

ปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามกฎหมายอาญา
ของหญิงทำแท้ง

วลัยพร อนุรักษ์อิgul

การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
นิติศาสตรมหาบัณฑิต
คณะนิติศาสตร์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

2566

บทคัดย่อ

ชื่อการค้นคว้าอิสระ	ปัญหาเกี่ยวกับการสิทธิตามกฎหมายอาญาของหญิงทำแท้ง
ชื่อผู้เขียน	วลัยพร อนุรักษอริกุล
ชื่อปริญญา	นิติศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2566

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามกฎหมายอาญาของหญิงทำแท้ง โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ และวิเคราะห์เสนอแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งปัญหาทางกฎหมายและทางปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

จากการศึกษากฎหมายทำแท้งของประเทศไทยและต่างประเทศ ผู้เขียนพบว่าปัญหาการทำแท้งในประเทศไทย สาเหตุหลักเกิดจากการที่สังคมตัดสินว่าเป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรม และละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ โดยการทำแท้งในประเทศไทยเป็นปัญหาที่มีมาอย่างยาวนาน แม้ว่าประมวลกฎหมายอาญาได้มีการแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับการทำแท้ง และได้มีข้อบังคับของแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2564 เพื่อขยายความเพิ่มเติมสำหรับมาตรา 305 แต่ยังไม่ชัดเจนครอบคลุมทั้งทางกฎหมายและทางปฏิบัติ ซึ่งสามารถสรุปประเด็นปัญหาดังนี้

1) ปัญหาข้อจำกัดด้านอายุครรภ์ แม้ว่ามาตรา 301 แห่งประมวลกฎหมายอาญาอนุญาตให้ผู้หญิงสามารถทำแท้งได้เมื่ออายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ นั้นเป็นระยะเวลาที่สั้นเกินไป ในต่างประเทศมีการกำหนดข้อจำกัดด้านอายุครรภ์เช่นกัน แต่กำหนดระยะเวลาอายุครรภ์มากกว่าประเทศไทยอย่างมาก การที่กฎหมายมีข้อกำหนดด้านอายุครรภ์เป็นการละเมิดสิทธิทำแท้งของผู้หญิง และข้อจำกัดอายุครรภ์ที่สั้นไปส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัย ทำให้การเข้าถึงการรักษาล่าช้าและเพิ่มความเสี่ยงต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับพัฒนาการด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถทำแท้งอย่างปลอดภัยจนถึงอายุครรภ์ที่ 24 สัปดาห์

2) การไม่มีหลักเกณฑ์การปฏิเสธการทำแท้งของแพทย์ เมื่อผู้หญิงมีสิทธิทำแท้งตามคำขอภายใต้เงื่อนไขของกฎหมาย แพทย์มีสิทธิที่จะปฏิเสธไม่ทำแท้งตามความเห็นของแพทย์ โดยอาจให้เหตุผลด้านศีลธรรมเช่นกัน ในต่างประเทศแพทย์สามารถปฏิเสธการทำแท้งได้ เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉินที่เป็นอันตรายต่อชีวิต หากแพทย์ปฏิเสธการทำแท้งได้อย่างเสรีโดยไม่มีเงื่อนไขกำกับ ในขณะที่แพทย์ที่เต็มใจทำแท้งนั้นมีจำนวนน้อยอยู่แล้วยิ่งมีผลกระทบอย่างมากเป็นการสร้างอุปสรรคและขัดขวาง

ความต่อเนื่องของการดูแลการบำบัดซึ่งมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อสิทธิมนุษยชนของผู้หญิงตั้งครรภ์

3) ปัญหาหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการบำบัดที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม เนื่องจากบริการบำบัดของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันมีอยู่จำกัดซึ่งสวนทางกับความต้องการจึงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข ดังนี้

(1) การไม่มีกำหนดระยะเวลาการส่งต่อหญิงเพื่อทำแท้ง การทำแท้งมีเงื่อนไขทางกฎหมายในเรื่องของอายุครรภ์ และการทำแท้งล่าช้าส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตของผู้หญิง ในต่างประเทศแม้จะไม่มีกำหนดระยะเวลาการส่งต่อที่ชัดเจนแต่มีการกำหนดให้แพทย์ต้องแนะนำแพทย์ที่สามารถทำแท้งให้แก่หญิงได้หรือในกรณีที่การส่งต่ออาจเกิดอันตรายแพทย์จะต้องดำเนินการตามหลักวิชาชีพ

(2) การมีสถานบริการทำแท้งที่ไม่เพียงพอ ในประเทศไทยมีสถานบริการทำแท้งจำกัดและไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด เป็นอุปสรรคและสร้างความเหลื่อมล้ำในบริการสาธารณสุข ซึ่งในต่างประเทศกำหนดให้โรงพยาบาลที่รับเงินทุนจากรัฐต้องให้บริการทำแท้ง อีกทั้งสามารถใช้บริการแพทย์ทางไกลเพื่อรับยาทำแท้งได้ที่ร้านขายยา สถานบริการใกล้บ้านหรือทางไปรษณีย์

จากการศึกษาค้นคว้า ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) การกำหนดอายุครรภ์ ควรพิจารณาจากเทคนิคการทำแท้งที่ปลอดภัย ซึ่งระบุว่าอายุครรภ์ 12 – 14 สัปดาห์ ใช้วิธีดำเนินการทำแท้งเดียวกัน ดังนั้นควรขยายระยะเวลาที่ผู้หญิงสามารถทำแท้งได้

2) ควรต้องมีการกำหนดเงื่อนไขเมื่อแพทย์ปฏิเสธไม่ทำแท้งตามสิทธิที่ผู้หญิงมี ดังนี้ แพทย์อาจปฏิเสธการทำแท้งด้วยเหตุผลใด ๆ ได้ โดยต้องแจ้งให้หญิงทราบโดยเร็วถึงการปฏิเสธนั้น และต้องติดต่อหรือค้นหาแพทย์ที่เต็มใจดำเนินการทำแท้งและในกรณีฉุกเฉินที่ไม่สามารถส่งต่อได้หรืออาจเป็นอันตรายต่อชีวิตแพทย์มีหน้าที่ต้องให้การดูแลตามที่ระบุทางการแพทย์

3) หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทำแท้ง

(1) ควรมีการกำหนดระยะเวลาการส่งต่อหญิงเพื่อทำแท้ง ดังนี้ ในกรณีที่แพทย์หรือสถานพยาบาลไม่สามารถให้บริการทำแท้งได้ ให้ดำเนินการส่งต่อตามระบบพร้อมข้อมูลที่สำคัญให้กับแพทย์หรือสถานบริการที่รับส่งต่อ ภายในสี่สิบแปดชั่วโมงในกรณีปกติ หลังจากแจ้งการปฏิเสธแก่หญิง หากอายุครรภ์ใกล้ถึงเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด หรือกรณีที่เสี่ยงต่อชีวิตของหญิงต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในสี่สิบแปดชั่วโมงหลังจากแจ้งการปฏิเสธแก่หญิง ทั้งนี้ แพทย์และสถานพยาบาลที่ส่งต่อต้องติดตามผลการส่งต่อให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

(2) ควรกำหนดให้สถานพยาบาลของรัฐและเอกชนที่ลงทะเบียนให้บริการทำแท้งตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข ต้องจัดให้มีบริการทำแท้งเมื่อหญิงร้องขอ รวมถึงพัฒนาระบบโทรเวชกรรม Telemedicine และรับรองเป็นระบบหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและการตีตราจากสังคม และเพื่อคุ้มครองสิทธิในการทำแท้งของผู้หญิง ให้สามารถเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย

ABSTRACT

Title of Independent Study	Issues regarding the use of criminal legal rights by women who have abortions.
Author	Walaiphorn Anurakathikul
Degree	Master of Laws
Year	2023

This independent study aims to examine the legal aspects of the criminal responsibility of women who undergo abortions. It involves researching and comparing laws from other countries, analyzing issues, and suggesting solutions that address both legal and practical challenges in a manner consistent with human rights principles.

Criteria for the medical termination of pregnancy by medical practitioners under Section 305 of the Criminal Code B.E. 2564 aim to elaborate on Section 305; however, the provisions remain ambiguous, encompassing both legal and practical aspects. The issues can be summarized as follows

1) The issue of gestational age restrictions: While Section 301 of the Criminal Code permits women to undergo an abortion up to 12 weeks of pregnancy, this timeframe is insufficient. Other nations impose gestational age limits as well, yet these are established for significantly longer durations than those in Thailand. The law's gestational age restrictions infringe upon women's rights to access abortion services, and the brevity of this period hampers access to safe abortion care, resulting in delays in treatment and heightened health risks for pregnant women. This stands in stark contrast to advancements in medical technology that facilitate safe abortions up to 24 weeks of pregnancy.

2) Absence of criteria for physicians to decline abortions. When women possess the legal right to seek an abortion upon request, physicians similarly retain the right to refuse the procedure based on their personal beliefs, which may include moral considerations. In other jurisdictions, physicians may opt out of performing an abortion, except in life-threatening emergencies. If physicians can unconditionally refuse to perform an abortion, particularly given the already limited number of practitioners

willing to provide this service, it creates substantial barriers and disrupts the continuity of abortion care, significantly affecting the human rights of pregnant women.

3) Issues arising from ambiguous and inclusive abortion service regulations. The existing abortion services provided by the Ministry of Public Health are insufficient and do not align with demand, presenting a challenge that must be addressed as follows:

(1) Failing to specify a time frame for referring women for abortion. Abortion is subject to legal stipulations concerning gestational age, and late-term procedures can compromise women's safety. In other countries, while a definitive time frame for referrals may not exist, it is mandated that physicians seek out specialists capable of performing abortions for women. In situations where referrals could pose a risk, doctors are obligated to adhere to professional standards.

(2) Insufficient abortion facilities: In Thailand, abortion services are scarce and do not extend to all provinces. This limitation poses a significant barrier and fosters inequality in public health services. In contrast, other nations mandate that state-funded hospitals offer abortion services. Furthermore, telemedicine options are accessible for acquiring abortion pills through local pharmacies, service centers, or via mail.

Based on the research, the author presents the following recommendations:

1) The assessment of gestational age should rely on safe abortion methods, which indicate that the same procedure is applicable for gestational ages of 12 to 14 weeks. Consequently, the timeframe during which women may seek an abortion should be extended; specifically, women with a gestational age of no more than 14 weeks should be permitted to terminate their pregnancy without facing criminal charges.

2) Conditions must be established when a physician declines to perform an abortion based on a woman's rights: the physician may refuse an abortion for any reason; however, the woman must be promptly informed of the refusal and must seek out a physician willing to perform the procedure. In emergencies where a referral is not feasible or where life-threatening situations may occur, the physician is obligated to provide medically necessary care, irrespective of the moral grounds for refusal.

3) Criteria pertaining to the delivery of abortion services

(1) A time frame for referring women for abortions should be established as follows: In instances where a doctor or medical facility is unable to provide abortion services, a referral must be made through the system, accompanied by pertinent information, to the referring doctor or medical facility within forty-eight hours under normal circumstances after notifying the woman of the refusal. If the gestational age

is nearing the legal criteria, or if the woman's life is at risk, the process must be finalized within twenty-four hours of informing the woman of the refusal. The referring doctor and medical facility are required to follow up on the referral to ensure its completion.

(2) Local or postal service providers: In Thailand, government and private hospitals authorized to offer abortion services in compliance with the regulations of the Ministry of Public Health are required to provide these services upon request from women. This includes the development of a Telemedicine system, which must be certified as compliant with the standards set by the Ministry of Public Health.

To mitigate inequality and social stigma while safeguarding the rights of women and girls to access safe and legal abortion services.