

เอกสารแนบที่ 1

แนะนำเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม เป็นการรวมตัวของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาควิชาการ รวมทั้งสิ้น 62 องค์กร ที่ทำงานในด้าน เพศศึกษา อนามัยเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว การปรึกษาทางเลือกเมื่อท้องไม่พร้อม การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย การให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงหรือคุกคามทางเพศ รวมทั้งสถานที่พักพิง บ้านพักครอบครัว การเลี้ยงดูอุปการะเด็กเป็นบุตรบุญธรรม และกลุ่มสนับสนุนแม่พ้อเลี้ยงเดี่ยว

เครือข่ายฯ รวมตัวครั้งแรกในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2550 โดยมีวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การทำงานสำหรับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม แสวงหาทิศทาง และความร่วมมือในการทำงานร่วมกันเพื่อให้ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ได้มีทางเลือกที่เหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตต่อไป ในปีแรกของการรวมตัว เครือข่ายฯ มีสมาชิกทั้งสิ้นประมาณ 10 องค์กร และขยายเป็น 20 องค์กรในปี พ.ศ. 2552 โดยมีการเพิ่มจำนวนสมาชิกมากขึ้นตามลำดับ ต่อมาเมื่อปัญหาท้องไม่พร้อมเป็นที่สนใจของสาธารณชน เครือข่ายฯ ได้ขยายเพิ่มเป็น 45 องค์กร และปัจจุบัน ปี 2555 เครือข่ายมีองค์กรสมาชิก จำนวน 62 องค์กร

รายนามสมาชิกเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม (กรกฎาคม 2555)

หน่วยงานภาครัฐ

1. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. คณะทำงานด้านการดูแลผลกระทบจากการตั้งครรภ์ คณะแพทยศาสตร์
4. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
6. ศูนย์เรนทรพึ่งได้ และฝ่ายสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลสมุทรปราการ
7. ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
8. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี
9. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ จังหวัดสมุทรปราการ
10. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ
11. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
12. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ
13. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลเวชการุณรัศมิ์
14. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
15. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
16. ศูนย์คุ้มครองเด็กและสตรี โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
17. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษโรงพยาบาล
18. ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย

19. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
20. สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
21. สำนักนโยบายและแผน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
22. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
23. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
24. สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ำหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
25. สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
26. กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
27. กองบังคับการและปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการค้ำมนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
28. สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ
29. คลินิกวัยรุ่น-บางรัก สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
30. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา
31. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาด
32. บ้านพักเด็กและครอบครัว จ.นครปฐม
33. บ้านพักเด็กและครอบครัว จ.ศรีสะเกษ
34. บ้านพักเด็กและครอบครัว จ.สมุทรปราการ

หน่วยงานภาคเอกชน

31. องค์กรแพธ
32. มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
33. มูลนิธิเพื่อนหญิง
34. สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
35. สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ
36. สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี
37. มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว
38. สหทัยมูลนิธิ
39. โครงการบ้านพระคุณ ภายใต้มูลนิธิคริสตจักรลูเธอร์แรน
40. กลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี
41. ศูนย์ประสานงานเครือข่ายผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี
42. ศูนย์ธารทิพย์
43. องค์กรเฟรนด์อินเตอร์เนชันแนล
44. มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา
45. บ้านสุขฤทัย คณะภคินีศรีชุมพาบาล
46. Concept Foundation

47. มุลนิธิผู้หญิง
48. Women on web
49. มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
50. เครือข่ายครอบครัวเฝ้าระวังและสร้างสรรค์สื่อ
51. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)
52. ชมรมครอบครัวพอเพียง
53. มูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท (มยช.)
54. โครงการเครือข่ายครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว
55. มูลนิธิเพื่อการฟื้นฟูพัฒนาเด็กและครอบครัว
56. บ้านเด็กโสสะ
57. มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
58. สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

หน่วยงานวิชาการ

59. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
60. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
61. ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ (ศิริราช)
มหาวิทยาลัยมหิดล
62. แผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ

เอกสารแนบที่ 2

กรณีศึกษา

สิทธิประกันสังคมเพื่อยุติการตั้งครรภ์เมื่อทารกในครรภ์มีความผิดปกติ¹

ผมเขียนมาเพื่อย้ำเตือนกันครับ เพราะยังโง่เสื่อกก็ยังมีอีกหลายคนที่ไม่ทราบและไม่ให้การดูแลผู้หญิงไทยร่วมชาติของเราอยู่ ปล่อยให้เขาตกกระกำลำบากไปตามยถากรรม มาถึงตรงนี้ก็ม่เรื่องเล่าให้ฟังกันครับ

เมื่อราวเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ผมมีโอกาสได้ดูแลคนท้องรายหนึ่ง คนนี้เธอฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชนภายใต้สิทธิประกันตน จากสำนักงานประกันสังคม (ปกส.) เธอได้รับการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงก่อนอายุครรภ์ 23 สัปดาห์ แล้วพบว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติคือ มีความพิการทางกายภาพของสมองอย่างรุนแรง (porencephaly with ventriculomegaly) ร่วมกับน้ำคร่ำน้อยมากและเจริญเติบโตช้า (fetal growth restriction and severe oligohydramnios) ซึ่งหลังจากทราบการวินิจฉัย เธอก็ได้รับการให้การแนะนำปรึกษาและเลือกที่จะขอยุติการตั้งครรภ์ โรงพยาบาลต้นสังกัดได้แจ้งว่า เธอไม่สามารถใช้สิทธิจากการประกันตนได้จึงส่งตัวมาที่โรงพยาบาลที่ผมทำงานอยู่ จากนั้นโรงพยาบาลก็ได้จัดการเรื่องการยุติการตั้งครรภ์จนเป็นที่เรียบร้อย ผมจึงได้หารือกับหน่วยงานสิทธิประโยชน์ของโรงพยาบาลเพื่อดำเนินการเรื่องสิทธิของผู้ประกันตน เขาก็ได้ติดต่อสอบถามและหารือไปยังสำนักงานประกันสังคมของจังหวัดซึ่งผมได้แนบเอกสารใบประกาศข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ ไปให้ด้วย ซึ่งทางสำนักงาน ปกส.จังหวัดก็ยืนยันกลับมาว่า ผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิได้ ทางเราจึงส่งเรื่องกลับไปยังโรงพยาบาลต้นสังกัดของเขาเพื่อเก็บค่ารักษาพยาบาลครับ ค่าตอบแทนที่ได้รับก็คือ เขาไม่ยินดีที่จะจ่ายเงินให้ โดยมีเหตุผลว่า ความผิดปกติของทารกไม่ได้ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ประกันตนโดยตรงและไม่ใช้โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ทั้งๆ ที่ทางหน่วยงานสิทธิประโยชน์พยายามอธิบายให้ฟังว่าเราได้อ้างอิงจากข้อบังคับแพทยสภาฯ การแปลความหมายและการยืนยันจาก ปกส.จังหวัด

เมื่อเป็นดังนั้นเราจึงแจ้งไปยัง ปกส.จังหวัด และที่นั่นเขาได้หารือต่อไปยังกองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ และได้รับคำตอบมาว่า “กรณีที่ผู้ประกันตนจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์ หากเป็นไปตามเงื่อนไขข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘ ผู้ประกันตนสามารถใช้สิทธิประกันสังคมในโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิได้” ดังนั้นโรงพยาบาลต้นสังกัดจึงต้องรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลของผู้ประกันตนที่เกิดขึ้นทั้งหมด รวมแล้วก็เป็นเงินจำนวน 4,641 บาท

ทั้งหมดที่ได้เล่ามานี้ก็เพื่อบอกว่า เราคงต้องตระหนักในสิทธิของผู้ป่วยของเราเสมอครับ หากเราไม่ทราบ ไม่แน่ใจก็ควรติดต่อสอบถามให้ได้ความ หน่วยงานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยก็เป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่เขาจะช่วยเหลือเราได้ครับ อย่าลืมนะครับเราเป็นหมอ เราเป็นสูตินรีแพทย์ การช่วยเหลือผู้หญิงต้องเป็นงานของเราครับ”

¹ <http://www.gotoknow.org/blogs/posts/149602> โดย ผศ. นพ. ธนพันธ์ ชูบุญ ภาควิชาสูติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารแนบที่ 3

การยุติการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องตามกฎหมาย

การยุติการตั้งครรภ์ในประเทศไทย อยู่ภายใต้ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 (1) (2) และ มาตรา 276, 277, 282, 283 และ 284

ในมาตรา 305 ประกอบด้วย 2 วรรคที่เกี่ยวข้อง ที่กล่าวว่า การยุติการตั้งครรภ์สามารถทำได้

วรรคแรก คือ 1) การตั้งครรภ์ที่ครรถ์นั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดา โดย "สุขภาพ" ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก รวมถึงสุขภาพกายและใจ ซึ่งภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาฯ ระบุว่า ในกรณีสุขภาพทางจิต แพทย์สามารถให้การวินิจฉัยได้โดยไม่ต้องปรึกษาจิตแพทย์ และ 2) กรณีที่ทารกในครรภ์มีความพิการรุนแรง ซึ่งภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาฯ ระบุว่า ความรุนแรงนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของมารดาด้วยเช่นเดียวกัน เมื่อเป็นเช่นนั้น การยุติการตั้งครรภ์ของผู้หญิงที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์แล้วพบว่ามี ความผิดปกติก็สามารถทำได้

วรรคที่ 2 คือ การตั้งครรภ์นั้นเกิดขึ้นจากความผิดอาญาตามประมวลกฎหมายอีก 5 มาตรา ดังต่อไปนี้คือ

มาตรา 276 ว่าด้วยการถูกข่มขืนกระทำชำเรา

มาตรา 277 ว่าด้วยการทำให้เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปีตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะเป็นการสมยอมหรือไม่ก็ตาม

มาตรา 282, 283, 284 ว่าด้วยการล่อลวงผู้อื่นมาทำอนาจาร สอนองความใคร่ โดยใช้อุบายล่อลวง บังคับ ข่มขู่ แม้ว่าในท้ายที่สุดอาจจะเกิดการสมยอมกันก็ตาม แต่ถ้ามาจากสาเหตุข้างต้นก็ถือว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดจากความผิดทางอาญา

โดยสรุป ภายใต้ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 (1) (2) และมาตรา 276, 277, 282, 283 และ 284 ประเทศไทยได้กำหนดให้ผู้หญิงสามารถยุติการตั้งครรภ์โดยแพทย์ได้ในกรณีดังต่อไปนี้

1. การตั้งครรภ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพทางกายของผู้หญิง
2. การตั้งครรภ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพทางใจของผู้หญิง
3. ทารกในครรภ์มีความพิการรุนแรง
4. การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืนกระทำชำเรา
5. การตั้งครรภ์ในเด็กหญิงที่อายุไม่เกิน 15 ปี
6. การตั้งครรภ์มาจากเหตุล่อลวง บังคับ หรือข่มขู่ เพื่อทำอนาจาร สอนองความใคร่

ข้อบังคับแพทยสภา

หน้า ๗

เล่ม ๑๒๒ ตอนที่ ๑๑๘ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๘

ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์

ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๓) (ฎ) และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการแพทยสภาออกข้อบังคับ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญานั้นจะกระทำได้ เมื่อหญิงมีครรภ์นั้นยินยอม

ข้อ ๔ แพทย์ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามข้อบังคับนี้ ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย

ข้อ ๕ การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ (๑) แห่งประมวลกฎหมายอาญาให้เป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

(๑) เป็นกรณีที่จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางกายของหญิงมีครรภ์ หรือ

(๒) เป็นกรณีที่จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางจิตของหญิงมีครรภ์ ซึ่งจะต้องได้รับการรับรองหรือเห็นชอบจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีใบผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์ อย่างน้อยหนึ่งคน ในกรณีที่หญิงนั้นมีความเครียดอย่างรุนแรง เนื่องจากพบว่าทารกในครรภ์มีหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะมีความพิการอย่างรุนแรง หรือเป็นหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคพันธุกรรมอย่างรุนแรง เมื่อหญิงนั้นได้รับการตรวจวินิจฉัยและการปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์ (genetic counseling) และมีการลงนามรับรอง

เล่ม ๑๒๒ ตอนที่ ๑๑๘ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๕ ธันวาคม ๒๕๔๘

ในเรื่องดังกล่าวข้างต้น โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีใช้ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อยหนึ่งคนให้ถือว่าหญิงมีครรภ์นั้นมีปัญหาสุขภาพจิตตาม (๒)

ทั้งนี้ ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ชัดเจนว่าหญิงนั้นมีปัญหาสุขภาพทางกายหรือทางจิตและต้องมีการบันทึกการตรวจและวินิจฉัยโรคไว้ในเวชระเบียนเพื่อเป็นหลักฐาน

ข้อ ๖ การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา ๓๐๕ (๒) แห่งประมวลกฎหมายอาญานั้นต้องมีหลักฐานหรือข้อเท็จจริงอันควรเชื่อได้ว่า หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๓๐๕ (๒) แห่งประมวลกฎหมายอาญา

ข้อ ๗ การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามข้อ ๕ และข้อ ๖ ต้องกระทำในสถานพยาบาลดังต่อไปนี้

(๑) โรงพยาบาลหรือหน่วยงานของรัฐที่ให้บริการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือสถานพยาบาลเวชกรรมที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ทั้งนี้ โดยสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ได้ตามความเหมาะสม

(๒) คลินิกเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล โดยสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่อายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์

ข้อ ๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามข้อบังคับนี้ จะต้องทำรายงานเสนอต่อแพทยสภา ตามเงื่อนไขและระยะเวลาในแบบฟอร์มที่แพทยสภากำหนด

ข้อ ๙ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับนี้ ให้ถือว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยไม่รักษามาตรฐานในระดับที่ดีที่สุด

ข้อ ๑๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามข้อบังคับนี้

ให้ถือว่าได้กระทำ ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๘

สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา