



สรุปสาระการสัมมนาระดมความคิดเห็น

เรื่อง “การพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะและกฎหมาย : สิทธิในชีวิตและร่างกาย
ตามรัฐธรรมนูญกับสิทธิของหญิงในการยุติการตั้งครรภ์ตามประมวลกฎหมายอาญา”

วันที่ 22 ธันวาคม 2563 เวลา 10.00 – 13.00 น.

ณ ห้องประชุมรำไพพรรณี สถาบันพระปกเกล้า



หลักการเหตุผล

ตามครรลองของรัฐเสรีประชาธิปไตยนั้น กฎหมายและนโยบายคือเครื่องมือหลักที่สำคัญซึ่งผู้แทนปวงชนได้รับอาณัติมอบหมายให้เข้าไปทำหน้าที่ในฐานะ “ผู้แทน” ตามแนวคิดหลักการว่าด้วยอำนาจอธิปไตยเป็นของปวงชน (Popular Sovereignty) โจทย์หรือความท้าทายสำคัญคือทำอย่างไรให้กฎหมายและนโยบายที่ดำเนินการจัดทำและบังคับใช้นั้น ตอบสนองความต้องการของประชาชนซึ่งมีหลากหลายกลุ่มอย่างได้ดุลยภาพ ในขณะเดียวกันไม่ละทิ้งประโยชน์สาธารณะและสังคมโดยรวม อีกทั้งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบหรือปัญหาอื่น ๆ ตามมา สำหรับประเทศไทย ภายใต้ระบบรัฐสภา (Parliamentary System) ในแบบที่เรียกว่า “สภาคู่” (Bicameral System) กลไกเชิงสถาบันที่เป็นทางการ ไม่ว่าจะเป็นระบบเลือกตั้งพรรคการเมือง กระบวนการทางการเมืองในวงงานรัฐสภา ไม่ว่าจะเป็นระบบเสียงข้างมาก ระบบและวินัยพรรคการเมือง รวมถึงระบบระเบียบ และแนวทางการปฏิบัติงานตามกรอบบทบาทอำนาจหน้าที่ ทั้งด้านนิติบัญญัติ ด้านควบคุมตรวจสอบการบริหารราชการแผ่นดิน หรือด้านการเป็นผู้แทนปวงชนชาวไทย ยังมีเงื่อนไขหรือข้อจำกัดอยู่มากมาย ซึ่งไม่เพียงส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบรัฐสภาเท่านั้น แต่ยังมีผลโดยตรงต่อความเชื่อมั่นศรัทธาต่อการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขด้วย

ในการนี้ เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความเข้มแข็งของกลไกการทำงานในระบบรัฐสภา และเชื่อมโยงประสานพลังความร่วมมือ จากจุดเริ่มต้นด้วยการเสวนาระดมความคิดเห็นในประเด็นเกี่ยวกับ “นโยบายสาธารณะหรือกฎหมาย” ซึ่งมีผลกระทบต่อสาธารณชนในวงกว้าง การอภิปรายแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และความคิดเห็นภายใต้ชุดข้อมูลและด้วยเหตุด้วยผลจากทัศนะและมุมมองที่แตกต่างหลากหลาย และร่วมกันวิเคราะห์เสนอแนวทางหรือวิธีการตอบสนองต่อประเด็นปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นระบบ โดยมีกลไกคณะกรรมการธิการ รัฐสภา ร่วมดำเนินการและรับฟัง อภิปรายแลกเปลี่ยนเพื่อความคมชัดของประเด็นปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และร่วมแสวงหาทางออกร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ เป็นระบบพร้อมวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย และผลกระทบในแต่ละทางออกที่มีอยู่ ทั้งนี้ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมที่ประกอบด้วยภาควิชาการ หน่วยงานของรัฐ และภาคประชาชน เข้ามาร่วมสร้างสรรค์นโยบายและกฎหมาย อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาประเทศชาติและสังคมโดยรวมอย่างยั่งยืนแท้จริงต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนทัศนคติความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ประเด็นนโยบายสาธารณะหรือกฎหมาย” ซึ่งมีผลกระทบต่อสาธารณะวงกว้าง โดยกระบวนการมีส่วนร่วมที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนทัศนคติเสนอแนะและแสวงหาทางออกร่วมกัน
2. เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาแนวทางในการสนองตอบต่อประเด็นปัญหาทางนโยบายหรือกฎหมายอย่างสร้างสรรค์ เป็นระบบ ด้วยกลไกการรับฟังความคิดเห็น การสร้างพันธมิตรร่วมขับเคลื่อนผลักดันตามกรอบบทบาทภาระหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
3. เพื่อบทสรุปวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะสำหรับทางออกต่อประเด็นปัญหาทางนโยบายหรือกฎหมายเบื้องต้นโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และนำไปสู่การศึกษาวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับผลกระทบ ผลดี ผลเสีย พร้อมการเปรียบเทียบกับบริบทต่างประเทศ โดยนักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการขับเคลื่อนโดยฝ่ายที่มีบทบาทรับผิดชอบต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ร่วมเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประกอบด้วย 4 ภาคส่วนหลัก จำนวน 12 – 15 คน ได้แก่

- 1) คณะกรรมาธิการ
- 2) หน่วยงานของรัฐ
- 3) นักวิชาการ และ
- 4) ภาคประชาชน

สรุปสาระสำคัญจากการสัมมนาระดมความคิดเห็น

ภายหลังการนำเสนอหลักการเหตุผลและวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยนางสาวธีรพรรณ ใจมั่น ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการรัฐสภา สถาบันพระปกเกล้า ได้มีการระดมความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมเวทีสัมมนา ซึ่งประกอบด้วยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบโดยตรง ทั้งในฐานะผู้แทนฝ่ายนิติบัญญัติ หน่วยงานของรัฐ นักวิชาการ แพทย์ และเครือข่ายภาคประชาชน สรุปสาระสำคัญโดยภาพรวมได้ดังนี้

ผู้เข้าร่วมสัมมนาเห็นพ้องต้องกันในการให้ความสำคัญกับหลักการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพในชีวิตและร่างกายตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ตามมาตรา 28 และจากผลของคำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญที่ 4/2563 ทำให้ทุกภาคส่วนต้องร่วมขบคิดเพื่อดำเนินการการดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้องตามคำบังคับของศาลรัฐธรรมนูญ อย่างไรก็ตาม โจทย์หลักคือหลักการและเนื้อหาสาระของกฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประมวลกฎหมายอาญาว่าด้วยการทำแท้ง มาตรา 301 และมาตรา 305 ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมเป็นอย่างไร แนวทางที่ผู้เข้าร่วมสัมมนาแสดงทัศนะแบ่งออกเป็นแนวทางหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

1. ยกเลิกประมวลกฎหมายอาญา ว่าด้วยการทำแท้ง มาตรา 301
2. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301 และมาตรา 305 โดยกำหนดเป็นหลักการว่าหญิงมีสิทธิในชีวิตและร่างกาย การจำกัดสิทธิดังกล่าวเป็นข้อยกเว้น ทั้งนี้ โดยที่ต้องมุ่งคุ้มครองหญิงเป็นสำคัญ เป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ให้หญิงเข้าถึงได้โดยง่าย

ซึ่งกำหนดบทบัญญัติกฎหมายและมาตรการที่ทำให้แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งหน่วยงานของรัฐอื่น ๆ ต้องปรับบทบาทการทำงานเชิงรุก เพื่อการดังกล่าว

3. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญาที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง ทั้งมาตรา 301 มาตรา 302 และ มาตรา 305 และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. แนวทางการตีความและบังคับใช้กฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม
5. การกำหนดเกณฑ์อายุครรภ์โดยผู้เชี่ยวชาญด้วยองค์ความรู้ทางวิชาชีพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุข

ทั้งนี้ เนื้อหาสาระจากทัศนะผู้เข้าร่วมสัมมนาตามประเด็นหลักที่กำหนดไว้เป็นดังนี้

1. คุณธรรมทางกฎหมายของประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้ง (ป.อ. ม. 301 และ 305)

คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญที่ 4/2563 ทำให้คุณธรรมทางกฎหมายของประมวลกฎหมายอาญาว่าด้วยการ ทำแท้งมีการปรับเปลี่ยน ซึ่งต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญาว่าด้วยการทำแท้ง มาตรา 301 และมาตรา 305 ให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ มาตรา 28 ประกอบมาตรา 26 รวมถึงสอดคล้องกับ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ซึ่งต้องคุ้มครองทั้งก่อนและหลังคลอดด้วย

คุณธรรมทางกฎหมายมาตรา 301 ประมวลกฎหมายอาญา มุ่งคุ้มครองทารกหรือตัวอ่อน (แม้ว่าทางแพ่งสถานะบุคคลจะเริ่มเมื่อคลอดและอยู่รอดเป็นทารกก็ตาม) ตามหลักสำนักทางศีลธรรมอันดีของ ไทย

ร่างมาตรา 301 ยังคงมีมิติทางสังคม การทำแท้งหรือยุติการตั้งครรภ์ต้องมีความปลอดภัย ไม่ปล่อยให้หญิงทำด้วยตนเอง (ใช้ยาหรือหัตถการทางการแพทย์) การระบุอายุครรภ์ไว้เช่นนี้ อาจมีการตี ความว่า 12 สัปดาห์ทำได้ไม่ผิด แต่การวินิจฉัยว่า 12 สัปดาห์นั้นคาบเกี่ยวอาจมีผลต่อการตัดสินใจ ยุติการตั้งครรภ์ได้

ร่างมาตรา 305 “ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 เป็นการกระทำของ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามหลักเกณฑ์ของแพทย์สภา...” ยิ่งสร้างความไม่สบายใจแก่แพทย์ โดยที่ข้อบ่งชี้ตาม (1) (2) และ (3) ชัดเจนดี แต่ (4) หากจะเพิ่มเติมให้ใช้ “ใบแจ้งความ” ในทางปฏิบัติยาก เพราะล่าช้าอาจถึงขั้นเด็กคลอดออกมาแล้ว

เจตนารมณ์หรือคุณธรรมทางกฎหมายที่ต้องมีแนวความคิดการลดการเสียชีวิต การบาดเจ็บของหญิง เป็นลำดับแรก ซึ่งมีจำนวนคนบาดเจ็บหลักหมื่นต่อปี และยังมีเสียชีวิตซึ่งไม่ได้เก็บสถิติไว้ เนื่องจากการใช้ยา ของนักศึกษา ดังนั้น ต้องทำให้ได้รับการดูแลจากแพทย์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี (มิติศีลธรรม บาป บุญ คุณโทษ เป็นเรื่องส่วนตัวที่ไม่มีมาตรวัดและหลักฐานเชิงประจักษ์)

2. ดุลยภาพระหว่างการคุ้มครองสิทธิของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301 กำหนดบทลงโทษแก่หญิงไม่สมดุกับสิทธิในชีวิตและร่างกาย ตามรัฐธรรมนูญ และสร้างภาระแก่หญิงเกินสมควร ดังนั้น จึงขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ตามร่างแก้ไขเพิ่มเติมที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเสนอและคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบก่อนนำเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎร กำหนดอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ เป็นการปรับดุลยภาพให้สอดคล้องกับคำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ โดยรับฟังจากฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นในประเด็นดังกล่าว

อายุครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับหญิงที่จะทำการยุติการตั้งครรภ์ และตัวอ่อนจะอยู่รอดตลอดออกมาเป็นทารกได้เป็นเรื่องที่ต้องให้ผู้เชี่ยวชาญหาจุดที่เหมาะสม ทั้งนี้ ยังมีความเห็นที่แตกต่างระหว่าง 12 สัปดาห์ 20 สัปดาห์ หรือ 24 สัปดาห์ โดยที่ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เห็นว่าระยะปลอดภัยที่สุดคือ 12 สัปดาห์ แต่หลังจาก 12 สัปดาห์ต้องสร้างความเชื่อมั่นให้หญิงเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ไปพบและปรึกษาแพทย์ มีระบบให้คำแนะนำช่วยเหลือ

ในขณะที่มีความเห็นอีกด้าน ไม่ต้องกำหนดอายุครรภ์ เพราะเมื่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพมีขั้นตอนให้ต้องดำเนินการอยู่แล้ว ภายใต้ความเชี่ยวชาญเฉพาะของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีหลักประกันการทำงานในทางปฏิบัติแล้ว

3. บทบาท ความรับผิดชอบ และการปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

แพทยสภา มีข้อบังคับที่เป็นแนวทางการทำงาน เป็นจรรยาบรรณวิชาชีพที่ยึดถือปฏิบัติกันมานาน มุ่งหมายปกป้องผู้รับบริการทางการแพทย์และตัวแพทย์เอง และมีพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ควบคุมกำกับการทำงานของแพทย์ด้วย

ระบบที่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทมากกว่าการทำแท้งหรือการยุติการตั้งครรภ์ โดยขยายไปสู่การให้คำแนะนำ ปรึกษา และช่วยเหลือ รวมไปถึงการให้คำรับรอง (ตามการร้องขอ) ว่ามีเหตุที่หญิงสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามกรอบกฎหมาย

บทบาทของหน่วยงานภาครัฐที่เน้นมิติทางสังคมในการดูแลความปลอดภัยผู้คนในสังคม โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์และแพทย์รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น

การประเมินสุขภาพทางกายหรือตาม (1) และ (2) มาตรา 305 แพทย์ดำเนินการตามหลักวิชาการ และมีข้อบังคับแพทยสภากำกับการทำงาน โดยกำหนดให้ต้องรายงานต่อแพทยสภา ภายใน 1 เดือน

4. กลไกและมาตรการของภาครัฐ

กฎหมายอาญามุ่งแต่ลงโทษ ซึ่งประสิทธิภาพน้อยมาก ไม่มี “มาตรการทางสังคม” แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ช่วยเหลือหญิงกลับต้องได้รับโทษ ควรปรับระบบบริการทางการแพทย์ โดยให้แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้การรับรองอายุครรภ์ที่สามารถยุติการตั้งครรภ์ในช่วงเวลา 12 สัปดาห์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย

ระบบสุขภาพยังขาดการบริการดูแลปกป้องให้หญิงปลอดภัยจากการยุติการตั้งครรภ์ หากกำหนด 12 สัปดาห์ในมาตรา 301 จำเป็นต้องกำหนดให้มีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้หญิง

ใช้ช่องทางพบปรึกษาหารือ ขอคำแนะนำ และการช่วยเหลือในการยุติการตั้งครรภ์โดยปลอดภัย ซึ่งหน่วยงานของรัฐทั้งหลายต้องเข้าร่วมดำเนินการด้วย กรณีเป็นเด็กเยาวชนยังคงเรียนหนังสือต่อไปได้

นโยบายประชากรของประเทศ ควรนำมาประกอบการพิจารณาด้วย ระหว่างสังคมผู้สูงวัย ควบคู่ไปกับคุณภาพของประชากร ในเชิงนโยบายและแผนงาน เช่น กรมอนามัยมียุทธศาสตร์ด้านประชากร ที่มีเป้าหมายรักษาสมดุลประชากร การส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ซึ่งต้องมาจากการตั้งครรภ์ที่มีความพร้อมและตั้งใจ จำนวนประชากรอาจไม่สำคัญมากไปกว่าคุณภาพของประชากร

มิติด้านมนุษยธรรมและคุณธรรมน้ำหนักรักษาคุณภาพชีวิต เมื่อความเจริญทางการแพทย์และสาธารณสุขมีมากขึ้น

ต้องมีกลไก มาตรการ กระบวนการช่วยเหลือเยียวยาผู้หญิง เด็ก ครอบครัว ทั้งก่อนและหลังคลอด ก่อนและหลังทำแท้ง หรือยุติการตั้งครรภ์ ทั้งนี้ โดยให้นำระบบการช่วยเหลือ การจัดสวัสดิการสังคม ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 รวมทั้งกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องมาปรับใช้

สร้างระบบบริการสุขภาพและสาธารณสุขที่ปลอดภัยและเข้าถึงได้โดยง่ายสำหรับหญิง มีช่องทางขอรับคำปรึกษาแนะนำทาง ช่วยเหลือ รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ดำเนินไปโดยถูกต้องตามกฎหมาย หญิงตั้งครรภ์ปลอดภัย แพทย์รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์มีความมั่นใจในการทำงาน ซึ่งที่ผ่านมาหญิงที่ประสบปัญหา มีผลกระทบต่อนิติทางสังคมและเศรษฐกิจ หากทางออกไม่ได้ ไม่มีระบบสุขภาพและการให้บริการสาธารณสุขที่เป็นทางเลือกที่ปลอดภัย เกิดภาวะแทรกซ้อนที่บางครั้งอันตรายถึงชีวิต ซึ่งแพทย์ในฐานะผู้ให้บริการต้องรับผลจากภาวะแทรกซ้อนนั้นด้วย

การยุติการตั้งครรภ์เป็นบริการสุขภาพ ซึ่งกรมอนามัยประกาศไว้ชัดเจนตั้งแต่ พ.ศ.2540 ระบุขั้นตอนการยุติการตั้งครรภ์ไว้ 9 ขั้นตอน รวมถึงการให้คำปรึกษา ถึงการคุมกำเนิดหลังการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธียุติการตั้งครรภ์ตามอายุครรภ์แต่ละช่วง และการตรวจอายุครรภ์ด้วยวิธีอัลตราซาวด์

ระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช. จัดสรรเงินอุดหนุนค่าบริการ 3,000 บาท/ราย ค่าฝังยา หลังยุติการตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการท้องไม่พร้อม ค่ายุติการตั้งครรภ์ 2,500 บาท ซึ่งอยู่ในบัญชียาหลักสุขภาพแห่งชาติ

หากกำหนดเงื่อนไขให้ขอความช่วยเหลือจากรัฐ ตามร่างมาตรา 301 วรรคสาม กรณีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ ต้องปรับบทบาทการทำงานของหน่วยงานของรัฐดังกล่าวให้ทำงานเชิงรุก เพื่อตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างทันที่ เพราะมีจำนวนมากที่อายุครรภ์เกิน 20 สัปดาห์ ขอความช่วยเหลือ รอจนกระทั่งคลอดออกมาจึงไม่มีการช่วยเหลือใด ๆ หากกำหนดไว้ต้องกำหนดให้รับผิดชอบหรือโทษทางอาญาไว้ด้วย

5. อื่น ๆ

การปรับกระบวนการทัศนสังคมจาก “ทำแท้ง” ซึ่งกฎหมายกำหนดหลักการไว้ว่าห้ามทำ หากหญิงตั้งครรภ์มีความผิดทางอาญา บุคคลอื่น รวมทั้งแพทย์ก็มีความผิดทางอาญา ไปสู่ “การยุติการตั้งครรภ์” โดยชอบด้วยกฎหมาย สอดคล้องกับหลักการว่าด้วยสิทธิในชีวิตและร่างกายตามรัฐธรรมนูญ

ในขณะที่เดียวกัน ไม่ได้ละเลยต่อสิทธิเด็กหรือตัวอ่อน การตรากฎหมายและดำเนินการของภาครัฐ ต้องเป็นไปอย่างได้คุณภาพ โดยพิจารณาอย่างรอบด้าน ทั้งมิติทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความเจริญทางเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

นิยามทางการแพทย์ของคำว่า “ทำแท้ง” คือการทำให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนที่เด็กจะสามารถมีชีวิตได้ หากทำเมื่อใดแล้วเด็กมีโอกาสรอดเรียกว่า “ยุติการตั้งครรภ์” เช่น กรณีอายุครรภ์ 24-26 สัปดาห์ เด็กมีอาการบวม น้ำ แพทย์จะเอาเด็กออก กรณีนี้ไม่ใช่การทำแท้ง แต่เป็นยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งคนทั่วไป เข้าใจกันว่า เป็นทำแท้ง หรือกรณีทำหมันแล้ว แต่ตั้งท้อง หากแพทย์ประเมินแล้วไม่มีความเครียดถึงขั้นอันตรายต่อหญิง หรือกรณีท้องไม่พร้อมเช่นนี้ ทำอย่างไร แพทย์ตัดสินใจได้ยาก กฎหมายต้องปิดช่องนี้ เพื่อความปลอดภัยของหญิง และแพทย์สามารถดูแลความปลอดภัยได้อย่างสบายใจ ซึ่งมีส่วนลดหรือขจัดปัญหาสังคมที่จะตามมาได้ด้วย

หญิงทุกคนที่ตั้งท้องมีโอกาสยุติการตั้งครรภ์ หากเด็กคลอดออกมาแล้วไม่สามารถมีชีวิตรอดได้ เช่น ไม่มีสมอง ดังนั้น ทำอย่างไรให้หญิงทุกคนเข้าสู่ระบบสุขภาพทั้งหมด การยุติการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องตามกฎหมาย และแพทย์รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์มีความมั่นใจในการทำงาน

การดำเนินการพิจารณายกร่างพรบ.แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301 และมาตรา 305 คณะกรรมการปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา เชิญผู้เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ องค์กรเอกชน ร่วมแสดงความคิดเห็น และเปิดรับฟังความคิดเห็นสาธารณะผ่านสื่อต่าง ๆ ด้วย ประเด็นที่ถกเถียงมากที่สุด คือ อายุครรภ์ โดยที่ 12 สัปดาห์เป็นไปตามความเห็นทางการแพทย์เป็นหลัก ว่าเป็นระยะที่ปลอดภัยแก่หญิง เป็นจุดที่สมดุลระหว่างสิทธิที่จะมีชีวิตของทารกในครรภ์ (ระยะที่ไม่สามารถอยู่รอดใดเป็นทารกได้) กับสิทธิของหญิงมีครรภ์

เครื่องมือวัดที่เชื่อถือได้คืออัลตราซาวด์ (Ultrasound)

การบังคับใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งต้องลดเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

ในทางปฏิบัติมีระบบดูแลบริการสุขภาพแก่หญิง แต่กฎหมายที่มีทำให้หญิงกลัวบทลงโทษ และแพทย์กลัวต้องรับผิด เช่น แพทย์หญิงผู้ยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญ (คำวินิจฉัยที่ 4/2563) ต้องต่อสู้คดีนาน 2 ปีกว่าถูกย้าย สุดท้ายศาลชั้นต้นพิพากษาว่าไม่มีความผิด เป็นภาระและความเดือดร้อนมากมาย บั่นทอนระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวม

ผลการวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกับองค์การอนามัยโลกพบว่าหากผู้หญิงต้องทำแท้ง สิ่งทีกลัวที่สุดคือความไม่ปลอดภัย รองลงไปคือกลัวถูกจับกุม รวมมากกว่าร้อยละ 70 ในขณะที่ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่ดีมาก ดังนั้น ต้องทำให้กฎหมายไม่เข้ามาบดเบือนบั่นทอนคุณภาพบริการสุขภาพที่มีอยู่แล้วอีกต่อไป

6. ข้อเสนอและทัศนะต่อร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ดังนี้

<p>ร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ..) พ.ศ.</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p>	<p>เหตุผล</p>
<p>มาตรา 3 ให้ยกเลิกความในมาตรา 301 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 26) พ.ศ. 2560 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน“มาตรา 301 หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”</p>	<p>มาตรา 301 เพิ่มวรรคสอง ดังนี้ “หญิงที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ประสงค์ จะทำให้ตัวเองแท้งลูกหรือให้คนอื่นทำให้ตนแท้งลูก ต้องเข้ารับการตรวจและรับรอง อายุครรภ์จากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และ ต้องเข้ารับการแนะนำและช่วยแก้ปัญหาจาก ผู้แนะนำวิชาชีพ”</p> <p>มาตรา 301 เพิ่มวรรคสาม ดังนี้ “หญิงที่อายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ ให้มีสิทธิ ได้รับการแนะนำแนวทางและช่วยแก้ไขปัญหาค ตามวรรคสอง และหากมีการกระทำความผิด ตามวรรคหนึ่ง ให้ได้รับการลดโทษเหลือกึ่ง หนึ่ง”</p>	<p>หลักการ คือยืนยันสิทธิในชีวิตและร่างกาย ของหญิงในการยุติการตั้งครรภ์ ช้อยกเว้น หรือเงื่อนไข ด้านอายุครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - 12 หรือ 20 หรือ 24 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับ ความเห็นพ้องและยอมรับร่วมกัน โดยใช้องค์ ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็น สำคัญ - เชื่อมโยงกับอายุครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับ การยุติการตั้งครรภ์ในช่วงอายุครรภ์เท่าใด และการอยู่รอดเป็นทารก - คนที่อายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์...หากยุติการ ตั้งครรภ์ ผลเป็นอย่างไร โทษตามกฎหมาย มาตราการเพื่อความปลอดภัย - ใช้คำว่า “ยุติการตั้งครรภ์” แทน “แท้ง” - กำหนด 12 สัปดาห์มีทั้งแง่ดีและเสีย อยู่ที่การตีความ

	<p><u>มีความเห็นแย้ง</u> ไม่เห็นด้วย เพราะเป็นการกำหนดเงื่อนไขการยุติการตั้งครรภ์ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับคำวินิจฉัยและอาจมีการยื่นให้ศาลรัฐธรรมนูญชี้ขาดได้เป็นการสร้างเงื่อนไขซึ่งอาจนำไปสู่การตีความที่มีผลต่อหญิงและแพทย์</p>	<p>- หน่วยงานที่จะช่วยเหลือ ตามร่างมาตรา 301 วรรคสาม ต้องปรับการทำงานเชิงรุกให้เท่าทันต่อปัญหาความเดือดร้อนในขณะอายุครรภ์เดินต่อ หากไม่สามารถทำหน้าที่ได้ต้องมีบทกำหนดให้รับผิดหรือโทษทางอาญาไว้ด้วย</p>
<p>มาตรา 4 ให้ยกเลิกความในมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน</p> <p>“มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด</p> <p>(1) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น</p> <p>(2) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากทารกคลอดออกมาจะมีความเสี่ยงอย่างมากที่จะได้รับผลกระทบจากความผิดปกติทางกายหรือจิตใจถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง</p> <p>(3) หญิงมีครรภ์เนื่องจากมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ</p> <p>(4) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ที่ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์”</p>	<p>มาตรา 305 “ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ในกรณีที่มีหลักฐานหรือข้อเท็จจริงอันควรเชื่อได้ ดังต่อไปนี้</p> <p>.....”</p> <p><u>มีความเห็นแย้ง</u> เพราะเป็นบทบัญญัติที่หลักการการพิสูจน์แก่หญิง ซึ่งไม่สอดคล้องกับคำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ</p>	<p>- ทางปฏิบัติการยุติการตั้งครรภ์มีการปรึกษาแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อความปลอดภัย</p> <p>- เพิ่ม “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” ในมาตรา 305</p> <p>- ข้อบังคับแพทยสภา เป็นแนวทางและกำกับการทำงานของแพทย์</p>

ภาพบรรยากาศสัมมนา







