิทธิในการตัดสินใจว่าจะยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ต่อไป อีกด้วย นอกจากนี้ การคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์และสิทธิของหญิงมีครรภ์ต้องมีความสมดุลกัน การปฏิเสธสิทธิของหญิงมีครรภ์โดยปราศจากการกำหนดเงื่อนไขหรือเงื่อนไขที่เหมาะสมตามมาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา เป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของหญิงเกินความจำเป็นและไม่เป็นไปตาม หลักแห่งความได้สัดส่วน ส่วนมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา เป็นบทบัญญัติที่กำหนด เหตุยกเว้นความผิดแก่หญิงมีครรภ์และแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ในกรณีมีเหตุจำเป็นตามที่ กฎหมายกำหนด โดยมุ่งคุ้มครองทั้งคุณธรรมในทางกฎหมายและคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพในร่างกาย ของหญิงมีครรภ์อย่างเป็นธรรมตามหลักความได้สัดส่วน และมุ่งคุ้มครองประโยชน์ของสังคมและ ประโยชน์สาธารณะได้อย่างเหมาะสม ไม่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมและไม่เป็นการจำกัดสิทธิ และเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์ อย่างไรก็ตาม ประมวลกฎหมายอาญาว่าด้วยความผิด ฐานทำให้แท้งลูกได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน ก่อให้เกิดปัญหาการทำแท้งเถื่อนและปัญหาสังคมมากมาย และยังมีมาตรการคุ้มครองผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ที่ครอบคลุมและเหมาะสม จึงควรแก้ไขปรับปรุง ประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์

การยุติการตั้งครรภ์เป็นประเด็นที่มีความละเอียดอ่อน มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับ ปัจจัยต่าง ๆ ทั้งด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านกฎหมาย และด้านอื่น ๆ รวมถึงด้านสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะเมื่อมาตรการในทางกฎหมายของรัฐไม่สามารถส่งเสริมและคุ้มครอง สิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์กับสิทธิในชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์ได้อย่างสมดุล ย่อมกระทบต่อสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ที่จะมีชีวิตรอดและเติบโตต่อไปได้อย่างมีคุณภาพ ในขณะเดียวกัน ก็กระทบต่อสิทธิของหญิงมีครรภ์ที่จะกำหนดเจตจำนงในการยุติการตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเอง ซึ่งส่งผล เป็นการผลักดันให้หญิงมีครรภ์เข้าสู่การทำแท้งเถื่อนหรือการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Abortion) อันเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตและร่างกายของหญิงเหล่านั้น ดังปรากฏตาม รายงานขององค์การอนามัยโลกว่า ในแต่ละปีหญิงมีครรภ์ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ประมาณ ๔๖ ล้านคน โดยเป็นการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยประมาณ ๒๐ ล้านคน และมีหญิงเสียชีวิตจากการยุติการ ตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยประมาณ ๗๐,๐๐๐ คนต่อปี ซึ่งร้อยละ ๙๕ ของหญิงมีครรภ์ที่เสียชีวิตเกิดขึ้นใน

/ประเทศ...

ประเทศกำลังพัฒนารวมถึงประเทศไทยด้วย^๑ และเมื่อพิจารณาข้อมูลสถิติการยุติการตั้งครรภ์ในประเทศไทยของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในแต่ละปีมีหญิงมีครรภ์เสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ประมาณ ๒๐ - ๓๐ คน และบาดเจ็บจากภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน โดยการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่น่าไปสู่การยุติการตั้งครรภ์ ทั้งนี้ ข้อมูลสถิติการยุติการตั้งครรภ์ข้างต้นเป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการเข้ารับบริการในระบบสาธารณสุข ไม่รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ผิดกฎหมายหรือการทำแท้งเถื่อน ซึ่งอาจมีอัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บที่แตกต่างไป^๒ และเมื่อพิจารณางานวิจัยและข้อมูลสถิติในต่างประเทศพบว่า ประเทศที่อนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมายมีอัตราผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ลดลงอย่างชัดเจน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ที่เข้มงวดไม่ได้ช่วยลดอัตราการยุติการตั้งครรภ์แต่อย่างใด^๓ ดังนั้น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจึงเห็นสมควรศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน เพื่อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนรวมทั้งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนตามหน้าที่และอำนาจต่อไป

๒. การพิจารณาเบื้องต้น

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติพิจารณาแล้วเห็นว่า การแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันมีความจำเป็นต้องดำเนินการโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ หญิงมีครรภ์ รวมถึงผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ในด้านต่าง ๆ เช่น สิทธิในการมีชีวิตรอดอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี สิทธิในอนามัยและการเจริญพันธุ์ สิทธิในการเข้าถึงและได้รับบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงบริการทางสังคมอื่นของรัฐ เป็นต้น จึงมีมติเมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ให้จัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน รวมถึงการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับ

/หลักสิทธิ...

^๑ จาก *คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบองค์รวม (Standard of Practice for Comprehensive Safe Abortion Care)*, ๒๕๖๒, กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

^๒ จาก *การทำแท้งที่ผิดกฎหมายในประเทศไทย*, โดย พัชรินทร์ ชำศิริพงษ์, ๒๕๖๒, สืบค้นจาก https://so04.tci-thaijo.org/index.php/social_crru/article/view/240403/163787.

^๓ จาก *กฎหมายยุติการตั้งครรภ์ในประเทศไทย*, โดย ธัญรดา เหล่าพร, ๒๕๖๓, สืบค้นจาก <http://www.sethasarn.econ.tu.ac.th/blog/detail/518/>.

หลักสิทธิมนุษยชน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) และมาตรา ๔๒

๓. การดำเนินการ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้มีคำสั่งที่ ๘/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน เพื่อดำเนินการศึกษาหลักการ หลักกฎหมาย มาตรฐานด้านสิทธิมนุษยชน บทบัญญัติของกฎหมาย เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงดำเนินการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

๓.๑ ข้อมูลประกอบการพิจารณา

๓.๑.๑ เอกสารเผยแพร่ขององค์การอนามัยโลก เรื่อง การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย: คำแนะนำด้านเทคนิคและนโยบายสำหรับระบบสุขภาพ (World Health Organization Safe Abortion: Technical & Policy Guidance for Health Systems)^๔ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

การบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกิดขึ้นจากการยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนการตั้งครรภ์และการจัดให้มีบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมาย การกำหนดมาตรการหรือข้อจำกัดในการยุติการตั้งครรภ์ มักจะทำให้หญิงมีครรภ์เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย และส่งผลให้เกิดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ คำแนะนำด้านเทคนิคและนโยบายสำหรับระบบสุขภาพฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายและผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ โดยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกฎหมาย นโยบาย และข้อพิจารณาด้านสิทธิมนุษยชนที่สำคัญ กล่าวคือ กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ควรปกป้องสุขภาพและสิทธิมนุษยชนของหญิงมีครรภ์ กฎหมายและนโยบายที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ควรถูกยกเลิกหรือเพิกถอน ในขณะที่เดียวกันควรมีกฎหมายและนโยบายที่จำเป็นเพื่อให้แน่ใจว่าหญิงมีครรภ์มีสิทธิที่จะเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และนโยบายต่าง ๆ ควรมุ่งคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ความมีสุขภาพดี รวมถึงการได้รับข้อมูลและบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นของหญิง ไม่ว่าจะเป็นวัยรุ่น ผู้ยากไร้ ผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศ หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวี

/เอกสาร...

^๔ สืบค้นจาก https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf;jsessionid=AC34 FF431C 2F2B72FFA77611DFC1E1D9? sequence=1

เอกสารฉบับนี้ได้ระบุถึงข้อพิจารณาด้านกฎหมายและนโยบาย (Legal and Policy Considerations) ว่า การยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย เป็น ๑ ใน ๔ สาเหตุหลักของการบาดเจ็บและเสียชีวิตของหญิงมีครรภ์ และข้อบ่งชี้หรือข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่กำหนดไว้ในกฎหมายและนโยบายของแต่ละประเทศเป็นสาเหตุประการหนึ่งของการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) สุขภาพของหญิงและสิทธิมนุษยชน (Women's health and human rights)

การยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยคิดเป็นร้อยละ ๑๓ ของการเสียชีวิตของหญิงมีครรภ์ ขณะที่การตั้งครรภ์และการคลอดบุตร คิดเป็นร้อยละ ๒๐ ของการเสียชีวิตและภาวะพิการของหญิงมีครรภ์ การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยส่วนมากเกิดขึ้นในประเทศที่มีข้อจำกัดในการยุติการตั้งครรภ์ทั้งในทางกฎหมายและในทางปฏิบัติ โดยในแต่ละปีพบว่าหญิงมีครรภ์ประมาณ ๔๗,๐๐๐ คน เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ขณะที่ประเทศที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์อยู่บ้าง อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตของหญิงมีครรภ์ลดลงอย่างมาก สุขภาพของหญิงมีครรภ์กับสิทธิมนุษยชนมีความเชื่อมโยงกัน รัฐจึงจำเป็นที่จะต้องมีการกฎหมายและนโยบายที่ส่งเสริมและปกป้องสุขภาพและสิทธิดังกล่าว เพื่อมิให้หญิงมีครรภ์ได้รับอันตราย และการยุติการตั้งครรภ์ควรเป็นการกระทำที่ขอบด้วยกฎหมาย อย่างน้อยที่สุดเมื่อการตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของหญิงมีครรภ์ หรือเมื่อการตั้งครรภ์เป็นผลจากการข่มขืนกระทำชำเรา หรือการร่วมประเวณีในเครือญาติ และรัฐควรประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและทันที่ที่ โดยเคารพต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และการรักษาความลับของหญิงนั้น

๒) กฎหมายและการปรับใช้ภายในบริบทของสิทธิมนุษยชน (Laws and their implementation within the context of human rights)

ข้อจำกัดทางกฎหมายในการยุติการตั้งครรภ์ไม่ทำให้การยุติการตั้งครรภ์ลดลงและไม่ได้ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่ออัตราการเกิด แต่ส่งผลให้การยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยและผิดกฎหมายเพิ่มสูงขึ้น ในทางกลับกัน กฎหมายและนโยบายที่สนับสนุนการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยไม่ได้ส่งผลให้การยุติการตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น

คำแนะนำด้านเทคนิคและนโยบายสำหรับระบบสุขภาพได้ระบุว่า เหตุตามกฎหมายสำหรับการยุติการตั้งครรภ์ (Legal grounds for abortion) ได้แก่ ชีวิตของหญิงมีครรภ์ สุขภาพของหญิงมีครรภ์ การตั้งครรภ์เป็นผลจากการข่มขืนกระทำชำเราหรือการร่วมประเวณีในเครือญาติ ความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ เหตุผลด้านเศรษฐกิจและสังคม ความประสงค์ของหญิงมีครรภ์ และข้อจำกัดระยะเวลาในการตั้งครรภ์หรืออายุครรภ์ นอกจากนี้ คำแนะนำฉบับนี้ได้ยกตัวอย่างอุปสรรคด้านกฎหมายและนโยบายในการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในบริบทของสิทธิมนุษยชน เช่น

/ข้อห้าม...

ข้อห้ามในการเข้าถึงข้อมูลและข้อกำหนดเกี่ยวกับบริการยุติการตั้งครรภ์ การอนุญาตหรือความยินยอมของบุคคลอื่น เช่น แพทย์ คณะกรรมการ ตุลาการ ผู้ปกครอง หรือคู่สมรส เป็นต้น

๓.๑.๒ คู่มือกฎหมายและนโยบายและแผนที่แสดงกฎหมายว่าด้วยการยุติการตั้งครรภ์ (Law and Policy Guide and the World's Abortion Laws Map)^๕ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ภายใต้บริบทกระแสโลก ประเทศต่าง ๆ ได้ยกเลิกมาตรการลงโทษทางอาญาต่อการยุติการตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น และใช้มาตรการควบคุมบริการยุติการตั้งครรภ์ภายใต้กฎหมายด้านสุขภาพแทน การยกเลิกความผิดทางอาญาสำหรับการยุติการตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็นที่จะประกันการใช้สิทธิของหญิงมีครรภ์ในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย อย่างไรก็ตาม หลายประเทศยังคงกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดและมีโทษทางอาญา ซึ่งองค์การอนามัยโลกยอมรับว่าการกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นอาชญากรรมประเภทหนึ่ง ทำให้หญิงมีครรภ์แสวงหาบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย มีความเสี่ยงต่อชีวิตและสุขภาพของหญิงนั้น

คณะกรรมการภายใต้กลไกระบบของสหประชาชาติ (Treaty bodies) ได้ให้ความเห็นต่อการกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดทางอาญาไปในแนวทางเดียวกัน กล่าวคือ การห้ามและการกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดทางอาญา เป็นการละเมิดสิทธิในความเป็นส่วนตัวของหญิง การไม่เลือกปฏิบัติ และการไม่ถูกเลือกปฏิบัติที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี^๖ ประเทศต่าง ๆ ไม่ควรกำหนดความผิดอาญาแก่การยุติการตั้งครรภ์^๗ ควรยกเลิกมาตรการลงโทษหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์^๘ การกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดอาญาเป็นการละเมิดต่อสิทธิในสุขภาพและสิทธิทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงและเป็นรูปแบบหนึ่งของความรุนแรงทางเพศ^๙

/และเป็นการ...

^๕ สืบค้นจาก <https://reproductiverights.org/worldabortionlaws#law-policy-guide> และ <https://reproductive-rights.org/law-and-policy-guide-criminallity>

^๖ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน (Human Rights Committee) ในคดี Mellet v. Ireland และ Whelan v. Ireland

^๗ จาก General comment No. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life, โดย The Human Rights Committee, 2018. สืบค้นจาก https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf

^๘ จาก General comment No. 24 (1999) : Article 12 of the Convention (women and health), โดย The Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, 1999. สืบค้นจาก https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_4738_E.pdf

^๙ จาก General recommendation No. 35 (2017) on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19, โดย The Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 2017. สืบค้นจาก https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/CEDAW_C_GC_35_8267_E.pdf

และเป็นการขัดขวางสิทธิทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เท่าเทียม^{๑๐} สำหรับเด็กหญิง การยกเลิกความผิดทางอาญาจะทำให้เด็กหญิงสามารถเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์และบริการภายหลังการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย^{๑๑} ในปี ๒๕๕๙ ผู้แทนพิเศษด้านสุขภาพแห่งสหประชาชาติก็ได้เรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ ยกเลิกความผิดเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากข้อกำหนดทางอาญานั้นละเมิดต่อสิทธิในสุขภาพของหญิงที่กำหนดไว้ในกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และในปีเดียวกัน คณะทำงานต่อประเด็นการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในกฎหมายและในทางปฏิบัติก็ได้เรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ ยกเลิกการกำหนดความผิดอาญาเช่นกัน เนื่องจากการปฏิเสธบริการยุติการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผลมาจากการกำหนดความผิดอาญา นำไปสู่บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ผิดกฎหมายและไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพของหญิงมีครรภ์

ตัวอย่างการดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นลำดับขั้นตอนของประเทศต่าง ๆ เพื่อจำกัดหรือยกเลิกกฎหมายกำหนดความผิดแก่การยุติการตั้งครรภ์ เช่น คำวินิจฉัยของศาลสูงสุดของแคนาดาในคดี R. v. Morgentaler ให้บทบัญญัติของกฎหมายที่กำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดเว้นแต่กรณีมีเหตุจำเป็นจะเป็นอันตรายแก่ชีวิตหรือสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญและละเมิดต่อสิทธิในชีวิต เสรีภาพและความปลอดภัยของประชาชน คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญโคลอมเบียในคดี C-๓๕๕/๒๐๐๖ ระบุว่า การใช้มาตรการทางอาญาห้ามการยุติการตั้งครรภ์ทุกรูปแบบอย่างเข้มงวด เป็นมาตรการที่ไม่ได้สัดส่วนกับการป้องกันส่วนได้เสียของตัวอ่อนในครรภ์หรือส่วนได้เสียของสังคม โดยเฉพาะถ้ากฎหมายที่เข้มงวดนั้นละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานของหญิง ในปี ๒๕๖๑ คณะกรรมการด้านการยุติธรรมแห่งสภาผู้แทนราษฎรเบลเยียมได้ให้ความเห็นชอบต่อร่างกฎหมายที่มีผลเป็นการยกเลิกความผิดแก่การยุติการตั้งครรภ์และให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของกฎหมายด้านการสาธารณสุข ในปี ๒๕๖๑ รัฐควีนแลนด์ของเครือรัฐออสเตรเลียได้พิจารณาให้ความเห็นชอบกฎหมาย Termination of Pregnancy Bill ซึ่งเป็นการยกเลิกความผิดฐานทำแท้ง และอนุญาตให้หญิงที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๒ สัปดาห์ยุติการตั้งครรภ์ได้เมื่อมีการร้องขอ และในปี ๒๕๖๒ ศาลรัฐธรรมนูญแห่งสาธารณรัฐเกาหลีได้ยกเลิกบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาหลายมาตราที่กำหนดความผิดแก่การยุติการ

/ตั้งครรภ์...

^{๑๐} จาก General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), โดย The Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 2016. สืบค้นจาก <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktiae1vlbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2BP3HJPzjHySkUoHMavD%2Fpyfcp3YlZg>

^{๑๑} จาก General comment No. 20 (2016) on the implementation of the rights of the child during adolescence, โดย The Committee on the Rights of the Child, 2016. สืบค้นจาก <https://www.refworld.org/docid/589dad3d4.html>

ตั้งครรรภ์ โดยยอมรับว่าการตั้งครรรภ์ การคลอดบุตร และการอุปการะเลี้ยงดูบุตรเป็นการตัดสินใจพื้นฐานของหญิงมีครรรภ์ และข้อห้ามในการยุติการตั้งครรรภ์ละเมิดต่อสิทธิของหญิงในการกำหนด เจตจำนงของตนเอง จึงรับรองให้การยุติการตั้งครรรภ์ที่อายุครรรภ์ไม่เกิน ๑๔ สัปดาห์ กระทำได้โดยปราศจาก ข้อจำกัดใดๆ และอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายแทนการกำหนดความผิดและโทษ นอกจากนี้ยังพบว่าหลายประเทศมีพัฒนาการของกฎหมายและนโยบายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรรภ์อย่างมีนัยสำคัญ เช่น รัฐนิวเซาท์เวลของเครือรัฐออสเตรเลียยกเลิกความผิดฐานทำแท้งและอนุญาตให้หญิงที่มีอายุครรรภ์ไม่เกิน ๒๒ สัปดาห์ยุติการตั้งครรรภ์ได้ สาธารณรัฐมาซิโดเนียเหนือยกเลิกข้อห้ามในการยุติการตั้งครรรภ์และอนุญาต ให้หญิงที่มีอายุครรรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ยุติการตั้งครรรภ์ได้ รัฐสภาสหราชอาณาจักรลงมติยอมรับข้อกำหนดขยายการรับรองสิทธิในการยุติการตั้งครรรภ์ในไอร์แลนด์เหนือ

สำหรับประเทศที่ยังคงกำหนดให้การยุติการตั้งครรรภ์เป็นความผิดตามกฎหมาย มักจะกำหนดโทษจำคุกแก่หญิงมีครรรภ์และผู้ให้บริการยุติการตั้งครรรภ์ในอัตราโทษแตกต่างกัน เช่น สาธารณรัฐนิการากัวกำหนดให้การยุติการตั้งครรรภ์ทุกกรณีเป็นความผิด และมีโทษจำคุก ๑-๓ ปีสำหรับหญิงมีครรรภ์หรือผู้ช่วยเหลือให้หญิงยุติการตั้งครรรภ์ และมีโทษจำคุก ๒-๕ ปีสำหรับผู้ให้บริการยุติการตั้งครรรภ์ สาธารณรัฐมาลาวีกำหนดให้หญิงที่ยุติการตั้งครรรภ์มีความผิดและมีโทษจำคุกสูงสุด ๗ ปี ขณะที่ผู้สนับสนุนหรือให้บริการยุติการตั้งครรรภ์มีความผิดและมีโทษจำคุก ๓ ปี ส่วนประเทศที่อนุญาตให้มีการยุติการตั้งครรรภ์ได้หากเป็นไปตามเงื่อนไขข้อจำกัดที่กฎหมายกำหนด เช่น สาธารณรัฐเช็กอนุญาตให้หญิงที่มีอายุครรรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ยุติการตั้งครรรภ์ได้เมื่อมีการร้องขอ หรืออาจยุติการตั้งครรรภ์ได้เมื่อหญิงมีอายุครรรภ์เกิน ๑๒ สัปดาห์และมีความเสี่ยงต่อชีวิตหรือสุขภาพ

แผนที่ แสดงกฎหมายว่าด้วยการยุติการตั้งครรรภ์ (The World's Abortion Laws Map) แสดงการสำรวจกฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรรภ์ของประเทศต่าง ๆ ซึ่งแบ่งออกได้เป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ คือ ประเทศที่มีกฎหมายห้ามยุติการตั้งครรรภ์ทุกกรณี จำนวน ๒๖ ประเทศ กลุ่มที่ ๒ คือ ประเทศที่อนุญาตให้หญิงยุติการตั้งครรรภ์ได้เมื่อหญิงมีความเสี่ยงต่อชีวิต มีปัญหาด้านสุขภาพ หรือมีเหตุผลความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสังคม จำนวน ๓๙ ประเทศ และกลุ่มที่ ๓ คือ ประเทศที่อนุญาตให้หญิงยุติการตั้งครรรภ์ได้ตามความประสงค์ จำนวน ๒๗ ประเทศ โดยประเทศส่วนใหญ่จะกำหนดเงื่อนไขอายุครรรภ์ให้หญิงยุติการตั้งครรรภ์ได้เมื่อมีอายุครรรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์

๓.๑.๓ นโยบายการยุติการตั้งครรรภ์และอนามัยการเจริญพันธุ์ทั่วโลก (Abortion Policies and Reproductive Health around the World)^{๑๒} สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

/การเคารพ...

^{๑๒} สืบค้นจาก <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/policy/AbortionPoliciesReproductiveHealth.pdf>

การเคารพ ปกป้อง และส่งเสริมสิทธิเกี่ยวกับบริการยุติการตั้งครรภ์ เป็นหน้าที่ของรัฐ โดยรัฐจะต้องให้หลักประกันสิทธิแก่หญิงมีครรภ์ในการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ อย่างน้อยที่สุดเมื่อประสบกับความเสี่ยงต่อชีวิตหรือสุขภาพของตน หรือเมื่อการตั้งครรภ์นั้นเป็นผล มาจากการข่มขืนกระทำชำเราหรือการร่วมประเวณีในเครือญาติ และรัฐจะต้องจัดให้มีบริการยุติ การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย เข้าถึงได้โดยสะดวก และมีคุณภาพ รวมถึงบริการภายหลัง การยุติการตั้งครรภ์ด้วย ทั้งนี้ การกำหนดให้การให้บริการสุขภาพที่จำเป็นสำหรับหญิงซึ่งรวมถึงการยุติ การตั้งครรภ์เป็นความผิดอาญา ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการเลือกปฏิบัติต่อหญิงได้ โดยมีข้อค้นพบว่า ประเทศที่มีกฎหมายห้ามการยุติการตั้งครรภ์เข้มงวดน้อยกว่า มีอัตราการยุติการตั้งครรภ์ต่ำกว่าประเทศ ที่มีกฎหมายห้ามการยุติการตั้งครรภ์เข้มงวดมากกว่า

๓.๑.๔ หนังสือเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมและเครือข่าย อาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓ ถึงประธานกรรมการสิทธิมนุษยชน แห่งชาติ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

๑) สภาพปัญหาภายใต้การบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน

การยุติการตั้งครรภ์เป็นหนึ่งในบริการสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกและ กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดหญิงมีครรภ์บาดเจ็บหรือเสียชีวิต จากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย การบังคับใช้ประมวลกฎหมายอาญาในปัจจุบัน ทำให้หญิงที่เข้ารับ บริการยุติการตั้งครรภ์มีความผิดอาญาโดยมีข้อยกเว้นในภายหลัง ส่งผลให้หญิงมีครรภ์ไม่กล้าเข้ารับ บริการให้คำปรึกษาและแสวงหาบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ผิดกฎหมายและไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ การกำหนดความผิดและโทษแก่ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ก็เป็นภาระแก่ผู้ให้บริการในการพิสูจน์และ หลีกเลี่ยงที่จะให้บริการยุติการตั้งครรภ์ อีกทั้ง บทบัญญัติของกฎหมายในปัจจุบันก็ไม่สอดคล้องกับ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ ซึ่งเป็นเหตุที่ควรยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย รวมถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ในปัจจุบันมีความ ปลอดภัยสูง เนื่องจากกระทำโดยการใส่ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติหรือการใช้เครื่องดูดสุญญากาศ ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานและแนวปฏิบัติขององค์การอนามัยโลก

๒) การปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมาย

การแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมายควรคำนึงถึงชีวิตและสุขภาพ ของหญิงเป็นสำคัญ เพื่อการเข้าถึงและได้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ มุ่งลดอัตรา การเสียชีวิตและบาดเจ็บเนื่องมาจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยเป็นสำคัญ หญิงมีครรภ์มีสิทธิ ที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่บัญญัติรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ และควรได้รับโอกาสและเวลาในการตัดสินใจต่อเนื้อตัวร่างกายของตน โดยเฉพาะหญิงวัยรุ่นและหญิงที่ขาดความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

/การแก้ไข...

การแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมายควรคำนึงถึงความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น แม้ว่าจะเป็นการยุติการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุครรภ์กว่า ๒๐ สัปดาห์ เพื่อให้การใช้สิทธิเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่พัฒนาเพื่อความปลอดภัยในชีวิตของหญิงมีครรภ์เป็นสำคัญ ลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บตกเลือด หรือเสียชีวิตจากวิธีการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ทันสมัย ไม่ปลอดภัย และกระทำโดยบุคคลที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

นอกจากนี้ ควรแก้ไขเพิ่มเติมบทลงโทษผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่มีไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยายุติการตั้งครรภ์ที่ผิดกฎหมายและไม่ปลอดภัย และควรแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายที่คุ้มครองเฉพาะแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ให้ครอบคลุมถึงบุคลากรอื่นที่ให้บริการภายใต้การควบคุมของแพทย์ด้วย เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการคุมกำเนิดป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และข้อมูลจากสายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม ๑๖๖๓ พบว่า ในปี ๒๕๖๒ หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจากการคุมกำเนิดผิดพลาด มีจำนวน ๘,๕๑๗ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๓๖.๐๕ ของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมทั้งหมด จึงควรกำหนดให้ความล้มเหลวในการคุมกำเนิดที่อยู่ภายใต้ความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นเหตุให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้ ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงมีครรภ์

นอกจากนี้ ควรเพิ่มข้อบ่งชี้เรื่องสุขภาพจิตของหญิงในเหตุยุติการตั้งครรภ์ โดยขอบด้วยกฎหมาย เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามคำว่า “สุขภาพ” ที่องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามว่า มีความหมายครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคม และควรเพิ่มข้อบ่งชี้เรื่องความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ซึ่งสามารถตรวจพบได้ โดยไม่ต้องตีความผ่านปัญหาสุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์ที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

การสร้างสมดุลระหว่างการคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์กับสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ ควรพิจารณาข้อเท็จจริงทางการแพทย์ อายุของตัวอ่อนในครรภ์ที่มีความสัมพันธ์กับโอกาสรอดชีวิตหากมีการคลอดออกมาเป็นทารก โดยตัวอ่อนในครรภ์มีโอกาสรอดชีวิตที่อายุครรภ์ต่างกัน ดังนี้

- อายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิต ร้อยละ ๐
- อายุครรภ์ ๒๒ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิต ร้อยละ ๐ - ๑๐
- อายุครรภ์ ๒๔ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิต ร้อยละ ๔๐ - ๗๐

/๓) ข้อเสนอ...

๓) ข้อเสนอในการปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมาย

แนวคิดหลักในการปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมาย คือ การคำนึงถึงสิทธิในสุขภาพ ความปลอดภัยและชีวิตของหญิงมีครรภ์ให้มีความสอดคล้องกับสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ โดยให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นบริการสุขภาพที่อยู่ภายใต้ระบบบริการสุขภาพโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขยายข้อบ่งชี้การยุติการตั้งครรภ์ให้สอดคล้องกับนิยามสุขภาพ การวินิจฉัยความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ และพัฒนาการทางเทคโนโลยียุติการตั้งครรภ์ที่มีความปลอดภัยสูง โดยบทลงโทษทางอาญามุ่งเน้นไปที่การเอาผิดผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย

หญิงมีครรภ์ควรมีสิทธิยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่มีความผิดทางอาญา ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไม่ควรมีความผิดทางอาญา เพราะการยุติการตั้งครรภ์คือบริการสุขภาพ โดยการยุติการตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์มากกว่า ๒๔ สัปดาห์ขึ้นไปควรอยู่ภายใต้ข้อบ่งชี้ ได้แก่ สุขภาพทางกาย และสุขภาพทางจิตของหญิงมีครรภ์ ตัวอ่อนในครรภ์มีความเสี่ยงสูงที่จะพิการหรือโรคพันธุกรรม การตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญาตามที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๗๖ มาตรา ๒๗๗ มาตรา ๒๘๒ มาตรา ๒๘๓ หรือมาตรา ๒๘๔ การคุมกำเนิดล้มเหลวที่อยู่ภายใต้ความควบคุมของแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น ทำหมันชาย ทำหมันหญิง ใส่ห่วง หรือฝังยาคุมกำเนิด และควรกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์โดยผู้อื่นที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือไม่ใช่ผู้อยู่ภายใต้ความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่ส่งผลให้หญิงได้รับอันตรายหรือเสียชีวิต ต้องมีความผิดไม่ว่าการยุติการตั้งครรภ์จะสำเร็จหรือไม่ และผู้ที่ทำให้หญิงแท้งโดยหญิงนั้นไม่ยินยอมควรมีความผิดไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือไม่

๓.๑.๕ หนังสือเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ถึงประธานคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน พร้อมเอกสารประกอบ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑-๓๐๕ ซึ่งใช้บังคับมาตั้งแต่ปี ๒๕๐๐ เป็นกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีการดำเนินคดีกับหญิงตามมาตรา ๓๐๑ น้อยมาก นอกจากนี้ จากข้อมูลการเฝ้าระวังการแท้งของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี ๒๕๖๒ พบว่าหญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ด้วยเหตุผลทางด้านสังคมและเศรษฐกิจมากกว่าเหตุผลด้านสุขภาพร่างกาย จึงไม่สอดคล้องกับประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ ที่ยกเว้นความผิดแก่หญิงมีครรภ์และแพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยเหตุผลเฉพาะด้านสุขภาพร่างกายและการตั้งครรภ์ที่เป็นผลมาจากการกระทำความผิดอาญาเท่านั้น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ขึ้นทะเบียนยาดูการตั้งครรภ์ โดยกำหนดให้เป็นยาที่สั่งโดยแพทย์ และจัดตั้งเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยขึ้นเมื่อปี ๒๕๕๗ รวมถึงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนงบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายในการยุติการตั้งครรภ์ในสถานบริการที่เข้าร่วมกับเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย เพื่อลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกรณีเกิดอาการแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

ด้วยข้อจำกัดทางกฎหมายที่กำหนดความผิดแก่หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์และข้อจำกัดเงื่อนไขในการเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย ประกอบกับอคติและการตีตราการยุติการตั้งครรภ์ในสังคมไทย ทำให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขไม่สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์บริการยุติการตั้งครรภ์และขยายบริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนทั่วไปเข้าไม่ถึงข้อมูลการปรึกษาและบริการยุติการตั้งครรภ์ปลอดภัยที่มีอยู่ และเลือกที่จะซื้อยายุติการตั้งครรภ์ทางอินเทอร์เน็ต ทำให้หญิงมีครรภ์ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้ยาที่ไม่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมได้ร่างข้อเสนอปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาเพื่อยกเลิกมาตรา ๓๐๑ ที่กำหนดบทลงโทษหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ซึ่งเป็นบริการสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ที่จำเป็น เนื่องจากผู้ให้บริการไม่กล้าเผยแพร่ข้อมูลการให้บริการ ส่งผลให้หญิงมีครรภ์จำนวนไม่น้อยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ ยังควรแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และคุ้มครองแพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย เพื่อสนับสนุนให้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้เข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยและถูกกฎหมาย เป็นไปตามหลักการของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ ที่กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยที่บริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ รัฐต้องพัฒนาบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องแท้จริง

๓.๑.๖ หนังสือราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ที่ รวสนท. ๐๖๐๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึงประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ สรุปลงสาระสำคัญได้ดังนี้

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์มีความเห็นต่อการแก้ไขประมวลกฎหมายอาญาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ ดังนี้

๑) ควรกำหนดเงื่อนไขและเงื่อนไขที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของหญิงมีครรภ์ คือ อายุครรภ์ไม่ควรเกิน ๑๒ สัปดาห์ เพราะการชักนำให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์ในอายุครรภ์น้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์ มักเกิดการแท้งครบกหรือสมบูรณ์ (complete abortion) เนื่องจากรกยังฝังตัวไม่ลึก

๒) ในประเทศที่พัฒนาแล้วกำหนดช่วงรอยต่อระหว่างการแท้ง (miscarriage หรือ abortion) และการคลอดก่อนกำหนดไว้ระหว่าง ๒๐ - ๒๔ สัปดาห์ ส่วนในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในเอกสารคำนิยามสถิติสาธารณสุขว่า ๒๘ สัปดาห์ แต่ไม่มีกำหนดในกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎรที่เกี่ยวข้องกับการเกิดแต่อย่างใด

๓) ควรมีการกำหนดช่วงรอยต่อระหว่างการแท้งและการคลอดก่อนกำหนดให้เป็นรูปธรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลเด็กก่อนคลอดก่อนกำหนดของประเทศไทยเป็นอย่างไร เพราะยิ่งเด็กก่อนคลอดก่อนกำหนดมากเท่าไรก็จะมีโอกาสพิการทางสมอง ตาบอด หูหนวก ฯลฯ มากขึ้นเท่านั้น

๔) บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ ควรเป็นผู้ที่สมัครใจให้บริการยุติการตั้งครรภ์ การบังคับให้แพทย์ให้บริการอาจขัดต่อศรัทธาและความเชื่อทางศาสนาของแต่ละบุคคล

๓.๑.๗ เอกสารเผยแพร่ข้อเสนอในการปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา ความผิดฐานทำแท้ง (เพื่อยกเลิกมาตรา ๓๐๑ และปรับปรุงมาตรา ๓๐๕) เสนอโดยเครือข่ายภาคประชาสังคม ๕๙ องค์กร สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

๑) เหตุใดการยุติการตั้งครรภ์จึงไม่ควรผิดกฎหมาย

(๑) การยุติการตั้งครรภ์มีความปลอดภัยสูงเมื่อให้บริการโดยแพทย์แม่ในไตรมาสที่สอง (๓-๖ เดือน)

(๒) ไม่มีหญิงคนใดประสงค์ตั้งครรภ์เพื่อยุติการตั้งครรภ์

(๓) หญิงไทยที่มีอายุมากกว่า ๒๐ ปี ไม่ได้รับบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดอย่างถ้วนหน้า

(๔) สังคมไทยให้การช่วยเหลือหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมน้อยเกินไป

๒) เหตุผลที่ควรอนุญาตให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้ถึงอายุครรภ์ ๒๔ สัปดาห์

(๑) แม้ว่าการยุติการตั้งครรภ์จะถูกกฎหมาย แต่ไม่ได้เป็นการบังคับให้แพทย์ทุกคนต้องให้บริการ

(๒) แม้ว่าหญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่เข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ในอายุครรภ์ต่ำกว่า ๑๒ สัปดาห์ แต่ก็ยังมีหญิงมีครรภ์อีกจำนวนหนึ่งที่เข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์เมื่อเกินกว่า ๑๒ สัปดาห์ ด้วยเหตุจำเป็นต่าง ๆ

/(๓) ถ้าหญิง...

(๓) ถ้าหญิงมีครรภ์ไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลได้ ก็จะไปรับบริการที่ต่อยคุณภาพ ผู้ที่เสียประโยชน์ คือ รัฐและหญิง ผู้ที่ได้ประโยชน์คือ แหล่งยาต่อยคุณภาพ

(๔) แม้ว่าจะได้รับการดูแลอย่างดี ตัวอ่อนในครรภ์ที่อายุครรภ์ต่ำกว่า ๒๕ สัปดาห์ มีโอกาสอยู่รอดอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ยาก

การให้สิทธิตัวอ่อนในครรภ์เท่ากับหญิงมีครรภ์อาจมีผลเสียต่อสุขภาพของหญิงมีครรภ์อย่างร้ายแรงได้

๓) ข้อเสนอในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา ความผิดฐานทำแท้ง

(๑) ยกเลิกมาตรา ๓๐๑

(๒) แก้ไขปรับปรุงมาตรา ๓๐๕ ดังนี้ ถ้าการกระทำในมาตรา ๓๐๒ เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้อยู่ใต้ความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในอายุครรภ์ต่ำกว่า ๒๔ สัปดาห์ ผู้กระทำไม่มีความผิด และในอายุครรภ์มากกว่า ๒๔ สัปดาห์ โดย

(๒.๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของหญิงนั้น หรือ

(๒.๒) ทารกในครรภ์มีความพิการ หรือเป็นโรคพันธุกรรมอย่างรุนแรง หรือ

(๒.๓) หญิงมีครรภ์เนื่องจากความล้มเหลวในการคุมกำเนิดด้วยวิธีการทำหมันหญิง ทำหมันชาย ผังยาคุมกำเนิด ใส่ห่วงคุมกำเนิด หรือวิธีอื่นใดที่มีประสิทธิภาพใกล้เคียงกัน หรือ

(๒.๔) หญิงมีครรภ์ และครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจหรือสังคม จนไม่สามารถเลี้ยงดูทารกที่กำลังจะเกิดมาได้

(๒.๕) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๗๖ มาตรา ๒๗๗ มาตรา ๒๘๒ มาตรา ๒๘๓ มาตรา ๒๘๓ ทวิ หรือมาตรา ๒๘๔ ผู้กระทำไม่มีความผิด

๓.๑.๘ หนังสือเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓ ถึงประธานคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน สรุปลงสาระสำคัญได้ดังนี้

๑) ปัญหาของกฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ มุ่งเอาผิดหญิงมีครรภ์ และแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ เป็นการกล่าวหาที่ต้องพิสูจน์ความผิดโดยไม่คำนึงถึงสิทธิในร่างกายและสิทธิในสุขภาพของหญิงเท่าที่ควร รวมทั้งละเมิดสิทธิของแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่ต้องคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นสำคัญ การยุติการตั้งครรภ์ถือเป็นหนึ่งในบริการสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง มีแนวปฏิบัติในการ

ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ในระดับโลกและในระดับประเทศ อีกทั้งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบองค์รวม (Standard of Practice for Comprehensive Safe Abortion Care) ทั้งนี้ นานาชาติและประเทศไทยต่างก็มีเป้าหมายเดียวกัน คือ เพื่อป้องกันมิให้หญิงมีครรภ์ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย แต่ในระยะเวลากว่า ๖๐ ปีของการบังคับใช้กฎหมาย หญิงไทยต้องบาดเจ็บ เสียชีวิต และติดเชื้อในกระแสเลือดจากบริการที่ไม่ปลอดภัยมาโดยตลอด ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขและปัญหาสิทธิมนุษยชน ที่นานาประเทศจับตามอง และประเทศไทยมีอัตราการตายของหญิงมีครรภ์อันเนื่องมาจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยติดอันดับโลก

๒) ผลกระทบของการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ มีส่วนทำให้หญิงมีครรภ์ต้องบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย การที่กฎหมายเอาผิดกับหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ไว้ก่อน โดยมีข้อยกเว้นภายหลัง ทำให้หญิงมีครรภ์ไม่สามารถเข้าถึงบริการที่ปลอดภัย และหันไปพึ่งบริการทำแท้งเถื่อนเพราะกลัวถูกดำเนินคดีอาญา ทั้งที่มีข้อบ่งชี้หรือเหตุให้ยุติการตั้งครรภ์ได้ตามกฎหมาย

การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดที่ไม่มีผู้เสียหาย จึงทำให้เกิดกรณีผู้บังคับใช้กฎหมายนำกฎหมายไปขอตรวจค้นสิ่งผิดกฎหมายโดยไม่มีเหตุอันควร ชมชู้หรือเรียกรับผลประโยชน์จากแพทย์ที่ให้บริการมากกว่ามุ่งไปที่ความปลอดภัยในชีวิตและสุขภาพของหญิงมีครรภ์ การกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดทางอาญา ทำให้เกิดคลินิกทำแท้งเถื่อนในประเทศไทยอย่างแพร่หลาย มีการจำหน่ายยาผิดกฎหมาย และเอาผิดกับผู้ทำแท้งเถื่อนได้ยาก เพราะระบุความผิดได้ต่อเมื่อการทำแท้งสำเร็จเท่านั้น และฐานความผิดก็ไม่สมเหตุสมผลกับความเสียหายต่อสุขภาพและการเสียชีวิตของหญิง

๓) ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของหญิงมีครรภ์ ตัวอ่อนในครรภ์ และผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์

การกำหนดอายุครรภ์โดยใช้ข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์เป็นหลักในการพิจารณา ประกอบกับประเด็นการคุ้มครองสิทธิ ดังนี้

(๑) ส่วนที่สิทธิเป็นของหญิงมีครรภ์ เป็นการตัดสินใจตามสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของหญิง และสิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ

(๒) ส่วนที่สิทธิเป็นของตัวอ่อน เป็นสิทธิที่ตัวอ่อนในครรภ์ที่คลอดออกมา และเลี้ยงให้รอดได้ภายใต้วิทยาการทางการแพทย์ในปัจจุบัน

(๓) ส่วนที่หญิงมีครรภ์กับแพทย์ต้องพิจารณาร่วมกันบนเงื่อนไขบางประการ ว่าสมควรยุติการตั้งครรภ์ โดยอาศัยข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ว่า อายุของตัวอ่อนในครรภ์มีความสัมพันธ์กับโอกาสรอดชีวิตเมื่อคลอดเป็นทารกที่อายุครรภ์ต่างกัน ดังนี้

- อายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิต ร้อยละ ๐
- อายุครรภ์ ๒๒ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิต ร้อยละ ๐ - ๑๐
- อายุครรภ์ ๒๔ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิต ร้อยละ ๔๐ - ๗๐

๔) ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงประมวลกฎหมาย

(๑) กำหนดอายุครรภ์ที่เหมาะสมที่หญิงมีครรภ์จะใช้สิทธิของตนเองโดยไม่ละเมิดสิทธิของตัวอ่อนที่จะมีชีวิตรอด (๒๐ - ๒๔ สัปดาห์) โดยพิจารณาตามอัตราการรอดชีวิต (Survival rate) ของตัวอ่อนในครรภ์

(๒) เพิ่มเงื่อนไขที่อนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์โดยไม่จำกัดอายุครรภ์ เนื่องจากส่งผลเสียต่อทั้งหญิงมีครรภ์และตัวอ่อนในครรภ์ ซึ่งเป็นส่วนที่หญิงกับแพทย์พิจารณาร่วมกัน อาทิ ตัวอ่อนในครรภ์พิการหรือเสียชีวิต ภาวะสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์

(๓) เพิ่มความคุ้มครองแก่บุคลากรที่ร่วมให้บริการยุติการตั้งครรภ์ภายใต้ความควบคุมของแพทย์ได้ อาทิ พยาบาล เภสัชกร นักศึกษาแพทย์ เพื่อให้สอดคล้องกับระบบการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาในปัจจุบัน

๓.๑.๙ แนวทางการยุติการตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการแท้งที่ไม่ปลอดภัยของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

หญิงมีครรภ์ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการยุติการตั้งครรภ์ ควรได้รับการดูแลจากสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการรับฟัง สามารถให้การแนะนำปรึกษาที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้รับบริการซึ่งหมายถึงหญิงมีครรภ์และ/หรือสามี ครอบครัว ได้ร่วมกันไตร่ตรองถึงความจำเป็น ทางเลือก และวิธีการช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ

การยุติการตั้งครรภ์เป็นการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน ให้ปฏิบัติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ ดังนี้

๑) ควรพิจารณายุติการตั้งครรภ์ในกรณีต่อไปนี้

- (๑) ปัญหาสุขภาพทางกายของหญิงมีครรภ์ ซึ่งการตั้งครรภ์อาจก่อให้เกิดอันตราย
- (๒) ปัญหาสุขภาพทางจิตของหญิงมีครรภ์ ซึ่งจะต้องได้รับการรับรองหรือเห็นชอบจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีใช้ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์ อย่างน้อย ๑ คน
- (๓) การตั้งครรภ์ที่เกิดจากความผิดอาญาทางเพศอีก ๓ กรณี คือ
 - การถูกข่มขืนกระทำชำเรา (มาตรา ๒๗๖)

- การกระทำชำเราเด็กอายุไม่เกิน ๑๕ ปี (มาตรา ๒๗๗) แม้ว่าการตั้งครรภ์นั้นจะเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่สมยอม แต่ทั้งนี้การยุติการตั้งครรภ์ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง
- การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกสนองความใคร่ของผู้อื่น ซึ่งอาจจะถูกจัดหา ล่อลวง หรือพาไป แม้หญิงจะยินยอม หรืออาจจะถูกจัดหา ล่อลวง หรือพาไป โดยใช้อุบาย หลอกลวง ชูเชิญ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำ หรือข่มขืนใจ (มาตรา ๒๘๒, ๒๘๓, ๒๘๔)

๒) สถานที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์

(๑) กรณีที่อายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ สามารถบริการยุติการตั้งครรภ์ได้ที่คลินิก

(๒) กรณีที่อายุครรภ์เกิน ๑๒ สัปดาห์ไปแล้ว ต้องให้บริการในโรงพยาบาลเท่านั้น

๓) วิธีการยุติการตั้งครรภ์

(๑) การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา ควรเลือกใช้เป็นวิธีแรกเนื่องจากปลอดภัย

และสะดวก

(๒) การยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม

๓.๑.๑๐ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓^{๑๓}

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ...) พ.ศ. (ความผิดฐานทำให้แท้งลูก) ตามที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเสนอ โดยร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวมีสาระสำคัญเป็นการเป็นการแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับความผิดฐานทำให้แท้งลูก โดยกำหนดอายุครรภ์เกิน ๑๒ สัปดาห์ เป็นองค์ประกอบความผิดเพิ่มเติมซึ่งมีผลทำให้หญิงสามารถทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยินยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนเองแท้งลูกได้ในขณะที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์โดยไม่มีความผิด รวมทั้งเพิ่มเหตุและเงื่อนไขสำหรับยกเว้นความผิดฐานทำให้แท้งลูกให้ครอบคลุมกรณีต่าง ๆ ที่จำเป็น โดยต้องเป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาเพื่อความปลอดภัยของหญิงมีครรภ์

ร่างพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวให้ยกเลิกความในมาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๓๐๑ หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนเองแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๐๕ ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๑ หรือมาตรา ๓๐๒ เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด

/(๑) จำเป็น...

^{๑๓} สืบค้นจาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/36885>

- (๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น
- (๒) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากทารกคลอดออกมาจะมีความเสี่ยงอย่างมากที่จะได้รับผลกระทบจากความผิดปกติทางกายหรือจิตใจถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง
- (๓) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ
- (๔) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์”

๓.๒ การรับฟังความคิดเห็น

๓.๒.๑ การประชุมคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

คณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน ได้จัดประชุมคณะทำงานฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๓ โดยได้ร่วมกันพิจารณาปัญหาของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ อาทิ ความชัดเจนของบทบัญญัติของกฎหมาย ประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมาย ข้อจำกัดเหตุให้ยุติการตั้งครรภ์โดยชอบด้วยกฎหมาย และช่องว่างของบทบัญญัติของกฎหมาย และร่วมกันพิจารณาแนวคิดและหลักสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ อาทิ แนวคิดเรื่องจุดเริ่มต้นของชีวิต แนวคิดเกี่ยวกับอาชญากรรมที่ไม่มีผู้เสียหาย มูลเหตุในการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมาย ตลอดจนเงื่อนไขและเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิด้านสิทธิผู้สูงอายุ ผู้พิการ บุคคลหลากหลายทางเพศ และการสาธารณสุข และแพทย์จากเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (The Referral System for Safe Abortion: RSA) เข้าร่วมให้ข้อมูลและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของหญิงมีครรภ์และสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ของประเทศไทย และต่างประเทศ และข้อพิจารณาในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสิทธิผู้สูงอายุ ผู้พิการ บุคคลหลากหลายทางเพศ และการสาธารณสุข ได้แก่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณเพ็ญศรี พิชัยสนิธ รองศาสตราจารย์กฤตยา อาชวนิจกุล นางทัศนัย ชันตยาภรณ์ นางสาวจันทิมา ธนาสว่างกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์รณกรณ์ บุญมี และผู้ช่วยศาสตราจารย์กนกวรรณ ธรรมวรรณ ให้ความเห็นโดยสรุปได้ว่า การยุติการตั้งครรภ์ เป็นบริการสุขภาพ การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์จึงควรพิจารณาหลักคิดพื้นฐานว่า การยุติ

/การตั้งครรภ์...

การตั้งครรภ์เป็นการกระทำเพื่อรักษาชีวิตของหญิงมีครรภ์และเพื่อคุณภาพชีวิตของ ตัวอ่อนในครรภ์ และควรคำนึงถึงการคุ้มครองผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วย ในปัจจุบันกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์เปลี่ยนไปในทางคุ้มครองสิทธิของหญิงมากขึ้น นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์จึงควรลดการกำหนดความผิดทางอาญาลง เพื่อให้หญิงมีครรภ์เข้าถึงบริการสุขภาพที่ปลอดภัย คำนึงถึงชีวิตและสวัสดิภาพของหญิงและเด็กเป็นสำคัญ ในกรณีที่รัฐเห็นว่ายังมีความจำเป็นต้องกำหนด ความผิดแก่การยุติการตั้งครรภ์ ควรกำหนดช่วงระยะเวลาให้หญิงมีสิทธิที่จะตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ และกำหนดเงื่อนไขว่าการยุติการตั้งครรภ์นั้นกระทำโดยใคร ในสถานที่ใด เพื่อให้เป็นการยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยและชอบด้วยกฎหมาย การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายจะต้องพิจารณาให้ได้ความชัดเจนว่า สิทธิของบุคคลที่เกี่ยวข้องมีเนื้อหาและพื้นที่สิทธิอย่างไร และเมื่อสิทธิของบุคคลเหล่านี้ขัดแย้งหรือ ปะทะกัน ต้องพิจารณาว่าจะให้ความสำคัญแก่สิทธิของบุคคลใด เพียงใด ด้วยเงื่อนไขใด ซึ่งการกำหนด เงื่อนไขในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์จะต้องไม่สร้างภาระจนเกินสมควรหรือเป็นอุปสรรคแก่การใช้ สิทธิของหญิงมีครรภ์ นอกจากการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาแล้ว กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับ การยุติการตั้งครรภ์ควรได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้สอดคล้องกัน ทั้งนี้ เพื่อรองรับการส่งเสริมสุขภาพ และการส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับบริการสาธารณสุข ซึ่งรัฐมีหน้าที่จัดให้มีบริการยุติการตั้งครรภ์ที่มี ประสิทธิภาพ มีคุณภาพตามมาตรฐาน อย่างทั่วถึงและเข้าถึงได้ และปลอดภัยที่สุดเท่าที่จะทำได้ บนพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชน

นายนิธิวัชร แสงเรือง ผู้แทนสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่าง ประเทศ และแพทย์ในเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ครรภ์และพัฒนาการของตัวอ่อนในครรภ์ สรุปได้ว่า ช่วงระยะเวลาการตั้งครรภ์ที่จะพิจารณาว่า ตัวอ่อนในครรภ์สามารถพัฒนาเป็นทารกที่มีชีวิตอยู่รอดได้ อาจต้องพิจารณาที่อายุครรภ์ไม่เกิน ๒๘ สัปดาห์ แต่สำหรับประเทศที่มีความก้าวหน้าทางการแพทย์จะกำหนดไว้ที่อายุครรภ์ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์ เมื่ออายุครรภ์ มากขึ้น โอกาสในการรอดชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ก็มากขึ้น ในปัจจุบันการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย กระทำได้ ๒ วิธี คือ การใช้หลอดดูดสุญญากาศและการใช้ยา การใช้หลอดดูดสุญญากาศเป็นวิธีการ ที่องค์การอนามัยโลกให้การรับรองและมีโอกาสติดเชื้อมาก ส่วนการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ก่อให้เกิด ผลข้างเคียงค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้ การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเพื่อกำหนดจุดสมดุลของสิทธิ ควรคำนึงถึง อัตราการรอดชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตภายหลังการคลอด การเข้าถึงสิทธิ ในการรักษาพยาบาล และศักยภาพของสถานบริการที่สามารถรองรับการดูแลทารกหลังคลอด รวมถึง ภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลที่รัฐและครอบครัวต้องแบกรับ

๓.๒.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครม. เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

การประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครม. เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๗๐๙ ชั้น ๗ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ ๕๐ คนจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรวิชาชีพ ด้านสาธารณสุข และองค์กรเอกชนด้านสาธารณสุข สิทธิเด็ก สถาบันครอบครัว และสิทธิสตรี รวม ๑๙ องค์กร โดยสรุปความเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อเสนอนี้

๑) ผู้แทนกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ให้ความเห็นว่าการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครม. โดยยึดถือมุมมองด้านศีลธรรมหรือสิทธิมนุษยชนด้านใดด้านหนึ่ง อาจไม่สามารถหาข้อยุติได้ การเรียกร้องสิทธิในการยุติการตั้งครม. อาจเกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกัน เช่น การถูกข่มขืนกระทำชำเรา การมีภาวะครรภ์เป็นพิษ เป็นต้น ซึ่งประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ ได้กำหนดให้สามารถทำการยุติการตั้งครม. ในกรณีนี้ได้ แต่สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ทำให้หญิงตั้งครม. ไม่พร้อมและมีความประสงค์จะยุติการตั้งครม. นั้น ยังไม่มีการกำหนดไว้ในกฎหมาย จึงควรศึกษาเหตุอื่นที่เหมาะสมเพื่อกำหนดเป็นเงื่อนไขในการยุติการตั้งครม.

๒) ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้ข้อมูลว่า กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้มอบหมายให้กรมกิจการสตรีและครอบครัว พิจารณาศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการยุติการตั้งครม. ที่อยู่ในความรับผิดชอบตามที่และอำนาจของหน่วยงาน และได้เข้าร่วมประชุมชี้แจงและให้ความเห็นเกี่ยวกับสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์และสิทธิของเด็กต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อประกอบการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕

๓) ผู้แทนกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข อัตราการเจริญพันธุ์ของหญิง และข้อมูลสถิติเกี่ยวกับการให้บริการยุติการตั้งครม. ไว้ว่า อัตราการเจริญพันธุ์ของหญิงไทยต่ำกว่าอัตราการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม จึงต้องพิจารณาว่าควรทำอย่างไรเพื่อเพิ่มอัตราการเจริญพันธุ์หรืออัตราการคลอดบุตรด้วยความพร้อม สำหรับการตั้งครม. ไม่พร้อมเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น ความผิดพลาดในการคุมกำเนิด การถูกล่วงละเมิดทางเพศ ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น


ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ กำหนดเงื่อนไขเรื่องปัญหาด้านสุขภาพของหญิง แต่ยังไม่มีการกำหนดเงื่อนไขเรื่องปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น การหย่าร้าง ความพร้อมและความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรให้มีคุณภาพ การเข้าถึงบริการยุติการตั้งครม. เป็นต้น ข้อถกเถียง

ที่มักเกิดขึ้น คือ การยุติการตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์เท่าใดมีความปลอดภัยมากที่สุด อายุครรภ์ที่เหมาะสม คือ ช่วงระยะเวลาที่ทารกตัวอ่อนในครรภ์คลอดออกมาแล้วไม่มีโอกาสรอดชีวิต ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณาว่า จุดใดคือความเหมาะสม กรณีหญิงมีอายุครรภ์ไม่มาก ควรให้สิทธิแก่หญิงมีครรภ์ในการตัดสินใจที่จะยุติการตั้งครรภ์เป็นลำดับแรก แต่กรณีหญิงมีอายุครรภ์มาก ควรคำนึงถึงสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ด้วย ทั้งนี้ การยุติการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุครรภ์ไม่มากกระทำได้หลายวิธีและมีความปลอดภัยสูง แต่การยุติการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุครรภ์มากกระทำได้ด้วยวิธีการที่จำกัดและมีความเสี่ยงมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขย่อมมีหน้าที่ที่จะวางแผนการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ตั้งแต่ขั้นตอนการแจ้งข้อมูล การคัดกรอง การตรวจยืนยันข้อบ่งชี้ และการส่งต่อการรักษา ซึ่งในปัจจุบันระบบส่งต่อการรักษา ยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากต้องอาศัยแพทย์เฉพาะทางในการยุติการตั้งครรภ์ การแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย จะช่วยให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขทำงานได้ง่ายขึ้น กล่าวคือ เมื่อหญิงขาดประจำเดือนและมีความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้คุมกำเนิด ย่อมตระหนักได้ว่าอาจเกิดการตั้งครรภ์ และเมื่อตรวจพบการตั้งครรภ์ ระบบสาธารณสุขจะเข้ามารองรับ เพื่อให้หญิงที่ประสงค์จะยุติการตั้งครรภ์เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์หรือในช่วงอายุครรภ์อื่นที่เหมาะสม เพื่อรักษาสมดุลระหว่างสิทธิในการตัดสินใจต่อเนื้อตัวร่างกายของหญิงมีครรภ์กับสิทธิในการมีชีวิตรอดของตัวอ่อนในครรภ์

การกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการยุติการตั้งครรภ์โดยชอบด้วยกฎหมาย เช่น การกำหนดให้หญิงมีครรภ์ยุติการตั้งครรภ์ได้เมื่อมีอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ จะทำให้ผู้หญิงประเมินความไม่พร้อมของตนในการตั้งครรภ์ต่อไปและเข้าสู่ระบบการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและถูกกฎหมายได้เร็ว และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ในอัตราที่ต่ำเป็นต้น ทั้งนี้ การเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพด้วยความยากลำบาก ย่อมผลักดันให้หญิงมีครรภ์เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยและผิดกฎหมาย ดังนั้น มิติที่ต้องพิจารณาในการแก้ไขปรับปรุงมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา นอกเหนือจากมิติด้านสุขภาพที่บัญญัติไว้แล้วในกฎหมาย คือ มิติทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อหาทางออกให้หญิงมีครรภ์ได้มีสิทธิและเสรีภาพในการตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง

๔) ผู้แทนราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับช่วงอายุครรภ์ กับพัฒนาการของตัวอ่อนในครรภ์โดยสรุปได้ว่า อายุครรภ์ ๔๐ สัปดาห์ หรือ ๒๘๐ วัน ถือว่าครบกำหนดการตั้งครรภ์ที่ตัวอ่อนจะคลอดออกมาเป็นทารก การคลอดก่อนกำหนด (Preterm birth) กับการแท้ง (Miscarriage/Abortion) มีความแตกต่างกัน การตั้งครรภ์สามารถแบ่งออกเป็น ๓ ระยะ (Trimester) คือ ระยะที่ ๑ อายุครรภ์น้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์ ระยะที่ ๒ อายุครรภ์ระหว่าง ๑๓ - ๒๘ สัปดาห์ และระยะที่ ๓ คือ อายุครรภ์ระหว่าง ๒๙ - ๔๐ สัปดาห์ โดยตัวอ่อนในแต่ละช่วงอายุครรภ์ มีพัฒนาการที่สำคัญ ดังนี้

(๑) ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ครบ ๑๒ สัปดาห์ มีความยาวประมาณ ๗.๕ เซนติเมตร น้ำหนัก ๓๐ กรัม มีพัฒนาการและอวัยวะที่สำคัญ คือ เส้นประสาทและกล้ามเนื้อเริ่มทำงานประสานกัน

/ทำมือได้...


กำมือได้ มีอวัยวะเพศ ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ครบ ๑๒ สัปดาห์จึงมิใช่เพียงก้อนเลือดในร่างกาย หากมีการคลอดในระยะนี้ จะไม่มีชีวิตรอด

(๒) ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ครบ ๑๖ สัปดาห์ มีความยาวประมาณ ๑๐ - ๑๓ เซนติเมตร น้ำหนัก ๘๕ กรัม มีพัฒนาการและอวัยวะที่สำคัญคือ มือก้ามเนื้อและโครงกระดูก ผิวหนังมีลักษณะโปร่งแสง มีการเคลื่อนไหวของปากและการทำงานของระบบลำไส้ หากมีการคลอดในระยะนี้ จะไม่มีชีวิตรอด

(๓) ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ครบ ๒๐ สัปดาห์ หรือระยะเวลาครึ่งหนึ่งของการตั้งครรภ์ปกติ (Half way to term) มีความยาวประมาณ ๑๕ เซนติเมตร น้ำหนัก ๓๐๐ กรัม มีพัฒนาการและอวัยวะที่สำคัญคือ ผิวหนังเริ่มมีขนอ่อนปกคลุมและมีไขเคลือบผิวหนัง มีขนคิ้ว ขนตา เล็บมือและเล็บเท้า เริ่มได้ยินเสียงและมีการเคลื่อนไหวที่สื่อสารถึงหญิงมีครรภ์ หากมีการคลอดในระยะนี้ จะไม่มีชีวิตรอด

(๔) ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ครบ ๒๔ สัปดาห์ มีความยาวประมาณ ๓๐.๕ เซนติเมตร น้ำหนัก ๖๘๐ กรัม มีพัฒนาการและอวัยวะที่สำคัญคือ การทำงานของไขกระดูกและปอด มีรอยนิ้วมือ รอยนิ้วเท้า หากมีการคลอดในระยะนี้ ส่วนน้อยมีชีวิตรอดและมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะสมองพิการ

(๕) ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ ๒๘ สัปดาห์ มีความยาวประมาณ ๓๗.๖ เซนติเมตร น้ำหนัก ๑,๐๐๐ กรัม มีพัฒนาการและอวัยวะที่สำคัญแทบทุกส่วนของร่างกายเจริญเติบโตสมบูรณ์ ยกเว้นสมอง สัมผัสได้ หากมีการคลอดในระยะนี้ มีโอกาสมีชีวิตรอดและมีโอกาสที่จะพิการอยู่บ้าง

การยุติการตั้งครรภ์จำเป็นต้องพิจารณาถึงโอกาสมีชีวิตรอดของตัวอ่อนในครรภ์ ซึ่งควรมีข้อกำหนดที่ชัดเจนโดยไม่นำปัญหาทางสังคมอื่นใดมาทำลายการมีชีวิต เมื่อพิจารณาการมีชีวิตรอดของตัวอ่อนในครรภ์ พบว่า ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์ ไม่มีชีวิตรอดเมื่อคลอด แต่ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ ๒๔ สัปดาห์ขึ้นไป มีโอกาสมีชีวิตรอดเมื่อคลอด ฉะนั้น การกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ ควรพิจารณาข้อมูลพัฒนาการและโอกาสรอดชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์อย่างรอบคอบ ประเด็นที่สำคัญที่สุด คือ ตัวอ่อนที่อายุครรภ์ไม่เท่ากัน มีความแตกต่างกัน ในทางสุติศาสตร์เป็นที่ชัดเจนว่า ช่วงอายุครรภ์ ๐ - ๑๒ สัปดาห์ เป็นระยะเวลาของการพัฒนาระบบอวัยวะต่าง ๆ แม้ไม่สมบูรณ์ แต่เริ่มมีตัวตน ช่วงอายุครรภ์ ๑๖ - ๑๘ สัปดาห์ เป็นระยะเวลาที่หญิงมีครรภ์รู้สึกได้ถึง การเคลื่อนไหวของตัวอ่อนในครรภ์ การที่ระบบกฎหมายไทยไม่ได้กำหนดไว้ว่าสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์เริ่มต้นเมื่อใด จึงเป็นปัญหาทางกฎหมายในการกำหนดอายุครรภ์เพื่อยุติการตั้งครรภ์ว่า เราควรให้ความสำคัญกับสิทธิของใคร ระหว่างสิทธิของหญิงมีครรภ์หรือสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ ดังนั้น เพื่อให้หญิงมีครรภ์มีสิทธิตัดสินใจว่าสิ่งใดเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง จึงควรกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ที่ชัดเจนให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย โดยกำหนดอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ เป็นช่วงระยะเวลาที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับการยุติการตั้งครรภ์กรณีไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

/ประมวล...

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ เป็นกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับการพัฒนาของเทคโนโลยีและสังคม และก่อให้เกิดช่องว่างของกฎหมาย ประการที่หนึ่งคือ ในปัจจุบันเทคโนโลยีมีการพัฒนาให้ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ได้อย่างแม่นยำมากขึ้น ประการที่สองคือ ความล้มเหลวในการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด ประการที่สามคือ ปัญหาในทางสังคมต่าง ๆ เพราะฉะนั้น จึงจำเป็นต้องแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวที่ผ่านมาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พยายามแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง การยุติการตั้งครรภ์มาโดยตลอด แต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

๕) ผู้แทนแพทยสภา ให้ข้อมูลว่า แพทยสภาได้กำหนดข้อบังคับเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ การยุติการตั้งครรภ์โดยวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการอื่นที่มีใช้วิธีการทางการแพทย์ย่อมมีความปลอดภัยที่แตกต่างกัน สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาเพื่อแก้ไขปัญหายุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย คือ ทำอย่างไรให้ทุกคนเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และการยุติการตั้งครรภ์นั้นต้องพิจารณาทั้งความปลอดภัยของหญิงมีครรภ์และโอกาสในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ด้วย กระบวนการสำคัญก่อนการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ คือ การให้คำแนะนำทางเลือกแก่หญิงว่ามีสิทธิยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ต่อไป ในการให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ และมีหน้าที่ให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้รับบริการ โดยหลักการสำคัญในการปฏิบัติงาน คือ การให้บริการที่ดีที่สุด ปลอดภัย และเคารพสิทธิของทุกคน

การยุติการตั้งครรภ์เป็นประเด็นทางจริยธรรมที่ยากลำบากในการตัดสินใจ (Ethical Dilemma) จึงจำเป็นต้องพิจารณาว่า อะไรคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การกำหนดข้อบ่งชี้หรือเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านสุขภาพหรือปัจจัยด้านสังคม ต้องกระทำด้วยความรอบคอบระมัดระวัง

๖) ผู้แทนกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ให้ความเห็นว่าเป็นว่า ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ มีเจตนารมณ์ที่ดีในการป้องกันไม่ให้หญิงมีครรภ์กระทำให้ตนเองบาดเจ็บหรือได้รับความเสียหายต่อสุขภาพร่างกายของตน อย่างไรก็ตาม การกำหนดความผิดแก่หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์โดยปราศจากการกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์หรือเงื่อนไขอื่นที่เหมาะสม คือ การไม่คำนึงถึงเหตุผลที่มาและความจำเป็นเบื้องหลังในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาในมุมมองด้านสิทธิมนุษยชนและมุมมองด้านศีลธรรม ประเด็นสำคัญในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ คือ การคำนึงถึงสิทธิของหญิงมีครรภ์เป็นสำคัญว่ามีความประสงค์ยุติการตั้งครรภ์หรือจะตั้งครรภ์ต่อไป มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ต่อไปหรือไม่ เพียงใด โดยต้องคำนึงถึงสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ประกอบด้วย ดังนั้น จึงเห็นควรแก้ไขปรับปรุงมาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญาให้ชัดเจน ด้วยการกำหนดช่องทางหรือเงื่อนไขที่สมควรให้ยุติการตั้งครรภ์ที่คำนึงถึงสิทธิในการตัดสินใจของหญิงมีครรภ์

๗) ผู้แทนเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (The Referral System for Safe Abortion: RSA) ให้ความเห็นว่า การตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ของหญิงคนหนึ่งเกิดขึ้นจากเหตุผลต่าง ๆ มากมาย ไม่มีหญิงคนใดตั้งครรภ์เพื่อที่จะยุติการตั้งครรภ์ ขณะเดียวกัน ไม่มีแพทย์ผู้ให้บริการคนใดต้องการให้บริการยุติการตั้งครรภ์มากกว่าการช่วยเหลือหญิงคนหนึ่ง แพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ย่อมทราบว่าตัวอ่อนในแต่ละช่วงอายุครรภ์มีลักษณะและพัฒนาการอย่างไร และจำต้องชั่งน้ำหนักระหว่างสิทธิของหญิงและสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ด้วย แพทย์ไม่ใช่ผู้มีสิทธิตัดสินใจว่าหญิงต้องยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ต่อไป หน้าที่ของแพทย์ประการหนึ่งคือ การดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์และตัวอ่อนในครรภ์ที่มีคุณภาพ และอีกประการหนึ่งคือ การให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย กระบวนการที่แพทย์ผู้ให้บริการนำมาใช้ คือ การให้คำปรึกษาแบบมีทางเลือก (Option counseling)

มาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา เป็นบทบัญญัติที่ละเมิดสิทธิของหญิง จำเป็นต้องแก้ไขปรับปรุงด้วยการกำหนดจุดสมดุลระหว่างสิทธิของหญิงมีครรภ์และสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ ซึ่งเป็นข้อถกเถียงที่ยังไม่ยุติ ดังนั้น จึงควรพิจารณาว่าอายุครรภ์เท่าใดที่ควรให้สิทธิแก่หญิงมีครรภ์ในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ได้เต็มที่ เครือข่าย RSA ให้ความเห็นว่า การให้สิทธิแก่หญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่หากมีการคลอดตามปกติ ตัวอ่อนในครรภ์มีโอกาสรอดชีวิตเป็นร้อยละ ๐ หรือไม่มีโอกาสรอดชีวิตเลย น่าจะเป็นอายุครรภ์ที่เหมาะสมให้หญิงมีครรภ์ยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย นอกจากนี้ ด้านการคุ้มครองแพทย์ผู้ให้บริการ ไม่เห็นด้วยกับการบังคับให้แพทย์ทุกคนต้องให้บริการยุติการตั้งครรภ์แก่ผู้ขอรับบริการ โดยเหตุผลของแพทย์ที่จะไม่ให้บริการเป็นสิ่งที่ต้องยอมรับเช่นกัน

๘) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ให้ข้อมูลว่า คณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาซึ่งมีหน้าที่และอำนาจในการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขประมวลกฎหมายอาญาตามมติคณะรัฐมนตรี ได้ยกร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (แก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติความผิดฐานทำแท้ง) โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และกฎหมายอาญา ร่วมประชุมรับฟังความคิดเห็นประกอบการยกร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว หลักการของร่างพระราชบัญญัติ คือ การสร้างดุลยภาพระหว่างสิทธิในชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์และสิทธิในชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ การกำหนดอายุครรภ์ที่ควรให้หญิงมีสิทธิที่จะตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมายนั้น เป็นเรื่องที่ทำข้อยุติได้ยาก อย่างไรก็ตาม จากการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน คณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาได้แก้ไขปรับปรุงมาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา โดยกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ที่สามารถยุติการตั้งครรภ์โดยปลอดภัยและไม่เป็นความผิดตามกฎหมาย คือ การยุติการตั้งครรภ์ในขณะอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ และแก้ไขเพิ่มเติมข้อบ่งชี้หรือเหตุที่อนุญาต

/ให้ยุติ...

ให้ยุติการตั้งครรรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมายให้ครอบคลุมเหตุความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่จะไม่สมบูรณ์ พิการ หรือทุพพลภาพด้วย สำหรับการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ได้มีการขยายขอบเขตของความผิดทางเพศโดยไม่ระบุเจาะจงบทบัญญัติของกฎหมาย และเพิ่มเติมกรณีหญิงที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรรภ์เป็นเหตุที่อนุญาตให้ยุติการตั้งครรรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย นอกจากนี้ ยังได้แก้ไขถ้อยคำจากคำว่า “นายแพทย์” เป็นคำว่า “ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม” ด้วย เพื่อให้ครอบคลุมผู้ให้บริการยุติการตั้งครรรภ์ ในส่วนของผู้ปฏิบัติงานให้บริการยุติการตั้งครรรภ์นั้น แพทยสภาจะเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ตามกฎหมายในการกำหนดข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อไป

๙) ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้ความเห็นว่า การยุติการตั้งครรรภ์ไม่ควรเป็นความผิดที่ห้ามเด็ดขาดหรืออนุญาตให้ทำได้โดยเสรี แต่ควรกำหนดกรอบหรือเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรรภ์ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย เช่น ข้อบ่งชี้ด้านสุขภาพตามมาตรา ๓๐๕ ควรระบุให้ชัดเจนว่าหมายถึงสุขภาพกายและสุขภาพจิต ส่วนการกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ที่เหมาะสม ควรคำนึงถึงความปลอดภัยของหญิงมีครรรภ์เป็นสำคัญ รวมถึงอายุครรภ์ที่จะถือว่าตัวอ่อนในครรภ์มีโอกาสรอดชีวิต ทั้งนี้ เมื่อกำหนดกรอบหรือเงื่อนไขให้ยุติการตั้งครรรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมายแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ควรจัดบริการยุติการตั้งครรรภ์ที่เข้าถึงได้โดยสะดวก เปิดช่องให้เข้าสู่กระบวนการรับบริการได้โดยเร็วตั้งแต่ในระยะแรกของการตั้งครรรภ์ นอกจากนี้ การแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรรภ์ ควรกำหนดคำนิยามสำหรับคำสำคัญต่าง ๆ ให้ชัดเจน เช่น คำว่า สถานบริการ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ให้บริการ และแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อประโยชน์แก่การปรับใช้และตีความกฎหมาย

๑๐) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ความเห็นว่า ควรแก้ไขเพิ่มเติมเงื่อนไขที่สมควรให้หญิงยุติการตั้งครรรภ์ได้โดยไม่มีความรับผิดชอบทางอาญา เนื่องจากเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ ยังไม่ครอบคลุมเหตุผลความจำเป็นที่สมควรยุติการตั้งครรรภ์ นอกจากนี้ การสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับบริการยุติการตั้งครรรภ์เป็นเรื่องสำคัญที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการ เพื่อให้หญิงได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของตน สำหรับการออกกฎหมายลำดับรองเพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้บริการยุติการตั้งครรรภ์ ควรให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก โดยกำหนดให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๑๑) ผู้แทนสมาคมพัฒนาอนามัยแห่งประเทศไทย ให้ความเห็นว่า แนวทางในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พร้อมแบ่งออกเป็น ๒ แนวทาง แนวทางที่หนึ่ง คือ การให้บริการยุติการตั้งครรรภ์ และแนวทางที่สอง คือ การให้หญิงตั้งครรรภ์ต่อไป การเลือกใช้แนวทางใดแนวทางหนึ่ง

ไม่อาจ...

ไม่อาจแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ทั้งหมด แต่จะต้องพิจารณาทั้งสองแนวทางไปพร้อมกันว่า แนวทางใดเหมาะสมกับกรณีใด และเป็นไปตามการตัดสินใจของหญิงมีครรภ์โดยอยู่บนพื้นฐานการได้รับคำปรึกษา และการให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน โดยเงื่อนไขอายุครรภ์เป็นเรื่องสำคัญที่แพทย์ผู้ให้บริการต้องพิจารณา และประเด็นสำคัญ คือ จะทำอย่างไรให้หญิงมีครรภ์ที่ประสงค์จะยุติการตั้งครรภ์เข้าถึงบริการได้ โดยสะดวก รวดเร็ว และมีการปกปิดข้อมูลเป็นความลับ และเป็นไปได้หรือไม่ที่จะให้โรงพยาบาล ทุกแห่งในประเทศมีศูนย์ให้คำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์โดยเฉพาะ ซึ่งเป็นรายละเอียดที่ควร กำหนดในกฎกระทรวง ข้อบังคับ หรือประกาศต่าง ๆ ด้วย ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่า การกำหนดเงื่อนไข อายุครรภ์ในกฎหมายอาจไม่สำคัญเท่ากับการกำหนดมาตรการส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกัน ตัวเอง ช่องทางการรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงมาตรการส่งเสริม การเข้าถึงช่องทางดังกล่าว

๑๒) ผู้แทนมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ให้ความเห็นว่า การมีชีวิตอยู่รอดของ ตัวอ่อนในครรภ์เกี่ยวข้องกับบุคคลแวดล้อม จากข้อมูลเชิงสถิติพบว่า ในปัจจุบันเด็กหญิงอายุต่ำกว่า ๑๓ ปี มีอัตราการตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น ทั้งที่เกิดจากความสัมพันธ์ด้วยความยินยอมและถูกล่วงละเมิดทางเพศ สิ่งที่เกิดกับเด็กหญิงเหล่านี้ต้องแบกรับ คือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพเนื่องจากการตั้งครรภ์ในขณะที่ร่างกาย ยังไม่มีความพร้อม สิ่งทีหน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องพิจารณา คือ การกำหนดกระบวนการสื่อสารให้ทุกคน รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของตน ซึ่งจะช่วยให้เด็กหญิงรวมถึงหญิงมีครรภ์ ทั่วไปตัดสินใจเข้าสู่กระบวนการต่าง ๆ ได้โดยเร็ว นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรให้การสนับสนุนบริการที่จำเป็นสำหรับหญิงที่ประสงค์จะตั้งครรภ์ ต่อไปโดยไม่มีความพร้อมด้วย เพื่อให้การเกิดและมีชีวิตรอดของเด็กเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

๑๓) ผู้แทนมูลนิธิสายเด็ก ๑๓๘๗ ให้ความเห็นว่า จากการพูดคุยและสอบถาม เด็กหญิงที่อยู่ในกลุ่มค้าบริการทางเพศและมีเพศสัมพันธ์ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ตั้งแต่วัยรุ่น พบว่า เด็กหญิงส่วนใหญ่ประสงค์ที่จะตั้งครรภ์ต่อไป อย่างไรก็ตาม มีความเห็นว่า ในกรณีที่เด็กหญิงต้องการยุติ การตั้งครรภ์ ควรกำหนดมาตรการหรือกระบวนการเพื่อพูดคุยให้คำปรึกษาและทำงานร่วมกันโดยมี บุคคลในครอบครัวหรือบุคคลแวดล้อมเข้าร่วมด้วย

๑๔) ผู้แทนสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี ให้ความเห็นว่า ปัญหาการยุติการตั้งครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของงาน อนามัยการเจริญพันธุ์ สมาคมฯ สนับสนุนการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการยุติการ ตั้งครรภ์บนพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชน โดยมีข้อสังเกตว่า หญิงมีครรภ์และประสงค์จะยุติการ ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นหญิงวัยกลางคนที่มีความผิดพลาดในเรื่องของการวางแผนครอบครัวหรือประสบ ปัญหาทางด้านสังคม ดังนั้น การแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา โดยเปิดโอกาสให้หญิงที่มีอายุครรภ์ ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย อาจไม่สอดคล้องกับระยะเวลาในการรับรู้

/การตั้งครรภ์...

การตั้งครุฑ การศึกษาข้อมูลและการเข้ารับคำปรึกษา การตัดสินใจที่จะยุติการตั้งครุฑหรือตั้งครุฑต่อไป ประกอบกับการเข้ารับบริการทางการแพทย์ต้องใช้ระยะเวลาพอควร ดังนั้น จึงควรกำหนดเงื่อนไขอายุครุฑในกฎหมายให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงควบคู่กับข้อมูลทางวิชาการ

สำหรับการคุ้มครองผู้ให้บริการยุติการตั้งครุฑ ควรกำหนดความคุ้มครองให้ครอบคลุมบุคลากรทุกคนที่ให้บริการในสถานบริการนั้น ทั้งนี้ เพื่อป้องกันปัญหาการกลั่นแกล้งจับกุมดำเนินคดีแก่ผู้ให้บริการที่กระทำการโดยชอบด้วยกฎหมาย นอกจากนี้ ความไม่ชัดเจนของบทบัญญัติของกฎหมายอาจก่อให้เกิดปัญหาในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครุฑได้เช่นกัน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรพิจารณาออกกฎหมายลำดับรอง กำหนดแนวปฏิบัติที่รัดกุม ตรงตามมาตรฐานการให้บริการ มีความครอบคลุมและชัดเจน มิให้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้บังคับใช้กฎหมาย

๑๕) ผู้แทนสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ให้ข้อมูลว่า สมาคมฯ มีคลินิกเวชกรรมชุมชนให้บริการยุติการตั้งครุฑแก่หญิงที่ตั้งครุฑโดยไม่พร้อมในขณะที่มีอายุครุฑไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ ภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภา กรณีหญิงมีอายุครุฑเกินกว่า ๑๒ สัปดาห์คลินิกจะส่งต่อการรักษาไปยังโรงพยาบาลที่รับบริการยุติการตั้งครุฑได้ รวมถึงให้คำแนะนำหากประสงค์จะตั้งครุฑต่อไป และประสานไปยังกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการคลอด ในส่วนของการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ รวมถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครุฑ ควรกำหนดเงื่อนไขอายุครุฑให้ชัดเจน และกำหนดความคุ้มครองให้ครอบคลุมบุคลากรทุกคนในสถานบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ให้บริการมีความมั่นใจที่จะให้บริการยุติการตั้งครุฑ

๑๖) ผู้แทนเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ให้ความเห็นว่า ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ - ๓๐๕ เป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่ละเมิดสิทธิของหญิงอย่างยิ่ง เนื่องจากมาตรา ๓๐๑ เป็นบทบัญญัติมาตราเดียวในประมวลกฎหมายอาญาที่กำหนดให้ผู้กระทำความผิดเป็นหญิง โดยเฉพาะหญิงที่ประสบปัญหาตั้งครุฑโดยไม่พร้อมหรือมีเหตุผลความจำเป็นในบริบทของชีวิตที่ต้องยุติการตั้งครุฑ เครือข่ายภาคประชาสังคมที่ทำงานด้านสิทธิผู้หญิง ได้แก่ เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม กลุ่มทำทาง และเครือข่ายอื่น ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีความเห็นว่า ควรยกเลิกมาตรา ๓๐๑ ที่กำหนดความผิดอาญาแก่หญิงที่ยุติการตั้งครุฑ แต่ยังคงกำหนดความผิดอาญาแก่ผู้ให้บริการยุติการตั้งครุฑโดยผิดกฎหมาย เช่น ผู้จำหน่ายยาผิดกฎหมาย ผู้ให้บริการยุติการตั้งครุฑโดยไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่รัฐเห็นว่ายังมีความจำเป็นต้องกำหนดความผิดแก่หญิงที่ยุติการตั้งครุฑ ก็ควรกำหนดความผิดเฉพาะในกรณีที่หญิงยุติการตั้งครุฑเมื่อมีอายุครุฑเกินกว่า ๒๔ สัปดาห์ โดยกำหนดอัตราโทษต่ำ เหตุผลที่ควรกำหนดให้หญิงที่มีอายุครุฑไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ยุติการตั้งครุฑได้โดยชอบด้วยกฎหมาย อ้างอิงจากข้อมูลสถิติและงานวิจัยของกรมอนามัย สำนักงาน

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล รวมถึงข้อมูลงานวิจัยในต่างประเทศเกี่ยวกับข้อถกเถียงเรื่องการมีชีวิตและการรับรองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ เหตุผลประการหนึ่งที่ควรกำหนดให้ผู้หญิงที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ยุติการตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากในปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลและบุคลากรแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิเสธที่จะให้บริการยุติการตั้งครรภ์ แม้ว่าหญิงมีครรภ์โดยมีข้อบ่งชี้หรือเงื่อนไขให้ยุติการตั้งครรภ์ได้ตามกฎหมาย รายงานเฝ้าระวังการแห่งประเทศไทย ซึ่งจัดทำโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมส่วนใหญ่เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ขณะมีอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ แต่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมประมาณร้อยละ ๓๐ เข้ารับบริการเมื่อมีอายุครรภ์มากกว่า ๑๒ สัปดาห์ขึ้นไปจนถึง ๒๔ สัปดาห์ เหตุผลที่หญิงกลุ่มนี้เข้ารับบริการล่าช้ามีเหตุผลนานาประการ เมื่อพิจารณาจากฐานะทางเศรษฐกิจพบว่า หญิงมีครรภ์จำนวนหนึ่งเข้าไม่ถึงข้อมูลการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ อัตราการตายของหญิงจากการคลอดบุตรอยู่ที่ ๓๐ : ๑๐๐,๐๐๐ คน ขณะที่อัตราการตายของหญิงจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยอยู่ที่ ๓๐๐ : ๑๐๐,๐๐๐ คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูง ดังนั้น การกำหนดให้หญิงที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์เข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ ย่อมเป็นการช่วยชีวิตของหญิง ในปัจจุบันมีโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์แก่หญิงที่มีอายุครรภ์ ๒๔ สัปดาห์ ๔ แห่ง หากมีการให้ข้อมูลแก่หญิงที่ต้องการรับบริการอย่างถูกต้องครบถ้วน ก็ย่อมทราบได้ว่ามีสถานบริการใดบ้างที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมและปลอดภัย อย่างไรก็ตาม เครือข่ายฯ มีความเห็นว่าไม่ควรกำหนดมาตรการบังคับบุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ แต่เห็นควรให้เป็นการตกลงกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

การออกกฎหมายลำดับรองเพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญารวมถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ เครือข่ายฯ เห็นว่า ควรเป็นการทำงานร่วมกันของภาครัฐ ภาคประชาสังคม และองค์กรด้านสิทธิมนุษยชน โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการหรือคณะทำงาน โดยให้ภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องและองค์กรด้านสิทธิมนุษยชนเข้ามามีส่วนร่วมทั้งในแง่กระบวนการและในแง่เนื้อหา

นอกจากนี้ ในกรณีที่หญิงจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ต่อไปด้วยความไม่พร้อมจากเหตุผลหรือปัจจัยต่าง ๆ และไม่อาจเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ได้ หน่วยงานของรัฐจำเป็นต้องจัดให้มีสวัสดิการทางสังคมที่สนับสนุนให้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมสามารถยุติการตั้งครรภ์ต่อไปได้อย่างมีคุณภาพ โดยต้องเข้าถึงสวัสดิการได้โดยง่ายและเป็นระบบ การที่หญิงมีครรภ์ไม่ได้ฝากครรภ์ในระยะแรกของการตั้งครรภ์ ย่อมกระทบต่อพัฒนาการของตัวอ่อนในครรภ์ที่จะคลอดออกมาและนำไปสู่ภาวะยากลำบากในการเลี้ยงดูต่อไปอย่างมีคุณภาพ ในมิติทางสังคม ทศนคติ และการยอมรับการยุติการตั้งครรภ์ถือเป็นเรื่องละเอียดอ่อน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีบทบาทในการทำความเข้าใจและปรับเปลี่ยนทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวและในสังคมที่มีต่อการยุติการตั้งครรภ์

/และหญิง...

และหญิงที่รับบริการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงการจัดสวัสดิการสังคมแก่หญิงและเด็กที่มีความต่อเนื่องในระยะยาว เพื่อเป็นการส่งเสริมการดำเนินชีวิตของหญิงที่ตั้งครรภ์ต่อไปและเป็นการดูแลให้เด็กมีพัฒนาการตามวัยอันควร

๑๗) ผู้แทนกลุ่มทำทาง ให้ความเห็นว่า ควรยกเลิกมาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา เพราะหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ไม่ควรมีความรับผิดชอบทางอาญา การกำหนดความผิดดังกล่าวผลักดันให้หญิงมีครรภ์จำนวนหนึ่งเลือกที่จะรับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เข้าถึงได้ง่ายและไม่ปลอดภัย การยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องบริการสุขภาพ จึงไม่ควรกำหนดความผิดแก่หญิงและแพทย์ผู้ให้บริการ การยกเลิกมาตรา ๓๐๑ จะทำให้แพทย์ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยความเต็มใจและไม่ต้องกังวลต่อการถูกจับกุมดำเนินคดี

ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ เป็นเหตุผลหนึ่งที่สนับสนุนการยกเลิกการกำหนดความผิด เนื่องจากการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ในปัจจุบันกระทำได้หลายวิธีและมีความปลอดภัยสูง หากกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องของบริการสุขภาพ จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของหญิงให้ลดลงได้ เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ไม่ควรกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิด คือ การให้บริการคุมกำเนิดในประเทศไทยยังไม่ทั่วถึงและไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงมีโอกาที่จะเกิดความผิดพลาดของการคุมกำเนิดได้ การตั้งครรรภ์โดยความผิดพลาดนี้ไม่ได้จำกัดเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชนเท่านั้น เมื่อพิจารณาประกอบกับข้อมูลสถิติ ผู้เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ของกระทรวงสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป

นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนสถานบริการด้านสาธารณสุขในประเทศไทยที่เผยแพร่ในเว็บไซต์ของเครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) พบว่า สถานบริการ ๒๙ แห่งจากทั้งหมด ๘๐ แห่ง กำหนดเงื่อนไขการให้บริการยุติการตั้งครรภ์เกินไปกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมาย อีกทั้งยังพบว่า สถานบริการที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์จำนวนมากได้กำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ไว้ทั้งที่มีเหตุตามกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันให้ยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งทำให้เกิดข้อจำกัดการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

การพิจารณากำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ในประมวลกฎหมายอาญาจึงควรคำนึงถึงระยะเวลาที่หญิงมีครรภ์จะได้รับข้อมูลที่ชัดเจนและเพียงพอสำหรับการตัดสินใจของตน และระยะเวลา รวมทั้งขั้นตอนในการเข้าถึงบริการหรือการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ หากกฎหมายกำหนดให้หญิงมีครรภ์ต้องเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์โดยเร็ว ในขณะที่ยังไม่มีข้อมูลและการเข้าถึงสถานให้บริการที่ปลอดภัย ย่อมเป็นการผลักดันหญิงมีครรภ์ให้เสี่ยงอันตรายต่อชีวิตและร่างกาย ในการส่งเสริมการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ สถานบริการของรัฐและเอกชนจะต้องมีการให้คำปรึกษาที่ได้มาตรฐาน โดยมีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ อย่างเพียงพอในวงกว้างและเป็นการทั่วไป

๑๘) ผู้แทนเครือข่าย Woman Help Woman (WHW) ให้ข้อมูลว่า เครือข่าย Woman Help Woman (WHW) เป็นเครือข่ายที่ให้บริการคำปรึกษาแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยโดยแพทย์ เป็นไปตามหลักการขององค์การอนามัยโลก แต่ข้อมูลเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการใช้ยา ยังไม่เป็นที่รับรู้และแพร่หลายนัก การดูแลและให้บริการแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นเรื่องของสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ที่หญิงทุกคนควรได้รับ โดยมีติของอนามัยการเจริญพันธุ์ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การยุติการตั้งครรภ์ถือว่าการวางแผนชีวิตและครอบครัว การกำหนดให้หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์มีความรับผิดชอบทางอาญา จึงเป็นเรื่องที่ไม่ปกติที่การกระทำต่อเนื้อตัวร่างกายของหญิงกลับไม่ได้รับการเคารพพื้นที่ในการกำหนดชีวิตและอนาคตของตนเอง และส่วนหนึ่งกลายเป็นการตีตราหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมต่อไปย่อมเป็นภาระในระยะยาวที่หญิงต้องแบกรับ นอกจากนี้ มีงานวิจัยพบว่า เด็กที่เกิดจากหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวนมากกลายเป็นปัญหาของสังคม สังคมที่กดทับและตีตราหญิงที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของหญิงอย่างมาก หญิงทุกคนมีสิทธิที่จะดูแลสุขภาพและมีความรับผิดชอบต่อนเนื้อตัวร่างกายของตน และย่อมทราบดีว่าจะสามารถอุปการะเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้หรือไม่ ดังนั้น การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ ควรคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของหญิงที่จะให้เขายืนหยัดโดยไม่ถูกความคิดและความเชื่อทางสังคมตีตราประทับ และให้หญิงคนหนึ่งได้ใช้ชีวิตของตนอย่างมีคุณภาพ

๑๙) ผู้แทนสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมาย ให้ความเห็นว่า ควรยกเลิก มาตรา ๓๐๑ แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งกำหนดความผิดแก่หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ โดยไม่จำเป็นต้องพิจารณากำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์ประกอบ แต่ให้เป็นเรื่องของความตกลงกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการเป็นรายกรณี และไม่ควรถูกกำหนดเงื่อนไขหรือหลักเกณฑ์ที่ขึ้นอยู่กับข้อบังคับของแพทย์สภาหรือข้อกำหนดใด รวมถึงไม่ควรนำค่านิยมของสังคม ความเชื่อทางศาสนา หรือจารีตประเพณีดั้งเดิมมาเป็นข้อพิจารณาในการจำกัดสิทธิของหญิงในการยุติการตั้งครรภ์

๓.๓ หลักการ แนวคิด หลักกฎหมาย และมาตรฐานด้านสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้อง

๓.๓.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายภายในที่เกี่ยวข้อง

๓.๓.๑.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

มาตรา ๔ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาค

ของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง

ปวงชนชาวไทยย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน

มาตรา ๒๘ บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

ฯลฯ

ฯลฯ

/การค้นตัว...

การค้นคว้าบุคคลหรือการกระทำใดอันกระทบกระเทือนต่อสิทธิหรือเสรีภาพในชีวิตหรือร่างกายจะกระทำมิได้ เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

ฯลฯ

ฯลฯ

มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ
บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ

ฯลฯ

ฯลฯ

มาตรา ๔๘ สิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตรย่อมได้รับความคุ้มครองและช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติ

ฯลฯ

ฯลฯ

มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด
บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

มาตรา ๗๑ วรรคสาม รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำดังกล่าว

ฯลฯ

ฯลฯ

๓.๓.๑.๒ ประมวลกฎหมายอาญา ลักษณะ ๑๐ ความผิดเกี่ยวกับชีวิต และร่างกาย หมวด ๓ ความผิดฐานทำให้แท้งลูก

มาตรา ๓๐๑ หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูก ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๐๕ ถ้าการกระทำความผิดดังกล่าวในมาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๒ นั้น เป็นการกระทำของนายแพทย์ และ

(๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น หรือ

(๒) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้

ในมาตรา ๒๗๖ มาตรา ๒๗๗ มาตรา ๒๘๒ มาตรา ๒๘๓ หรือมาตรา ๒๘๔

ผู้กระทำไม่มีความผิด

๓.๓.๑.๓ กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงกฎระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่ออกตามความในกฎหมายดังกล่าว เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ (ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๒) ประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (ส)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้น

๓.๓.๒ ตราสารระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน

๓.๓.๒.๑ ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights: UDHR)

ข้อ ๓ ทุกคนมีสิทธิในการมีชีวิต เสรีภาพ และความมั่นคงแห่งบุคคล

ข้อ ๒๕

(๑) ทุกคนมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพอันเพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตนและของครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลรักษาทางการแพทย์ และบริการสังคมที่จำเป็น และมีสิทธิในหลักประกันยามว่างงาน เจ็บป่วย พิกัดหมาย วัยชรา หรือปราศจากการดำรงชีพอื่นในสภาวะแวดล้อมนอกเหนือการควบคุมของตน

(๒) มารดาและเด็กย่อมมีสิทธิที่จะรับการดูแลรักษาและการช่วยเหลือเป็นพิเศษ เด็กทั้งปวงไม่ว่าจะเกิดในหรือนอกสมรส จะต้องได้รับการคุ้มครองทางสังคมเช่นเดียวกัน

๓.๓.๒.๒ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights: ICCPR)

ข้อ ๖

(๑) มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะมีชีวิตมาแต่กำเนิด สิทธินี้ต้องได้รับการคุ้มครองโดยกฎหมาย บุคคลจะต้องไม่ถูกทำให้เสียชีวิตโดยอำเภอใจ

ฯลฯ

ฯลฯ

ข้อ ๙

(๑) บุคคลทุกคนมีสิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัยของร่างกาย บุคคลจะถูกจับกุมหรือควบคุมโดยอำเภอใจมิได้ บุคคลจะถูกกีดรอนเสรีภาพของตนมิได้ ยกเว้นโดยเหตุและโดยเป็นไปตามกระบวนการที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย

๓.๓.๒.๓ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: ICESCR)

ข้อ ๑๒

(๑) รัฐภาคีแห่งกติกานี้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นได้

(๒) ขั้นตอนในการดำเนินการโดยรัฐภาคีแห่งกติกานี้ เพื่อบรรลุผลในการทำให้สิทธินี้เป็นจริงอย่างสมบูรณ์จะต้องรวมถึงสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อ

(ก) การหาหนทางลดอัตราการตายของทารกก่อนคลอดและของเด็กแรกเกิดและการพัฒนาที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็ก

ฯลฯ

ฯลฯ

(ง) การสร้างสถานะที่ประกันบริการทางแพทย์ และการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ทุกคนในกรณีเจ็บป่วย

๓.๓.๒.๔ อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women: CEDAW)

ข้อ ๑๒

(๑) รัฐภาคีจะใช้มาตรการที่เหมาะสมทุกอย่าง เพื่อขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในด้านการรักษาสุขภาพ เพื่อประกันการมีโอกาสได้รับการบริการในการรักษาสุขภาพ รวมทั้งบริการที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัว บนพื้นฐานของความเสมอภาคของบุรุษและสตรี

(๒) ทั้ง ๆ ที่มีบทบัญญัติในวรรค ๑ ของข้อนี้ รัฐภาคีจะประกันให้สตรีได้รับบริการที่เหมาะสมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตรและระยะหลังคลอดบุตร โดยการให้บริการแบบให้เปล่าเมื่อจำเป็น รวมทั้งการให้โภชนาการที่เพียงพอระหว่างการตั้งครรภ์และระยะการให้นม

ข้อ ๑๖

(๑) รัฐภาคีจะใช้มาตรการที่เหมาะสมทั้งปวง ในการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในเรื่องทั้งปวงที่เกี่ยวกับการสมรสและความสัมพันธ์ทางครอบครัว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งบนพื้นฐานของความเสมอภาคของบุรุษและสตรี จะประกัน

ฯลฯ

ฯลฯ

(จ) สิทธิเช่นเดียวกันในการตัดสินใจอย่างอิสระและมีความรับผิดชอบในจำนวนบุตรและระยะห่างในการมีบุตรของตนและให้เข้าถึงข้อสนเทศ การศึกษาและวิธีที่จะทำให้สตรีใช้สิทธิเหล่านี้ได้

ฯลฯ

ฯลฯ

/๓.๓.๒.๕ อนุสัญญา...

๓.๓.๒.๕ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child: CRC)

ข้อ ๖

(๑) รัฐภาคียอมรับว่า เด็กทุกคนมีสิทธิติดตัวที่จะมีชีวิต

(๒) รัฐภาคีจะประกันอย่างเต็มที่เท่าที่จะทำได้ ให้มีการอยู่รอด

และการพัฒนาของเด็ก

ข้อ ๒๔

(๑) รัฐภาคียอมรับในสิทธิของเด็กที่จะได้รับมาตรฐานสาธารณสุขที่สูงที่สุดเท่าที่จะหาได้และสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับการบำบัดรักษาความเจ็บปวดและการฟื้นฟูสุขภาพ รัฐภาคีจะพยายามดำเนินการที่จะประกันว่าไม่มีเด็กคนใดถูกกีดรอนสิทธิในการรับบริการดูแลสุขภาพเช่นว่านั้น

(๒) รัฐภาคีจะให้มีการปฏิบัติตามซึ่งสิทธินี้อย่างเต็มที่ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจะดำเนินมาตรการที่เหมาะสม ดังนี้

(ก) ลดการเสียชีวิตของทารก และเด็ก

(ข) ประกันให้มีการให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ที่จำเป็น และการดูแลสุขภาพแก่เด็กทุกคน โดยเน้นการพัฒนาดูแลสุขภาพขั้นปฐม

ฯลฯ

ฯลฯ

(ง) ประกันให้มีการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมแก่มารดา

ทั้งก่อนและหลังคลอด

ฯลฯ

ฯลฯ

(ฉ) พัฒนาการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การแนะแนวแก่บิดามารดาและการให้บริการและการศึกษาในเรื่องการวางแผนครอบครัว

ฯลฯ

ฯลฯ

๔. ความเห็นคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้พิจารณาเอกสารที่เกี่ยวข้อง บทบัญญัติของกฎหมาย หลักการ แนวคิด มาตรฐานสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้อง และความเห็นจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสถานการณ์และสภาพปัญหาที่เกิดจากการบังคับใช้กฎหมายแล้ว มีความเห็นดังนี้

/๔.๑ ปัญหา...

๔.๑ ปัญหาของกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ เป็นบทบัญญัติที่กำหนดความผิดและโทษทางอาญาแก่หญิงที่ทำให้ตนเองแท้งหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้ง โดยมีเจตนาภรรมาณและคุณธรรมทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ การมุ่งคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์โดยมิได้พิจารณาถึงสิทธิของหญิงมีครรภ์ ย่อมส่งผลให้หญิงไม่ได้รับความเป็นธรรมและถูกกลั่นแกล้งสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย ซึ่งเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน และยังส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดเจตจำนงของหญิงมีครรภ์ในการตัดสินใจที่จะยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ต่อไป การที่ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ กำหนดความผิดและโทษแก่หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ในลักษณะปฏิเสธสิทธิของหญิง จึงเป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของหญิงเกินความจำเป็นและไม่เป็นไปตามหลักแห่งความได้สัดส่วน

ส่วนประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ เป็นบทบัญญัติที่กำหนดเหตุยกเว้นความผิดให้แก่หญิงและแพทย์ซึ่งให้บริการยุติการตั้งครรภ์ใน ๒ กรณี คือ กรณีจำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิง หรือกรณีหญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญาตามบทบัญญัติที่กำหนดไว้ในมาตรานี้ ทำให้หญิงหรือแพทย์ที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ หรือมาตรา ๓๐๒ มีภาระการพิสูจน์ในภายหลังว่าการยุติการตั้งครรภ์เกิดขึ้นโดยมิเหตุตามที่กฎหมายกำหนด จึงกระทบต่อสิทธิด้านสุขภาพของหญิงมีครรภ์ และกระทบต่อสิทธิและหน้าที่ของแพทย์ในการให้การรักษายาตามจรรยาบรรณวิชาชีพ นอกจากนี้ การที่ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ กำหนดเหตุยกเว้นความผิดไว้เพียง ๒ กรณี จึงเป็นข้อจำกัดเหตุในการยุติการตั้งครรภ์ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นอื่นที่ควรได้รับการยุติการตั้งครรภ์ เช่น ความผิดปกติของทารกในครรภ์ ความผิดปกติหรือความล้มเหลวในการคุมกำเนิด ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมของหญิงมีครรภ์ เป็นต้น อีกทั้งบทบัญญัติมาตรานี้ไม่ได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ เช่น ระยะเวลาการตั้งครรภ์หรืออายุครรภ์ ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ สถานที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นรายละเอียดที่สามารถระบุไว้ให้ชัดเจนในบทบัญญัติของกฎหมายได้

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ จึงเป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน และไม่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และความเปลี่ยนแปลงของสังคม ก่อให้เกิดเป็นช่องว่างของกฎหมาย ทำให้ไม่อาจบังคับใช้บทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยและคุ้มครองสิทธิของบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายอาญา

สำหรับกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นกฎหมายที่มีวัตถุประสงค์ในการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีหลักการสำคัญให้หน่วยงานของรัฐ

ส่งเสริมและสนับสนุนการบริการและการจัดสวัสดิการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และรับรองสิทธิในด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการเข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ อาทิ การคุมกำเนิด การทดสอบการตั้งครรภ์ การดูแลและการให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตั้งครรภ์ รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์ และให้วัยรุ่นมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐเมื่อประสบปัญหาจากการตั้งครรภ์^{๑๔} อย่างไรก็ตามก็ตีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ไม่ครอบคลุมถึงการส่งเสริมและสนับสนุนการบริการและสวัสดิการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แก่หญิงมีครรภ์ทุกช่วงวัย ทั้งที่การตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นสภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นได้แก่หญิงทุกคนโดยไม่จำกัดเฉพาะหญิงวัยรุ่น ขณะที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกฎหมายอีกฉบับหนึ่งที่มีบทบัญญัติรับรองสิทธิของหญิงในการยุติการตั้งครรภ์ โดยกำหนดให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขการยุติการตั้งครรภ์โดยผู้ประกอบ

/วิชาชีพ...

^{๑๔} พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มีบทบัญญัติที่รับรองหลักการในการส่งเสริมและสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นหลายมาตรา เช่น

มาตรา ๕ “วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ”

มาตรา ๖ วรรคหนึ่ง “ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน หรือนักศึกษา

(๒) จัดหาและพัฒนาครูผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา

(๓) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม”

มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง “ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดย

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน สำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นและสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา ๕ รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม”

วิชาชีพเวชกรรมและความยินยอมโดยชัดแจ้งจากผู้ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน^{๑๕} นอกจากนี้ยังพบว่า กฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่ออกตามความในกฎหมายหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ พระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของ สถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๒ ประกาศแพทยสภาที่ ๙๕(๘)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘ ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ ทางการแพทย์ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ ฯลฯ เป็นกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ในแง่ของการกำหนดผู้ให้บริการ สถานที่ให้บริการ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ แต่ยังคงขาดการกำหนด กลไกที่จะขับเคลื่อนบริการยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นหนึ่งในบริการพื้นฐานด้านสุขภาพและอนามัย การเจริญพันธุ์ ให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมผู้รับบริการทุกคน

๔.๒ ผลกระทบของการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์

การที่ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ ใช้บังคับมาเป็น เวลานาน โดยไม่มีการแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติให้สอดคล้องกับวิทยาการทางการแพทย์และสภาพการณ์ ของสังคมในปัจจุบัน การบังคับใช้กฎหมายจึงกลายเป็นข้อจำกัดการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ และก่อให้เกิดปัญหาการทำแท้งเถื่อนหรือการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Abortion) อันเป็น ปัญหาสาธารณสุขที่เป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์จำนวนมาก และในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น คลินิกทำแท้งเถื่อน การให้บริการยาหรืออุปกรณ์ที่ไม่ได้มาตรฐานและ ผิดกฎหมาย เป็นต้น แม้ว่าการยุติการตั้งครรภ์ถือเป็นหนึ่งในบริการสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุขให้การรับรองด้วยการกำหนดแนวปฏิบัติและแนวทางในการยุติการตั้งครรภ์

/ที่ปลอดภัย...

^{๑๕} พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

มาตรา ๒๖ “การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้รับความยินยอม เป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น เว้นแต่ ในกรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนไม่ยินยอม ให้ถือว่าข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนตามมาตรา ๒๕ เป็นอันยุติลง และหญิงที่รับ ตั้งครรภ์แทนนั้นไม่ต้องชดใช้ค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงดังกล่าว

การยุติการตั้งครรภ์แทนตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภา ประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ”

ที่ปลอดภัยและได้มาตรฐาน^{๑๖} และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ก็ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบองค์รวม (Standard of Practice for Comprehensive Safe Abortion Care) เพื่อป้องกันมิให้หญิงมีครรภ์ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยก็ตาม แต่ด้วยความไม่สอดคล้องของบทบัญญัติของกฎหมายกับสภาพการณ์ของสังคมไทย ในปัจจุบัน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผลักดันให้หญิงมีครรภ์เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย สาเหตุสำคัญประการหนึ่งเนื่องมาจากเหตุที่อนุญาตให้หญิงยุติการตั้งครรภ์โดยชอบด้วยกฎหมาย มิได้ครอบคลุมไปถึงเหตุผลความจำเป็นด้านสุขภาพของหญิงมีครรภ์และตัวอ่อนในครรภ์ เหตุผลความจำเป็นด้านสังคม และส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปัญหาครอบครัว และปัญหาสังคม ตามมามากมาย หากการยุติการตั้งครรภ์ไม่สำเร็จและกลายเป็นการคลอดก่อนกำหนดเด็กที่คลอดออกมาก็อาจมีภาวะสมองพิการหรือมีสุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์ ในขณะที่เดียวกันการที่ไม่สามารถเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์โดยชอบด้วยกฎหมาย ทำให้หญิงมีครรภ์จำนวนหนึ่งตัดสินใจ ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมต่อไปจนกระทั่งคลอด และส่งผลให้เกิดปัญหาการทอดทิ้งหรือทารุณกรรมเด็กในท้ายที่สุด^{๑๗}

นอกจากนี้ การที่ประมวลกฎหมายอาญากำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิด และมีโทษทางอาญา โดยเฉพาะการกำหนดความผิดแก่หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์และแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งมีลักษณะเป็นความผิดที่ไม่มีผู้เสียหาย (Victimless Crime) นั้น ทำให้ในบางครั้ง บทบัญญัติของกฎหมายถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงประโยชน์โดยมิชอบ ประกอบกับในปัจจุบัน ยังไม่มีมาตรการในการคุ้มครองการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมเท่าที่ควร

๔.๓ ข้อพิจารณาเกี่ยวกับสิทธิของหญิงมีครรภ์และสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์

๔.๓.๑ สิทธิของหญิงมีครรภ์

(๑) สิทธิในชีวิต และสิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัยของร่างกาย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๘ ได้บัญญัติรับรองสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของบุคคล สิทธิในชีวิตและร่างกายเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน (fundamental right) ของบุคคลที่ติดตัวมนุษย์ทุกคนมาแต่กำเนิด โดยเป็นสิทธิที่ได้รับการรับรองไว้

/ในปฏิญญา...

^{๑๖} จาก แนวปฏิบัติขององค์การอนามัยโลกด้านการยุติการตั้งครรภ์, โดย World Health Organization, 2018. สืบค้นจาก <http://bit.ly/30lvQh9> และ แนวปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, โดย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, สืบค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=safe_abortion

^{๑๗} จาก ปัญหาการแท้งที่ไม่ปลอดภัยและประสบการณ์การผลักดันการแท้งที่ปลอดภัยในประเทศไทย, โดย กำแพง จาตุร-จินดา และนางลักษณ์ บุญไทย, ๒๕๖๒, ใน คู่มือปฏิบัติการทางคลินิกสำหรับการดูแลสุขภาพเพื่อการแท้งที่ปลอดภัย (Clinical practice handbook for safe abortion care) (น. ๑๙-๒๐), กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ ๓ และกติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ข้อ ๖ หญิงมีครรภ์ย่อมมีสิทธิในชีวิตและร่างกายที่จะไม่ถูกกระทำการใดที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือเสียชีวิต รวมถึงมีสิทธิในการจัดการชีวิตและเนื้อตัวร่างกายของตน และรัฐมีหน้าที่ในการเคารพและประกันสิทธิดังกล่าว ส่วนสิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัยของร่างกายเป็นสิทธิที่ได้รับการรับรองไว้ในข้อ ๙ ของกติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง

คณะกรรมการประจำกติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ได้ให้คำอธิบายสิทธิในชีวิตในบริบทที่เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ไว้ว่า มาตรการทางกฎหมายที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อควบคุมการยุติการตั้งครรภ์จะต้องไม่ส่งผลให้เกิดการละเมิดสิทธิในการมีชีวิตของหญิงมีครรภ์ การกำหนดข้อจำกัดหรือเงื่อนไขในการแสวงหาการยุติการตั้งครรภ์จะต้องไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์ให้ได้รับความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมาน และเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องจัดให้มีการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ถูกกฎหมาย และสามารถเข้าถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในกรณีที่ยังมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงหรือมีเหตุที่ทำให้การตั้งครรภ์ต่อไปจะทำให้ได้รับความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน นอกจากนี้ รัฐต้องไม่กำหนดกฎหมายที่ขัดกับหน้าที่ในการรับประกันไม่ให้หญิงมีครรภ์เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย และควรแก้ไขกฎหมายเพื่อให้เป็นไปตามหน้าที่ของรัฐ เช่น มาตรการลงโทษทางอาญาต่อหญิงมีครรภ์หรือผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวบีบบังคับให้หญิงมีครรภ์เข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงควรขจัดอุปสรรคที่ปฏิเสธการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย และควรปกป้องชีวิตของหญิงอย่างเต็มที่จากอันตรายของการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งรัฐควรรับรองการเข้าถึงข้อมูลและการศึกษาเกี่ยวกับเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ยืนยันได้ และวิธีการคุมกำเนิดที่หลากหลายและเข้าถึงได้ ป้องกันการตีตรา และควรรับรองความพร้อมและการเข้าถึงที่มีประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพทั้งก่อนคลอดและภายหลังการยุติการตั้งครรภ์สำหรับหญิงมีครรภ์ในทุกสถานการณ์และบนพื้นฐานของการปกปิดข้อมูลเป็นความลับ^{๑๘}

(๒) สิทธิด้านสุขภาพ และสิทธิในการได้รับการสาธารณสุข

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๔๗ ได้บัญญัติรับรองให้บุคคลมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขของรัฐ และมาตรา ๕๕ ได้บัญญัติให้เป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างองค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ประชาชน โดยบริการสาธารณสุข

/ต้องครอบคลุม...

^{๑๘} จาก General comment No. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life. งานเดิม.

ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย สิทธิด้านสุขภาพและบริการสาธารณสุขได้รับรองไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ ๒๕ และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ข้อ ๑๒ ให้ทุกคนมีสิทธิที่จะ เข้าถึงบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐานสูงสุดที่เป็นไปได้ โดยคณะกรรมการประจำกติการะหว่างประเทศ ว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ได้ให้คำอธิบายไว้ว่า สิทธิในสุขภาพทางเพศ และอนามัย การเจริญพันธุ์เป็นส่วนหนึ่งของสิทธิในสุขภาพ ตามข้อ ๑๒ ของกติกาฉบับนี้ สิทธิในสุขภาพ ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ หมายความว่ารวมถึงสิทธิในการตัดสินใจได้โดยอิสระและมีเหตุมีผล ปราศจากการบังคับและการเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย สุขภาพทางเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์ของบุคคลคนหนึ่ง สิทธิดังกล่าวรวมถึงการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก สินค้า บริการ และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพทั้งหลายโดยไม่จำกัด^{๙๙}

สิทธิด้านสุขภาพและการได้รับบริการสาธารณสุขในบริบทที่เกี่ยวข้อง กับการยุติการตั้งครรภ์ คือ สิทธิของหญิงมีครรภ์ที่จะได้รับการบริการที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัย โดยเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องนำมาตรการทางกฎหมายและนโยบายมาใช้เพื่อรับประกันว่า หญิงมีครรภ์สามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและการดูแลหลังการยุติการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ โดยเคารพต่อสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์^{๑๐๐}

เพื่อประกันให้เด็กหญิงมีสิทธิด้านสุขภาพและสิทธิในการได้รับบริการ ยุติการตั้งครรภ์เช่นเดียวกับหญิง คณะกรรมการประจำอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กได้ให้ความเห็นต่อ การคุ้มครองสิทธิของเด็กในช่วงวัยรุ่นไว้ว่า รัฐมีหน้าที่คุ้มครองสิทธิเด็ก โดยต้องให้หลักประกัน แก่เด็กหญิงที่จะเข้าถึงการบริการยุติการตั้งครรภ์และการบริการภายหลังการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย^{๑๐๑}

(๓) สิทธิที่จะมีความเป็นส่วนตัวและตัดสินใจเกี่ยวกับการมีบุตร

อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ข้อ ๑๖ (๑) (จ) ได้รับรองสิทธิของหญิงในการตัดสินใจโดยอิสระเกี่ยวกับจำนวนบุตรและระยะห่างในการมีบุตร ตลอดจนการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจดังกล่าว สิทธิดังกล่าวหมายความว่า หญิงมีอิสระ ที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวและการมีบุตรได้ด้วยตนเอง โดยไม่ถูกแทรกแซงจากรัฐหรือบุคคลอื่น

/ (๔) สิทธิที่จะ...

^{๙๙} จาก General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights). งานเดิม.

^{๑๐๐} แหล่งเดิม.

^{๑๐๑} จาก General comment No. 20 (2016) on the implementation of the rights of the child during adolescence. งานเดิม.

(๔) สิทธิที่จะไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ถูกทรมาณหรือลงโทษอย่างโหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี

อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ข้อ ๑๒ ได้รับรองสิทธิของหญิงที่จะได้รับบริการสุขภาพ บริการที่เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว รวมถึงบริการที่เหมาะสมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์โดยไม่เลือกปฏิบัติ คณะกรรมการประจำอนุสัญญา ได้ให้ความเห็นว่า รัฐจะต้องแก้ไขปรับปรุงหรือยกเลิกกฎหมายที่กำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดอาญา^{๒๒} รัฐมีหน้าที่กำหนดให้มีมาตรการป้องกันการบังคับในเรื่องการเจริญพันธุ์ เพื่อให้แน่ใจว่าหญิงจะไม่ถูกบังคับให้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น การยุติการตั้งครรภ์โดยผิดกฎหมายเนื่องจากไม่มีบริการที่เหมาะสมในการควบคุมการเจริญพันธุ์^{๒๓} นอกจากนี้ยังมีความเห็นด้วยว่า การละเมิดสิทธิทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิง เช่น การกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดอาญา การปฏิเสธหรือการชะลอการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และการดูแลหลังการยุติการตั้งครรภ์ การบังคับให้ตั้งครรภ์ต่อไป และการล่วงละเมิดและการกระทำทารุณต่อหญิงและเด็กหญิงที่แสวงหาข้อมูล สินค้าและบริการทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นรูปแบบหนึ่งของความรุนแรงทางเพศในบางสถานการณ์ ที่อาจเป็นการทรมาณหรือการปฏิบัติที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรีได้^{๒๔}

๔.๓.๒ สิทธิของตัวอ่อนในครรภ์

สิทธิในชีวิตและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญที่ ๔/๒๕๖๓ ได้ยืนยันการรับรองและคุ้มครองถึงสิทธิในชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ไว้ว่า ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ ที่ใช้บังคับในปัจจุบัน มีคุณธรรมทางกฎหมายที่มุ่งหมายคุ้มครองสิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ อันเป็นการให้ความสำคัญกับคุณค่าของการมีชีวิตและความเป็นมนุษย์ ซึ่งสอดคล้องกับการรับรองสิทธิในชีวิตและร่างกายตาม มาตรา ๒๘ และแนวคิดในการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ซึ่งเป็นคุณค่าสูงสุดในทางรัฐธรรมนูญ ตามมาตรา ๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ อีกทั้งยังปรากฏการรับรอง

/และคุ้มครอง...

^{๒๒} จาก General comment No. 24 (1999): Article 12 of the Convention (women and health). งานเดิม.

^{๒๓} จาก General comment No. 19 (1992): Violence against women, โดย The Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, 1992. สืบค้นจาก https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_3731_E.pdf

^{๒๔} จาก General recommendation No. 35 (2017) on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19. งานเดิม.

และคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ในกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิเด็กว่า เด็กต้องการการพิทักษ์ดูแลและการคุ้มครองทางกฎหมายที่เหมาะสมทั้งก่อนและหลังการคลอด^{๒๕} ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการรับรองการมีอยู่ของสิทธิในการมีชีวิตและการอยู่รอดอย่างปลอดภัยของตัวอ่อนในครรภ์

อย่างไรก็ตาม รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ และตราสารสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศมิได้รับรองว่าสิทธิในชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์มีขอบเขตหรือพื้นที่แห่งสิทธิอย่างไร มีก็แต่เพียงประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕^{๒๖} ที่กำหนดเรื่องการเริ่มต้นและสิ้นสุดของสภาพบุคคล โดยวรรคสองของบทบัญญัตินี้ได้รับรองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ในระดับหนึ่งให้มีสิทธิในการรับมรดกหากต่อมาคลอดและอยู่รอดเป็นทารก อย่างไรก็ตาม สิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์หรือโอกาสในการรอดชีวิตนั้น อาจต้องพิจารณาจากข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับช่วงอายุครรภ์และพัฒนาการในการเจริญเติบโตของตัวอ่อนในครรภ์ประกอบด้วย เนื่องจากตัวอ่อนในแต่ละช่วงอายุครรภ์มีพัฒนาการและมีโอกาสรอดชีวิตที่แตกต่างกัน

ในทางการแพทย์อาจแบ่งการตั้งครรภ์ออกเป็น ๓ ระยะ (Trimester) คือ ระยะที่ ๑ อายุครรภ์ ๐ - ๑๒ สัปดาห์ ระยะที่ ๒ อายุครรภ์ระหว่าง ๑๓ - ๒๘ สัปดาห์ และระยะที่ ๓ คือ อายุครรภ์ระหว่าง ๒๙ - ๔๐ สัปดาห์ การนับระยะเวลาที่ตัวอ่อนจะคลอดและมีชีวิตรอดปลอดภัยจะอยู่ที่ ๓๗ - ๔๒ สัปดาห์ โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดอายุครรภ์ที่รัฐอาจกำหนดเป็นเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ไว้ที่ไม่เกิน ๒๘ สัปดาห์ หรือที่น้ำหนักตัว ๑,๐๐๐ กรัม เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่ตัวอ่อนเริ่มมีการสร้างสารหล่อเลี้ยงในปอดทำให้ระบบหายใจทำงาน หากมีการคลอดเมื่อมีอายุครรภ์ ๒๘ สัปดาห์ ดังนั้น ช่วงระยะเวลาที่จะพิจารณาว่าตัวอ่อนสามารถพัฒนาเป็นทารกที่มีชีวิตอยู่รอดได้หรือไม่ อาจต้องพิจารณาที่อายุครรภ์ไม่เกิน ๒๘ สัปดาห์ ทั้งนี้ อัตราการรอดชีวิตของตัวอ่อนที่คลอดก่อนครบกำหนดและภายใต้การดูแลรักษาของแพทย์จะแตกต่างกันตามแต่ละช่วงอายุครรภ์ ข้อเท็จจริงทางการแพทย์อายุของตัวอ่อนในครรภ์มีความสัมพันธ์กับโอกาสรอดชีวิตเมื่อคลอดเป็นทารก^{๒๗} ดังนี้

/(๑) อายุครรภ์...

^{๒๕} อาร์มภทของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child: CRC) มีความตอนหนึ่งระบุว่า รัฐภาคีแห่งอนุสัญญานี้ คำนึงถึงว่า ตามที่ได้ระบุในปฏิญญาว่าด้วยสิทธิเด็กนั้น เด็กโดยเหตุที่ยังไม่เติบโตเต็มที่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงต้องการการพิทักษ์และการดูแลเป็นพิเศษ รวมถึงต้องการการคุ้มครองทางกฎหมายที่เหมาะสมทั้งก่อนและหลังการเกิด (The States Parties to the present Convention, Bearing in mind that, as indicated in the Declaration of the Rights of the Child, “the Child, by reason of his physical and mental immaturity, needs special safeguards and care, including appropriate legal protection, before as well as after birth”)

^{๒๖} ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

มาตรา ๑๕ “สภาพบุคคลย่อมเริ่มแต่เมื่อคลอดแล้วอยู่รอดเป็นทารกและสิ้นสุดลงเมื่อตาย ทารกในครรภ์มารดาก็สามารถมีสิทธิต่าง ๆ ได้ หากว่าภายหลังคลอดแล้วอยู่รอดเป็นทารก”

^{๒๗} จาก *ข้อสังเกตความเห็นและข้อเสนอแนะ*, โดย เครือข่ายอาสาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย,

(๑) อายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิตร้อยละ ๐

(๒) อายุครรภ์ ๒๒ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิตร้อยละ ๐ - ๑๐

(๓) อายุครรภ์ ๒๔ สัปดาห์ มีโอกาสรอดชีวิตร้อยละ ๔๐ - ๗๐

การมีชีวิตรอดของตัวอ่อนในครรภ์มีความเกี่ยวข้องกับหญิงมีครรภ์และปัจจัยแวดล้อมอื่นด้วย จากข้อมูลสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น^{๒๕} พบว่า เด็กหญิงมีอัตราการตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้นและเป็นการตั้งครรภ์ในขณะที่สภาพร่างกายยังไม่มีความพร้อม ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กหญิงที่ตั้งครรภ์รวมถึงโอกาสในการมีชีวิตรอดอย่างมีพัฒนาการที่เหมาะสมของตัวอ่อนในครรภ์ หากเด็กหญิงและหญิงได้รับข้อมูลด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพรวมถึงสวัสดิการสำหรับแม่และเด็กที่มีคุณภาพตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ ในขณะตั้งครรภ์ และภายหลังการตั้งครรภ์ ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และเพียงพอ ย่อมส่งผลต่อการตัดสินใจของเด็กหญิงและหญิงที่จะตั้งครรภ์ต่อไปจนครบกำหนด

๔.๓.๓ การปะทะกันระหว่างสิทธิของหญิงมีครรภ์กับสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์

การยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับหญิงมีครรภ์และตัวอ่อนในครรภ์ เนื่องจากเป็นการกระทำที่จะกระทบต่อคุณค่าแห่งสิทธิของหญิงมีครรภ์และตัวอ่อนในครรภ์ กล่าวคือ การยึดถือในคุณค่าแห่งสิทธินั้นย่อมมีผลต่อกันและกัน หากหญิงมีครรภ์อ้างสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของตนเองและตัดสินใจที่จะยุติการตั้งครรภ์ ย่อมส่งผลต่อการคุ้มครองสิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ ในทางกลับกัน หากมีการอ้างสิทธิในการมีชีวิตหรือศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของตัวอ่อนในครรภ์ ย่อมส่งผลให้หญิงมีครรภ์ไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิของตน ประเด็นปัญหาดังกล่าวในทางทฤษฎีเรียกว่า การปะทะกันของสิทธิขั้นพื้นฐาน^{๒๖} ซึ่งไม่อาจระบุได้อย่างชัดเจนว่าระหว่างสิทธิของหญิงมีครรภ์กับสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ สิทธิใดมีคุณค่าเหนือกว่ากัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการให้ความสำคัญและการพิจารณาซึ่งนำหน้าระหว่างสิทธิดังกล่าวบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในแต่ละกรณี

ตัวอย่างของการพิจารณาซึ่งนำหน้าในคำวินิจฉัยของศาลในต่างประเทศ เช่น คำวินิจฉัยของศาลสูงสุดของสหรัฐอเมริกาที่ได้วางบรรทัดฐานการยืนยันถึงสิทธิของหญิงในการยุติ

/การตั้งครรภ์...

^{๒๕} จาก รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๒, โดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒, นนทบุรี: สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. และ ความเห็นของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน.

^{๒๖} จาก การแก้ไขประมวลกฎหมายอาญาในความผิดฐานทำแท้งกับการซึ่งนำหน้าสิทธิขั้นพื้นฐาน, โดย ต่อพงศ์ กิตติยานุพงศ์, ๒๕๖๓. สืบค้นจาก https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=137927231333293&id=113479190444764&_tn_=K-R

การตั้งครรภ์ ในคดี Roe v. Wade (1973) ว่า กฎหมายที่ไม่อนุญาตให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ถือเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของหญิงมีครรภ์ トラバドที่ตัวอ่อนในครรภ์ไม่สามารถมีชีวิตโดยอิสระนอกครรภ์มารดาได้ อย่างไรก็ตาม สิทธิดังกล่าวมิได้เป็นสิทธิที่ปราศจากเงื่อนไข แต่ต้องได้รับการพิจารณาโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของรัฐในการควบคุมการยุติการตั้งครรภ์ด้วย^{๓๐} ส่วนคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญเยอรมัน ในคดี BVerfGE 39,1, 44 ได้วินิจฉัยไว้มีสาระสำคัญว่า ตัวอ่อนที่อยู่ในครรภ์ถือเป็นชีวิตหนึ่งที่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของรัฐธรรมนูญ รัฐจึงมีหน้าที่ต้องคุ้มครองและปกป้องให้ชีวิตดังกล่าวได้กำเนิดและพัฒนาต่อไป และการคุ้มครองดังกล่าวย่อมอยู่ในฐานะที่มาก่อนสิทธิในการกำหนดตนเองของหญิงมีครรภ์ โดยรัฐอาจตรากฎหมายกำหนดเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ได้ และมาตรการทั้งหลายที่กำหนดนั้น จะต้องไม่กระทบต่อการมุ่งคุ้มครองการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ หากการคุ้มครองไม่อาจบรรลุความมุ่งหมายได้ด้วยวิธีอื่นใด ย่อมเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องกำหนดเงื่อนไขในทางกฎหมายอาญา เพื่อให้เกิดความมั่นคงต่อชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของหญิงมีครรภ์ รัฐยังมีหน้าที่กำหนดข้อยกเว้นหรืออนุญาตให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้^{๓๑}

เมื่อพิจารณาคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญที่ ๔/๒๕๖๓ จะเห็นได้ว่า ศาลรัฐธรรมนูญได้ให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาเรื่องการปะทะกันของสิทธิของหญิงมีครรภ์กับสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ ดังที่ปรากฏในคำวินิจฉัยตอนหนึ่งว่า หากมุ่งคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์เพียงอย่างเดียวโดยมิได้พิจารณาการคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์อันมีมาก่อนสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ อาจส่งผลกระทบต่อหญิงมีครรภ์ไม่ได้รับความเป็นธรรมและถูกกีดกันหรือจำกัดสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของหญิง รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อสิทธิในการกำหนดเจตจำนงของหญิงมีครรภ์ที่ครอบคลุมถึงสิทธิในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ การคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์และสิทธิของหญิงมีครรภ์ต้องให้เกิดความสมดุลกัน ถ้อยคำดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่า ศาลรัฐธรรมนูญให้ความสำคัญกับการชั่งน้ำหนักระหว่างสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์และสิทธิของหญิงมีครรภ์ ดังนั้น มาตรการของรัฐโดยเฉพาะมาตรการในทางกฎหมายจึงต้องเป็นไปเพื่อคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์และหญิงมีครรภ์ไปพร้อมกัน โดยพิจารณาบนหลักความได้สัดส่วนถึงมาตรการต่าง ๆ ที่จำเป็นและบรรลุวัตถุประสงค์ในการคุ้มครอง

/สิทธิใน...

^{๓๐} จาก Jane ROE, et al., Appellants, v. Henry WADE., โดย Supreme Court, 1973. สืบค้นจาก <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/410/113> และจาก “สัมผัสดังต่างประเทศ”, โดย สรวิศ ลิ้มปริงซี, ๒๕๔๘, ตุลาคม, ๕๒(๓), น. ๒๑๕ - ๒๒๖. ลิขสิทธิ์ โดย สำนักงานศาลยุติธรรม.

^{๓๑} จาก หลักความได้สัดส่วน (principle of proportionality) ในการตรวจสอบขอบเขตอำนาจรัฐ ตามมาตรา ๒๙ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พุทธศักราช ๒๕๕๐) (น. ๑๑๕ - ๑๑๖) โดย คณะผู้วิจัย ศูนย์บริการวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๘, กรุงเทพฯ: ลิขสิทธิ์ โดย สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ.

สิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์และส่งเสริมสิทธิในการกำหนดเจตจำนงของหญิงมีครรภ์ หากไม่มีมาตรการอื่นใดที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้ รัฐอาจมีความจำเป็นต้องใช้กฎหมายอาญาซึ่งควรเป็นมาตรการสุดท้ายเพื่อคุ้มครองชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ โดยกำหนดช่วงระยะเวลาของการตั้งครรภ์หรืออายุครรภ์ที่เหมาะสมและสัมพันธ์กับโอกาสในการมีชีวิตรอด เพื่อมิให้เป็นการคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์แต่เพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องเป็นไปเพื่อคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์ด้วย

๔.๔ ข้อพิจารณาในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์และสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์

๔.๔.๑ การกำหนดเงื่อนไขอายุครรภ์

ตามที่ศาลรัฐธรรมนูญได้วินิจฉัยว่าประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ เป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของหญิงเกินความจำเป็น ไม่เป็นไปตามหลักแห่งความได้สัดส่วน เนื่องจากเป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่มุ่งหมายคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์โดยมิได้พิจารณาการคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์ และเห็นว่าต้องทำให้เกิดความสมดุลกันระหว่างการคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์และสิทธิของหญิงมีครรภ์ โดยอาจนำช่วงระยะเวลาการตั้งครรภ์มาเป็นหลักเกณฑ์การพิจารณา

เมื่อพิจารณาหลักสิทธิมนุษยชน ข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง จึงมีความเห็นว่า ควรกำหนดอายุครรภ์ที่เหมาะสมเป็นเงื่อนไขในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ เพื่อรับรองสิทธิในชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์และสิทธิในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย โดยไม่ละเมิดต่อสิทธิหรือโอกาสในการมีชีวิตรอดของตัวอ่อนในครรภ์ อายุครรภ์ที่เหมาะสมจึงต้องพิจารณาประกอบกับอัตราการรอดชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์ ความปลอดภัยในชีวิตและร่างกายของหญิงมีครรภ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันที่มีความทันสมัยและปลอดภัย รวมไปถึงการคำนึงถึงช่วงระยะเวลาและความสามารถในการเข้าถึงบริการของผู้รับบริการประกอบด้วย

๔.๔.๒ เหตุผลหรือเงื่อนไขประกอบการยุติการตั้งครรภ์

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ กำหนดเหตุยกเว้นความผิดในการยุติการตั้งครรภ์ไว้เพียง ๒ กรณี ได้แก่ เหตุผลด้านสุขภาพของหญิงมีครรภ์ และการตั้งครรภ์ที่เป็นผลมาจากการกระทำความผิดอาญา จึงไม่รองรับเหตุผลหรือเงื่อนไขอื่นที่สมควรได้รับการยุติการตั้งครรภ์ อาทิ ความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ ความผิดพลาดหรือความล้มเหลวในการคุมกำเนิด เหตุผลด้านสุขภาพหรือเหตุอื่น และไม่สอดคล้องกับความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถตรวจพบความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้ รวมทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมของหญิงมีครรภ์

๔.๔.๓ กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์

นอกจากประมวลกฎหมายอาญาแล้ว กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมถึงกฎหมายลำดับรองที่ออกตามความของกฎหมายแม่บท ควรได้รับการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดให้มีความชัดเจนและครอบคลุม ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

๔.๔.๔ เจื่อนใจและข้อจำกัดในด้านบุคลากรและสถานบริการด้านสาธารณสุข

แม้ว่าการบริการยุติการตั้งครรภ์จะถือเป็นการให้บริการด้านสาธารณสุขประเภทหนึ่ง และเป็นเรื่องที่ควรคำนึงถึงสิทธิของหญิงมีครรภ์และสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์เป็นสำคัญ แต่ในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ย่อมมีบุคลากรผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ จึงควรขยายความคุ้มครองดังกล่าวให้ครอบคลุมผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่สอดคล้องกับระบบการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการทางสุติกรรม และวิธีใช้ยาในปัจจุบัน เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร เป็นต้น แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องไม่กำหนดเป็นเงื่อนไขเชิงบังคับให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องให้บริการยุติการตั้งครรภ์ โดยให้เป็นเรื่องของความสมัครใจในการให้บริการหรือความยินยอมร่วมกันของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

ในส่วนของความพร้อมของบุคลากรและสถานบริการด้านสาธารณสุข พบว่าในปัจจุบันบุคลากรและสถานที่ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ยังไม่เป็นที่รับรู้ของประชาชนทั่วไปเท่าที่ควร และมีข้อจำกัดในด้านจำนวนบุคลากร รวมถึงจำนวนและที่ตั้งของสถานที่ให้บริการด้านสาธารณสุข ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งหมายความว่า รวมถึงการให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ และการยุติการตั้งครรภ์

๔.๔.๕ การส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์

สิ่งสำคัญของการเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ คือ การกำหนดให้มีกระบวนการให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำก่อนการยุติการตั้งครรภ์ โดยกระบวนการให้คำปรึกษา (Counseling) นั้น จะต้องมีลักษณะเป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนแก่ผู้รับบริการ เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้รับบริการว่าจะยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ต่อไป ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดมาตรการสร้างการรับรู้ข้อมูล ช่องทางการรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงมาตรการส่งเสริมการเข้าถึงช่องทางดังกล่าว

๕. ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่ง เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นควรมีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งใด ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน ต่อรัฐสภา คณะรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) และมาตรา ๔๒ ดังนี้

๕.๑ ข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

๕.๑.๑ กระทรวงสาธารณสุขควรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและข้อมูลที่ต้องการเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับช่องทางการเข้าถึงการให้คำปรึกษาทางเลือกและการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของตนได้อย่างถูกต้องและเข้ารับบริการด้านสุขภาพที่ปลอดภัยได้อย่างรวดเร็ว

๕.๑.๒ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ จัดให้มีและเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการทางสังคมและบริการด้านสังคมสงเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการยุติการตั้งครรภ์ โดยต้องสนับสนุนการให้คำปรึกษาและข้อมูลที่เชื่อถือได้แก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และปรับปรุงระบบการเข้าถึงสวัสดิการทางสังคมที่มีอยู่ให้สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก รวดเร็ว ต่อเนื่อง และมีคุณภาพ

๕.๑.๓ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และกระทรวงสาธารณสุขควรสนับสนุนให้หญิงมีครรภ์มีทางเลือกในการตั้งครรภ์ต่อไปจนกระทั่งคลอดบุตรอย่างปลอดภัย และสามารถเลี้ยงดูบุตรต่อไปได้อย่างมีคุณภาพ เช่น จัดสวัสดิการของรัฐในมิติต่าง ๆ ที่สอดคล้องและต่อเนื่อง เพื่อทำให้เกิดความมั่นใจว่าเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ เนื่องจากในกรณีที่ไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ไม่ว่าด้วยเหตุอายุครรภ์ล่วงเลยระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดหรือไม่อยู่ในกรอบที่กฎหมายอนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์ การคุ้มครองสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเพื่อให้คลอดแล้วอยู่รอดเป็นทารกได้อย่างปลอดภัย จำเป็นต้องเตรียมกระบวนการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ

๕.๑.๔ คณะรัฐมนตรีควรจัดสรรหรือสนับสนุนงบประมาณแก่กระทรวงสาธารณสุข ในการจัดให้สถานบริการด้านสาธารณสุขทุกแห่งและทุกระดับทั้งในระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ มีบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ครอบคลุมการให้บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่จำเป็น ซึ่งหมายถึงความรวมถึงการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิด การทดสอบ

/การตั้งครรภ์...

การตั้งครุฑ การดูแลและให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตั้งครุฑ และการยุติการตั้งครุฑ เพื่อให้สถานบริการด้านสาธารณสุขมีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากร เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่สำหรับให้บริการประชาชนทุกกลุ่มและทุกช่วงวัยอย่างเสมอภาคและทั่วถึง

๕.๒ ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครุฑ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

๕.๒.๑ รัฐสภาควรพิจารณาแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๑ โดยกำหนดอายุครุฑที่เหมาะสมไว้ในบทบัญญัติของกฎหมาย เพื่อรับรองและคุ้มครองสิทธิของหญิงมีครรภ์ให้สามารถตัดสินใจยุติการตั้งครุฑได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งจะต้องคำนึงถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและปลอดภัย รวมถึงระยะเวลาและความสามารถในการเข้าถึงบริการยุติการตั้งครุฑของผู้รับบริการ โดยอายุครุฑที่มีความเหมาะสมในการยุติการตั้งครุฑ คือ ช่วงอายุครุฑระหว่าง ๑๒ - ๒๐ สัปดาห์ เนื่องจากเป็นช่วงระยะเวลาที่ยังมีความปลอดภัยแก่หญิงในการยุติการตั้งครุฑและตัวอ่อนในครรภ์ยังมีอวัยวะที่สำคัญไม่ครบถ้วนเพียงพอที่จะคลอดแล้วมีชีวิตรอดได้อย่างแน่แท้ ประกอบกับเป็นช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมแก่การรับรู้การตั้งครุฑ การเข้าถึงช่องทางในการรับบริการให้คำปรึกษาทางเลือกและการให้บริการยุติการตั้งครุฑ เพื่อให้หญิงมีครรภ์มีข้อมูลและระยะเวลาที่เพียงพอแก่การตัดสินใจ ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพกายและจิตใจ และสามารถเตรียมความพร้อมหรือวางแผนการใช้ชีวิตต่อไปได้อย่างเหมาะสม

๕.๒.๒ รัฐสภาควรพิจารณาแก้ไขถ้อยคำตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ จากคำว่า “นายแพทย์” เป็นคำว่า “ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม” เพื่อให้การคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครุฑตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของกฎหมาย รวมถึงการพิจารณากำหนดเหตุยกเว้นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ เพิ่มเติมให้ครอบคลุมเหตุผลความจำเป็นในการยุติการตั้งครุฑทั้งมิติด้านสุขภาพและด้านเศรษฐกิจและสังคม อาทิ ความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ ความล้มเหลวในการคุมกำเนิด รวมไปถึงเหตุผลความจำเป็นอื่น ๆ โดยนำเรื่องความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ระยะเวลาในการรับรู้การตั้งครุฑและการเข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อรับบริการยุติการตั้งครุฑ มาพิจารณาประกอบด้วย

๕.๒.๓ คณะรัฐมนตรีควรพิจารณามอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องศึกษาและดำเนินการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครุฑ ได้แก่ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการสงเคราะห์และส่งเสริมสวัสดิการสังคม รวมถึงกฎ ระเบียบ ประกาศ และข้อบังคับอื่นใดที่อาศัยอำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครุฑ ให้สอดคล้องกับแนวคิดและหลักการในการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา รวมถึงกำหนดแนวทางหรือมาตรฐานการปฏิบัติ กระบวนการ และขั้นตอนในการยุติการตั้งครุฑ

/ทั้งก่อนและ...

ทั้งก่อนและหลังยุติการตั้งครุฑ ตลอดจนกลไกในการขับเคลื่อนกฎหมายให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ที่เป็นรูปธรรม เช่น การแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้ครอบคลุมถึงการส่งเสริมและสนับสนุนสิทธิในสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ของหญิงมีครรภ์ทุกช่วงวัย รวมทั้งการกำหนดให้มีกลไกช่วยเหลือให้การตั้งครุฑเป็นการตั้งครุฑที่พึง ประสงค์และได้รับการคุ้มครองจากแรงกดดันทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้การยุติการตั้งครุฑ เป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับหญิงมีครรภ์ เป็นต้น ทั้งนี้ ควรมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการดังกล่าว และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และองค์กรด้านสิทธิมนุษยชน เข้ามามีส่วนร่วมพิจารณาและให้ความเห็นประกอบการ ดำเนินการด้วย

๖. มติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

อาศัยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ในคราวประชุม ด้านการคุ้มครองและมาตรฐานการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติให้มีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และข้อเสนอแนะ ในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครุฑ เพื่อให้ สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน ไปยังรัฐสภา คณะรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๒๔๗ (๓) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๖ (๓) ประกอบมาตรา ๔๒ เพื่อดำเนินการต่อไป

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางประกายรัตน์ ต้นธีรวงศ์

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ทำหน้าที่แทน
ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นายสมณ์ พรหมรส

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางสาวอารีวรรณ จตุทอง

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นางภิรมย์ ศรีประเสริฐ

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นายสุวัฒน์ เทพอารักษ์

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ