

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประมวลกฎหมายอาญาในส่วนที่เกี่ยวกับสิทธิในการการกระทำต่างได้ให้ความสำคัญในการคุ้มครอง “ชีวิตมนุษย์” การที่กฎหมายให้ความสำคัญกับชีวิตมนุษย์และให้ความสำคัญคุ้มครองชีวิตมนุษย์เหนือสิ่งอื่นใดเนื่องจาก ชีวิตมนุษย์เป็นสิ่งที่เป็ “คุณค่าพื้นฐาน” (basic value) ที่เกี่ยวกับมนุษย์ที่สังคมอารยะทั้งหลายยอมรับว่าเป็นคุณค่าที่สูงที่สุด ประกอบกับชีวิตมนุษย์ยังเกี่ยวข้องกับเรื่องสิทธิมนุษยชน ซึ่งตาม “กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966” (Covenant on Civil and Political Right, 1966) ข้อ 6 อนุ 1 กล่าวว่า “มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะมีชีวิตมาแต่กำเนิด สิทธินี้ต้องได้รับการรับรองตามกฎหมาย บุคคลต้องไม่ถูกทำให้เสียชีวิตโดยอำเภอใจ”¹ ซึ่งจะเห็นได้ว่า กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองก็ได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของชีวิตมนุษย์เช่นเดียวกัน เมื่อกฎหมายได้ให้ความสำคัญกับชีวิตร่างกายของมนุษย์แล้ว การออกกฎหมายมาเพื่อบังคับใช้ในสังคมจึงมีความจำเป็นอย่างยี่ที่จะต้องมีการบัญญัติออกมาเพื่อให้สอดคล้องกับหลักสากลในเรื่องการคุ้มครองชีวิตมนุษย์ ซึ่งสิ่งหนึ่งที่ขาดเสียมิได้ในการคุ้มครองชีวิตมนุษย์ในส่วนที่เกี่ยวกับกฎหมายการกระทำต่างก็คือ ความปลอดภัยในชีวิตและร่างกายเมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องทำต่างเนื่องจากการทำต่างหึงยอมมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการทำต่างไม่ว่าจะเป็นอันตรายต่อร่างกายหรืออันตรายต่อชีวิตกฎหมายการกระทำต่างจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขต่างๆไว้ในกฎหมายทำต่างเพื่อเป็นหลักประกันว่าหึงยอมนั้นยอมรับความปลอดภัยเมื่อตนต้องการทำต่าง

ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมายการกระทำต่างเป็นประเด็นที่มีการถกเถียงกันมานานแล้วและเมื่อไม่นานมานี้เองได้มีการค้นพบศพทารกที่เกิดจากการทำต่าง 2002 ศพที่วัดไผ่เงินเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2553 ซึ่งจากค้นพบศพทารกดังกล่าวทำให้มีการวิพากษ์วิจารณ์ อภิปรายกันอย่างมากในแวดวงของนักกฎหมายและนักวิชาการเนื่องจากการมีการค้นพบศพทารกดังกล่าวเป็นจำนวนมากซึ่งแสดงให้เห็นว่าในสังคมไทยได้มีการลักลอบทำต่างกันโดยไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายที่ได้บัญญัติให้การทำต่างเป็นความผิดหากไม่เข้าเงื่อนไขตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 และในจำนวน

¹ คณิต ฌ นคร. (2553). *กฎหมายอาญาภาคความผิด* (พิมพ์ครั้งที่ 10 แก้ไขเพิ่มเติม). น. 75.

หญิงที่ถูกลอบทำแท้งยังสถานที่ทำแท้งอื่นต่างจากการรวบรวมสถิติในปี พ.ศ. 2552 ปรากฏว่า หญิงต้องเข้ารับการรักษาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งมากถึง 30,865 รายและเสียชีวิตจำนวน 24 ราย²

ประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้งได้ให้สิทธิหญิงมีครรภ์ในการตัดสินใจที่จะทำแท้งได้ 2 กรณีคือ กรณีที่จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิง และกรณีที่การตั้งครรภ์เกิดจากการกระทำความผิดทางอาญา แต่อย่างไรก็ตามกฎหมายการทำแท้งดังกล่าวยังมีอาจเป็นมาตรฐานที่จะใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากบทบัญญัติดังกล่าวยังขาดรายละเอียดและเงื่อนไขประกอบการการทำแท้งอยู่อีกหลายประการและเมื่อได้พิจารณาเกี่ยวกับเงื่อนไขประกอบการทำแท้งตามกฎหมายของไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศปรากฏว่า กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยยังขาดรายละเอียดในส่วนที่เกี่ยวกับเงื่อนไขประกอบการทำแท้งอยู่มาก ซึ่งเห็นได้ชัดในกรณีเงื่อนไขในเรื่องอายุครรภ์ที่มีสิทธิทำแท้ง คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำแท้ง ความยินยอมที่จะทำแท้ง หรือ สถานที่ทำแท้งแต่รายละเอียดและเงื่อนไขประกอบการทำแท้งกลับไปปรากฏอยู่ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 ซึ่งข้อบังคับดังกล่าวมิใช่กฎหมายที่จะใช้บังคับได้อย่างทั่วไปและข้อบังคับดังกล่าวก็ไม่สามารถลงโทษทางอาญาแก่ผู้ที่ทำการฝ่าฝืนได้

ประมวลกฎหมายอาญาของไทยมิได้มีการกำหนดขอบเขตของการทำแท้งไว้ว่าต้องกระทำภายในกำหนดอายุครรภ์เพียงใดถึงจะมีสิทธิร้องขอให้ทำแท้งได้ กล่าวคือ กฎหมายมิได้มีการกำหนดอายุครรภ์ที่แพทย์สามารถทำแท้งได้ไว้ ย่อมแสดงว่าสามารถร้องขอทำแท้งได้ตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์หากเข้าเงื่อนไขตามมาตรา 305 ซึ่งส่วนนี้มีความสำคัญต่อหญิงเนื่องจากหากปล่อยให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่มิใช่อายุครรภ์หลายสัปดาห์อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของหญิงได้แม้ว่าในทางปฏิบัติของแพทย์จะมีข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติของแพทย์ในการทำแท้งแต่ข้อบังคับดังกล่าวก็ยังขาดรายละเอียดเกี่ยวกับเงื่อนไขประกอบการทำแท้งที่เกี่ยวกับอายุครรภ์เช่นเดียวกันและกฎหมายอาญาของไทยก็มิได้กำหนดขอบเขตจำนวนครั้งในการร้องขอให้ทำแท้งซึ่งจะทำให้มีการขอทำแท้งได้ทุกครั้งที่ตั้งครรภ์หากต่อมากฎหมายอาญาในส่วนของการทำแท้งขยายสิทธิในการทำแท้งเพิ่มมากขึ้น

² สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2556). สถานการณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง.

เช่นสามารถทำแท้งโดยอ้างเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาการทำแท้งก็จะตามมาโดยหญิงมองข้ามถึงความสำคัญของการคุมกำเนิดแต่ปล่อยให้ท้องแล้วค่อยมาทำแท้งซึ่งไม่เป็นการดี กฎหมายอาญาจึงควรกำหนดจำนวนครั้งในการขอให้ทำแท้งไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ อย่างเช่น หากหญิงที่ทำแท้งมาไม่ถึง 1 ปีไม่มีสิทธิมาขอทำแท้งได้อีกเว้นแต่การตั้งครรภ์ต่อเป็นจะเป็นอันตรายแก่ตัวหญิงนั้นหรือเข้าเหตุจำเป็นอื่นใด และเมื่อนำกฎหมายไทยไปเปรียบเทียบกับต่างประเทศจะพบว่าเกือบทุกประเทศกฎหมายเกี่ยวกับทำแท้งนั้นจะมีการกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับอายุครรภ์ไว้ อาทิเช่น ประเทศนอร์เวย์ ประเทศสวีเดน ประเทศฟินแลนด์และมีบางประเทศที่กำหนดจำนวนครั้งในการขอทำแท้งอย่างเช่น ประเทศสาธารณรัฐเช็ก ประเทศจีน ประเทศไชปรัส ดังนั้นกฎหมายอาญาของไทยจึงควรมองเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องมีการวางกรอบเกี่ยวกับอายุครรภ์และจำนวนครั้งในการขอทำแท้งไว้เพื่อให้เป็นมาตรฐานและแนวทางในการปฏิบัติของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาเกี่ยวกับความยินยอมในทางการแพทย์นั้นหากเป็นกรณีแพทย์จะทำการรักษาผู้ป่วยต้องให้ผู้ป่วยให้ความยินยอมเว้นแต่ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่ไม่อาจจะให้ความยินยอมได้ญาติของผู้ป่วยจึงมีอำนาจให้ความยินยอมและในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้เยาว์นั้นอำนาจในการให้ความยินยอมก็เป็นสิทธิของผู้เยาว์ที่สามารถทำได้เพราะมิใช่การทำนิติกรรมทางแพ่ง การให้ความยินยอมจึงไม่ถือเกณฑ์อายุเพียงแต่ผู้เยาว์สามารถรับรู้และเข้าใจในเรื่องที่จะทำการรักษาและเรื่องนั้นมีใช่เรื่องซับซ้อนผู้เยาว์ก็สามารถตัดสินใจโดยตนเองได้ แต่ในประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อ 10 ได้กำหนดให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน 18 ปี บริบูรณ์ได้ หากผู้เยาว์มีความบกพร่องทางกายหรือจิต³ เมื่อมาพิจารณาเงื่อนไขประกอบการทำแท้งในเรื่องความยินยอมตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 ของไทยนั้นมีเงื่อนไขแต่เพียงว่าแพทย์จะทำแท้งให้แก่หญิงได้หญิงนั้นต้องยินยอมซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วเป็นเพียงการบัญญัติขึ้นมาเพื่อคุ้มครองแพทย์ที่ทำแท้งให้แก่หญิงว่าไม่มีความผิดหากหญิงนั้นยินยอมแต่หากปรากฏว่าหญิงที่มีสิทธิทำแท้งนั้นเป็นผู้เยาว์อำนาจในการยินยอมหรือตัดสินใจให้แพทย์ทำแท้งเป็นสิทธิของใครจะเป็นสิทธิเฉพาะตัวของหญิงผู้เยาว์ หรือเป็นสิทธิของหญิงและผู้ปกครองร่วมกันหรือกรณีหญิงที่ต้องการทำแท้งเป็นหญิงมีสามีอำนาจในการยินยอมให้แพทย์ทำแท้งจะเป็นอำนาจของหญิงเพียงคนเดียวหรือเปิดโอกาสให้ชายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งเมื่อพิจารณาเงื่อนไขเกี่ยวกับความยินยอมในต่างประเทศอย่างเช่น ประเทศฝรั่งเศส ประเทศเกาหลีใต้ ประเทศญี่ปุ่น ประเทศอิตาลี ต่างมีการบัญญัติบุคคลที่มีอำนาจในการให้ความยินยอมไว้ ประเทศฝรั่งเศส ผู้เยาว์จะมีสิทธิ

³ แสง บุญเฉลิมวิภาส และเอนก ขมจินดา. (2546). กฎหมายการแพทย์. น. 77.

ในการทำแท้งได้จะต้องพบบุคคลที่บรรลุนิติภาวะมาแล้วด้วย ประเทศอิตาลี หญิงอายุน้อยกว่า 18 ปีต้องได้รับอนุญาตจากพ่อแม่ด้วย ประเทศนอร์เวย์ หญิงมีครรภ์อายุต่ำกว่า 16 ปี พ่อแม่หรือผู้ปกครองจะเป็นผู้ให้โอกาสในการอนุญาตให้ทำแท้ง ประเทศสวีเดน หญิงที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี สามารถทำแท้งได้หากผู้ที่มีหน้าที่ปกครองดูแลหญิงนั้นได้ให้ความยินยอมเพื่อทำแท้ง ประเทศเกาหลีใต้หญิงที่ทำแท้งเป็นหญิงมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีก่อน ประเทศญี่ปุ่น การทำแท้งของหญิงสามีต้องอนุญาต ประเทศมองโกเลีย การทำแท้งในช่วง 3 เดือนแรกต้องได้รับความยินยอมจากสามีของหญิงด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่าในต่างประเทศจะให้ความสำคัญกับผู้ที่จะมาร่วมในการตัดสินใจกับผู้เยาว์หรือหญิงมีสามีในการทำแท้งโดยเห็นว่าผู้เยาว์ยังเด็กเกินไปที่จะสามารถตัดสินใจในเรื่องดังกล่าวได้โดยตนเองเพียงลำพังและชายผู้เป็นสามีถือเป็นหุ้นส่วนในชีวิต มีหน้าที่ดูแลครอบครัวอีกทั้งเด็กในครรภ์ก็เป็นบุตรของชายเช่นเดียวกัน ซึ่งประมวลกฎหมายอาญาของไทยก็ควรมีการบัญญัติอำนาจในการตัดสินใจหรือการให้ความยินยอมนั้นเป็นของผู้เยาว์และบิดามารดาหรือผู้ปกครองร่วมกันและกรณีหญิงมีสามีก็ควรเปิดโอกาสให้ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วย

ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 ในส่วนที่บัญญัติว่า ต้องเป็นการกระทำโดยแพทย์ คำว่า“แพทย์” เมื่อดูตามบทบัญญัติของกฎหมายแล้วจะเห็นว่า แพทย์เพียงคนเดียวสามารถเป็นผู้พิจารณาว่าจะทำแท้งให้แก่หญิงได้และสามารถทำแท้งให้แก่หญิงได้ทันทีโดยไม่มีความผิดการให้อำนาจแพทย์เพียงคนเดียวในการใช้ดุลยพินิจตัดสินใจทำแท้งให้แก่หญิงนั้น หากเป็นการตัดสินใจทำแท้งในขณะที่อายุครรภ์ยังน้อยย่อมก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมาน้อย แต่หากหญิงนั้นมีการตั้งครรภ์หลายสัปดาห์การให้อำนาจแพทย์เพียงคนเดียวสามารถตัดสินใจและลงมือทำแท้งได้น่าจะเป็นการไม่เพียงพอควรมีการกำหนดให้แพทย์อื่นนอกจากตัวแพทย์ที่จะทำแท้งได้เข้ามากลั่นกรองการใช้ดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำแท้งอีกชั้นหนึ่ง อีกทั้งในกฎหมายก็มิได้มีการระบุไว้ว่าแพทย์ที่มีอำนาจในการทำแท้งต้องเป็นแพทย์อะไร โดยในกฎหมายบัญญัติไว้เพียงว่าเป็นแพทย์ ซึ่งเมื่อนำบทบัญญัตินี้มาพิจารณาร่วมกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 น่าจะตีความได้ว่าหมายถึงแพทย์ทุกคนที่มีใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม⁴ ซึ่งหากการทำแท้งนี้ได้กระทำโดยแพทย์ที่มีได้มีการศึกษาเล่าเรียนหรืออบรมในเรื่องนี้มาโดยเฉพาะก็จะส่งผลต่อความปลอดภัยในชีวิตร่างกายของหญิง เช่น ตกเลือด ปากมดลูกอักเสบ อัมพฤกษ์อัมพาต เป็นต้น อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากแพทย์ผู้ลงมือกระทำไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญโดยตรงและหากอายุครรภ์หลายสัปดาห์การที่จะทำแท้งย่อมอยู่ในสถานะที่มีความเสี่ยงในการที่จะก่อให้เกิดอันตรายสูง การที่จะให้

⁴ สุวัฒน์ จันทระจัน. (2525). การทำแท้งกับปัญหาทางการแพทย์และสังคม. น. 51.

แพทย์ทำแท้งให้แก่วัยรุ่นมีความจำเป็นที่ต้องให้แพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการทำแท้งมาพอสมควรเพื่อความปลอดภัยของตัวหญิงนั้นซึ่งแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวนี้คงหาไม่พียง สุนิรินทร์แพทย์ เนื่องจากเป็นแพทย์ที่ได้ทำการศึกษาเล่าเรียนในเรื่องผู้หญิงมาโดยเฉพาะและเมื่อหญิงมีความจำเป็นที่จะต้องทำแท้งในขณะที่อายุครรภ์หลายสัปดาห์ก็ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการแพทย์ขึ้นมาเพื่อทำการตรวจสอบข้อเท็จจริงร่วมกันเพื่อพิจารณาว่าสามารถทำแท้งให้แก่วัยรุ่นได้หรือไม่หรือหากทำแท้งไปจะก่อให้เกิดอันตรายแก่วัยรุ่นมากน้อยเพียงใดคณะกรรมการแพทย์ดังกล่าวอาจจะประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ดังนั้นการกำหนดคุณสมบัติของแพทย์และการใช้ดุลยพินิจของแพทย์ย่อมก่อให้เกิดผลดีกับตัวหญิงที่จะได้รับความปลอดภัยกลับไป

ประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้งมิได้มีการกำหนดเงื่อนไขในส่วนที่เกี่ยวกับสถานที่ทำแท้งว่าควรเป็นสถานที่ใดจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิก ซึ่งการทำแท้งที่ถูกต้องนั้นต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของหญิงเป็นหลักจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำในโรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการจดทะเบียนอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากในที่สุดแล้วก็มีแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครบถ้วนและทันสมัยหญิงที่มาใช้บริการจะเกิดความปลอดภัยทั้งด้านชีวิตและร่างกาย และควรเปิดโอกาสให้การทำให้สถานบริการเอกชนที่ได้รับการจดทะเบียนอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นสถานที่ที่สามารถทำแท้งได้ซึ่งจะทำให้การทำแท้งไม่เป็นเรื่องการค้ากำไรหรือทำในเชิงธุรกิจหรือพาณิชย์และการเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำแท้งนั้นยังส่งผลดีในการที่จะลดปัญหาการลักลอบทำแท้งเถื่อนและยังสามารถตรวจสอบหรือรวบรวมสถิติเกี่ยวกับการทำแท้งได้เพื่อนำสถิติดังกล่าวมาแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีในการคุ้มครองสิทธิและมาตรฐานทางการแพทย์ตามหลักสากล รวมทั้งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548
2. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดจากบทบัญญัติประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 305 ที่ยังขาดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขประกอบการทำแท้งที่สำคัญ
3. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์เปรียบเทียบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขประกอบการทำแท้งตามกฎหมายอาญาของประเทศไทยกับต่างประเทศ

4. เพื่อศึกษาหาแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 ในส่วนที่เกี่ยวกับเงื่อนไขประกอบการทำแท้งให้มีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกันทั้งนี้เพื่อคุ้มครองหญิงมีครรภ์ที่ยุติการตั้งครรภ์ให้ได้รับหลักประกันเรื่องความปลอดภัยของหญิงจากการทำแท้ง

1.3 สมมุติฐานของการศึกษา

ประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยได้บัญญัติให้หญิงมีสิทธิทำแท้งได้ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 แต่บทบัญญัติดังกล่าวมิได้มีการบัญญัติเงื่อนไขประกอบการทำแท้งเกี่ยวกับเรื่องอายุครรภ์ของหญิง จำนวนครั้งในการร้องขอทำแท้ง ความยินยอมของผู้เยาว์หรือหญิงมีคู่สมรส คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำแท้ง คุลยพินิจของแพทย์หรือสถานที่ทำแท้ง แต่เงื่อนไขประกอบการทำแท้งปรากฏอยู่ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 ซึ่งข้อบังคับมิใช่กฎหมายเป็นแต่เพียงแนวปฏิบัติร่วมกันของแพทย์แม้ไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนข้อบังคับดังกล่าวก็ไม่สามารถลงโทษทางอาญาเกี่ยวกับกฎหมายทำแท้งได้ อีกทั้งข้อบังคับแพทยสหายังขาดหลักเกณฑ์และรายละเอียดเกี่ยวกับเงื่อนไขประกอบการทำแท้งอยู่อีกมากจึงไม่สามารถที่จะคุ้มครองสิทธิของหญิงให้ได้รับความปลอดภัยจากการทำแท้งได้อย่างเพียงพอ

จากการศึกษาบทบัญญัติของกฎหมายต่างประเทศเรื่องการทำแท้งได้มีการบัญญัติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และเงื่อนไขประกอบการทำแท้งไว้อย่างชัดเจนไม่ว่าจะเป็นเงื่อนไขทางด้านอายุครรภ์ของหญิง จำนวนครั้งในการขอทำแท้ง ความยินยอมของผู้เยาว์หรือหญิงมีคู่สมรส คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำแท้ง คุลยพินิจของแพทย์หรือสถานที่ทำ เพื่อเป็นหลักประกันความปลอดภัยของหญิงที่ต้องการทำแท้ง ประมวลกฎหมายอาญาของไทยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการบัญญัติเงื่อนไขประกอบการทำแท้งไว้ในกฎหมายอาญาให้มีความชัดเจนแน่นอนเพื่อเป็นหลักประกันเรื่องความปลอดภัยให้แก่หญิงมีครรภ์และเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน ตลอดจนลดอัตราลักลอบการทำแท้งจากคลินิกเถื่อนอันส่งผลกระทบต่อสังคมไทย

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งเน้นที่จะศึกษาถึงบทบัญญัติของกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยและกฎหมายการทำแท้งของต่างประเทศและข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548

เพื่อศึกษาว่ากฎหมายการทำแท้งของไทยและข้อบังคับดังกล่าวมีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใดสมควรที่จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติตามกฎหมาย

1.5 วิธีในการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาในเชิงเอกสาร(Documentary Research) โดยค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตซึ่งมุ่งศึกษาจากบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญา บทบัญญัติกฎหมายของกฎหมายต่างประเทศ หนังสือ ตำรากฎหมาย คำอธิบายกฎหมายที่เกี่ยวข้อง บทความ วารสาร รายงานการเสวนาทางวิชาการ และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงแนวคิดทฤษฎีในการคุ้มครองสิทธิและมาตรฐานทางการแพทย์ตามหลักสากลรวมทั้งข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดจากบทบัญญัติประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 ในส่วนที่ยังขาดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขประกอบการทำแท้งที่ทำให้หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ขาดหลักประกันเกี่ยวกับความปลอดภัยจากการทำแท้ง
3. ทำให้ทราบถึงบทบัญญัติของกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวกับหลักเกณฑ์และเงื่อนไขประกอบการทำแท้งของต่างประเทศเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับประมวลกฎหมายอาญาของไทย
4. ทำให้ทราบถึงแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยให้เกิดความชัดเจนและเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกันเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงจากการทำแท้งให้สามารถนำไปบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ