



สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



เอกสารประกอบการพิจารณา

ร่าง

พระราชบัญญัติ

คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๗/๒๕๕๗

วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

อ.พ. ๖๒/๒๕๕๗

จัดทำโดย

สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

www.senate.go.th



บทสรุปสำหรับสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เสนอโดย คณะรัฐมนตรี ชุดที่มี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ต่อประธาน สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เพื่อให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาตาม บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ โดยมีหลักการและ เหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัตินี้ ดังนี้

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เหตุผล

โดยที่ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะ การมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญ พันธุ์ทางการแพทย์ อันมีผลทำให้บทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันในเรื่องความเป็นบิดา มารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่สอดคล้อง กับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย ของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม ตลอดจนควบคุม การศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนและเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์มิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. มีเนื้อหารวมจำนวน ๕๐ มาตรา สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๑. บทนิยามศัพท์ (ร่างมาตรา ๓)

“**อสุจิ**” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย.

“**ไข่**” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิง

“**เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์**” หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการผสมเทียม

“**การผสมเทียม**” หมายความว่า การนำอสุจิเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิงเพื่อให้หญิงนั้นตั้งครรภ์ โดยไม่มีการร่วมประเวณี

“**การตั้งครรภ์แทน**” หมายความว่า การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

“**ตัวอ่อน**” หมายความว่า อสุจิและไข่ของมนุษย์ซึ่งรวมกันจนเกิดการปฏิสนธิไปจนถึงแปดสัปดาห์

“**ทารก**” หมายความว่า ตัวอ่อนของมนุษย์ที่มีอายุเกินกว่าแปดสัปดาห์ ไม่ว่าจะอยู่ในหรือนอกมดลูกของมนุษย์

“**ขาย**” หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า หรือประโยชน์อื่นใดที่มีควรได้สำหรับตนเองหรือผู้อื่น และหมายความรวมถึงการเสนอขายด้วย

“**คณะกรรมการ**” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

“**รัฐมนตรี**” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

๒. เนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติ

๒.๑ กำหนดให้ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีเยาวชนและครอบครัว มีอำนาจในการพิจารณาพิพากษาเฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๔)

๒.๒ หมวด ๑ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์



๒.๒.๑ กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และให้มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๖ และร่างมาตรา ๗)

๒.๒.๒ กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานธุรการทั่วไปของคณะกรรมการ ประสานงานและร่วมมือกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๔)

๒.๓ หมวด ๒ การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๓.๑ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องมีคุณสมบัติและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๕)

๒.๓.๒ กำหนดให้ก่อนการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการจะต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ และของผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๖)

๒.๓.๓ กำหนดให้การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายและเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๗)

๒.๔ หมวด ๓ การตั้งครรภ์แทน

๒.๔.๑ กำหนดเงื่อนไขในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน โดยกำหนดให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



ทั้งนี้ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น จะต้องมิใช่บุพการีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร แต่ต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว เว้นแต่กรณีไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว จึงให้หญิงอื่นรับตั้งครรภ์แทนได้

นอกจากนี้ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น จะต้องเคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงดังกล่าวมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย

(ร่างมาตรา ๒๑)

๒.๔.๒ กำหนดให้การตั้งครรภ์แทนกระทำได้ ๒ วิธี คือ

วิธีที่ ๑ ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน

วิธีที่ ๒ ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีหรือไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับไข่หรืออสุจิของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

(ร่างมาตรา ๒๒)

๒.๔.๓ กำหนดห้ามดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า (ร่างมาตรา ๒๓)

๒.๕ หมวด ๔ ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๕.๑ กำหนดให้เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ให้เด็กนั้นเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด (ร่างมาตรา ๒๔)

๒.๕.๒ กำหนดให้ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ (ร่างมาตรา ๒๕)

๒.๖ หมวด ๕ การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๖.๑ กำหนดห้ามมิให้ผู้ซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ร่างมาตรา ๓๑)

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๒.๖.๒ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดมีการสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓๒)

๒.๖.๓ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่ (ร่างมาตรา ๓๔)

๒.๖.๔ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ (ร่างมาตรา ๓๕)

๒.๗ หมวด ๖ บทกำหนดโทษ

๒.๗.๑ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยไม่มีคุณสมบัติตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ตามมาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ร่างมาตรา ๔๒)

๒.๗.๒ บทกำหนดโทษทางอาญาสำหรับผู้ฝ่าฝืนมาตรา ๒๓ มาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ มาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ มาตรา ๓๔ มาตรา ๓๕ มาตรา ๓๖ มาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๙ (ร่างมาตรา ๔๓ - ร่างมาตรา ๔๖)

๒.๗.๓ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ซึ่งมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ร่างมาตรา ๔๗)

๒.๘ บทเฉพาะกาล

๒.๘.๑ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อได้แจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๔๘)

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๒.๘.๒ กำหนดให้ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๔๙)

๒.๘.๓ กำหนดให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ สามีหรือภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือพนักงานอัยการ มีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด ทั้งนี้ ไม่ว่าสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ทั้งนี้จะอ้างเป็นเหตุเสื่อมสิทธิของบุคคลภายนอกผู้ทำการโดยสุจริตในระหว่างเวลาตั้งแต่เด็กเกิดจนถึงเวลาที่ศาลมีคำสั่งว่าเป็นบุตรไม่ได้ (ร่างมาตรา ๕๐)

ข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.^{*}

เนื่องด้วยในปัจจุบันเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก สามารถช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะเป็นผู้มีบุตรยากให้สามารถตั้งครรภ์ รวมถึงการตั้งครรภ์แทน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความลึกลับระหว่างความสัมพันธ์ในความเป็นจริงของเด็กที่เกิดมา ไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางพันธุกรรมของเด็ก ผู้อุปการะเลี้ยงดู แตกต่างไปจากผลในทางกฎหมายตามหลักทั่วไปที่ใช้บังคับอยู่ เช่น ความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดมา ตลอดจนการทดลองค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ที่เจริญรุดหน้าถึงขนาดสามารถสร้างตัวอ่อนที่มีลักษณะทางพันธุกรรมแทบเหมือนเป็นคนเดียวกันกับบุคคลต้นแบบหรือสามารถสร้างเซลล์ต้นกำเนิดเพาะขยายเป็นเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ของมนุษย์เพื่อการรักษาทางการแพทย์ได้ ซึ่งหากไม่มีการควบคุมขอบเขตการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวให้ถูกต้องและเหมาะสม อาจเกิดการทดลองที่ส่งผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่ว่าโดยวิธีใด และเพื่อควบคุมมิให้ดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในทางที่ไม่ถูกต้อง

^{*} คำชี้แจงบทตรวจสอบความจำเป็นในการตราร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เรียบเรียงโดย พชรา พุกเศรษฐี วิทยากรปฏิบัติการ กลุ่มงานกฎหมาย สำนักงานกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้ขึ้น โดยจำแนกข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติ ฉบับดังกล่าว ดังต่อไปนี้

๑) ข้อดีของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

๑. ได้กำหนดความเป็นบิดามารดาและบุตร รวมถึงหน้าที่ในทางกฎหมายให้ความสัมพันธ์ถูกต้องตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒. ได้กำหนดความผิดและบทลงโทษห้ามมิให้ทำการวิจัย ทดลองหรือดำเนินการใด ๆ ที่อาจเกิดผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติในทางที่ไม่ถูกต้อง เพื่อคุ้มครองเด็กที่อาจเกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๓. ได้กำหนดหลักเกณฑ์การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อดูแลควบคุมขอบเขตการใช้ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม

๒) ข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.^๒

เนื่องจากร่างกฎหมายฉบับนี้ อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นวงกว้างในหลายมิติ ทั้งเรื่องสิทธิเสรีภาพ วิทยาศาสตร์การแพทย์ คุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และเรื่องความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์มนุษย์ในอนาคต ในการตราเป็นกฎหมายจึงต้องศึกษา คำนคว้าและต้องมีการรับฟังความเห็นจากทุกส่วนอย่างรอบคอบ โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียที่ยังไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นต่อร่างกฎหมายนี้ อาทิ

๑. กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากต้องการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เช่น

- สามีภรรยาที่ประสบปัญหาการมีบุตรยาก
- ผู้หญิง/ผู้ชายที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับคู่ที่มีบุตรยาก
- ผู้หญิง/ผู้ชายที่เป็นโสดแต่ต้องการมีบุตร

^๒ ที่มา : บันทึกความเห็นและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย กม.คปก(ค) ที่ ๑๕/๒๕๕๗ เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



- กลุ่มคนรักเพศเดียว ที่ต้องการสร้างครอบครัว
 - เจ้าของไข่/อสุจิ
๒. กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย เช่น
- เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน
 - ผู้หญิงที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน
 - แพทย์ผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
๓. กลุ่มนักคิดทางสังคม นักการศาสนา และอื่นๆ
-

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....

คำนำ

เอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เสนอโดย คณะรัฐมนตรี ชุดที่มี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ได้เสนอต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เพื่อให้ สภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗

เอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในราชการของวงงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ โดยมุ่งเน้นสารประโยชน์ในเชิงอ้างอิงเบื้องต้นเพื่อประกอบการพิจารณาของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกฎหมาย

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

พฤศจิกายน ๒๕๕๗

เอกสารประกอบการพิจารณา

จัดทำโดย

นายแพทย์ ภาสกร ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย
นางสาวสุภาวดีจิตต์ ไตรเพทพิสัย ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย
นางสาวสุพัตรา วรณศิริกุล ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานกฎหมาย ๑
นายณัฐพล นันทมานพ ประชุมญาติ นิติกรชำนาญการ
นางพัชรา พุกเศรษฐี วิทยากรปฏิบัติการ
นางพวงผกา วรศิลป์ เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
นางสาวอมรรรัตน์ สงเคราะห์ธรรม เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
นางสาวอลงกรณ์ ดันเบ็ด เจ้าพนักงานบันทึกข้อมูลชำนาญงาน
กลุ่มงานกฎหมาย ๑ สำนักกฎหมาย โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๘๘

ผลิตโดย

กลุ่มงานการพิมพ์ สำนักการพิมพ์ โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๑๗๔๑ - ๔๒

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ท่านสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และผู้สนใจที่มีความประสงค์หรือต้องการที่จะศึกษาเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติเป็นการล่วงหน้าก่อนวันประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ สามารถสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ได้จากเว็บไซต์สภานิติบัญญัติแห่งชาติ www.senate.go.th

หรือขอรับเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลกฎหมาย วุฒิสภา ชั้น ๑ อาคารรัฐสภา ๒ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒ ๒๔๔ ๑๕๖๕

สารบัญ

หน้า

บทสรุปสำหรับสมาชิกสถานิติบัญญัติแห่งชาติ	ก
ส่วนที่ ๑ ความเป็นมาและสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ	
คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.	
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)	๑
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี	
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.	
๑. คำชี้แจงบทตรวจสอบความจำเป็นในการตราร่างพระราชบัญญัติคุ้มครอง	
เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์.....	- ๑ -
๒. บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครอง	
เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.	
เรื่องเสร็จที่ ๑๐๖๐/๒๕๕๗	- ๔ -
๓. ข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี	
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.	- ๑๑ -
๔. บันทึกความเห็นและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย	
เรื่อง “ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี	
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.” กม.คปก (ค) ที่ ๑๕/๒๕๕๗	- ๑๓ -
๕. ความเป็นมาในการดำเนินงานยกร่างกฎหมายร่างพระราชบัญญัติคุ้มครอง	
เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.	- ๒๒ -
๖. กฎหมายเกี่ยวกับการรับตั้งครรรภ์แทนในต่างประเทศ	
- ประเทศอังกฤษ	- ๒๕ -
- ประเทศออสเตรเลีย	- ๒๗ -
- ประเทศฝรั่งเศส	- ๒๗ -
- ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี	- ๒๘ -

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

๗. บทความเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. - ๒๙ -
๘. ข่าวที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. - ๓๗ -

ภาคผนวก

- : หนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี
ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๒๒๖๑๑ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗
เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จำนวน ๒ ฉบับ
กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (๑)
- : ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) (๒)
- : บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)..... (๑๓)
-

ส่วนที่ ๑

ความเป็นมาและสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด
โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.
(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)



ความเป็นมาและสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

ความเป็นมา

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เสนอโดย คณะรัฐมนตรี ชุดที่มี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เพื่อให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗

สาระสำคัญ

๑. หลักการและเหตุผล

๑.๑ หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๑.๒ เหตุผล

โดยที่ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อันมีผลทำให้บทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันในเรื่องความเป็นบิดามารดาที่สอดคล้องกับกฎหมายของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดาที่สอดคล้องกับกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสมตลอดจนควบคุมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนและเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๒. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ (ร่างมาตรา ๑)

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.”

๓. คำปรารภ

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๔. วันบังคับใช้กฎหมาย (ร่างมาตรา ๒)

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๕. บทนิยามศัพท์ (ร่างมาตรา ๔)

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“อสุจิ” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย

“ไข่” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิง

“เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่น่าอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการผสมเทียม

“การผสมเทียม” หมายความว่า การนำอสุจิเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิง เพื่อให้หญิงนั้นตั้งครรภ์ โดยไม่มีการร่วมประเวณี

“การตั้งครรภ์แทน” หมายความว่า การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

“ตัวอ่อน” หมายความว่า อสุจิและไข่ของมนุษย์ซึ่งรวมกันจนเกิดการปฏิสนธิไปจนถึงแปดสัปดาห์



“ทารก” หมายความว่า ตัวอ่อนของมนุษย์ที่มีอายุเกินกว่าแปดสัปดาห์ ไม่ว่าจะอยู่ในหรือนอกมดลูกของมนุษย์

“ขาย” หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือประโยชน์อื่นใดที่มิควรได้สำหรับตนเองหรือผู้อื่น และหมายความรวมถึงการเสนอขายด้วย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

๖. มาตรการรักษากำร (ร่างมาตรา ๕)

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

๗. เนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติ

๗.๑ กำหนดให้เฉพาะคดีที่ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีเยาวชนและครอบครัว มีอำนาจในการพิจารณาพิพากษาคดีเฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๔)

มาตรา ๔ ให้ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีเยาวชนและครอบครัว ตามกฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีตามพระราชบัญญัตินี้ เฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีมีปัญหาว่าคดีใดจะอยู่ในอำนาจของศาลเยาวชนและครอบครัว หรือศาลยุติธรรมอื่น ให้เสนอปัญหาดังกล่าวให้ประธานศาลฎีกาเป็นผู้วินิจฉัย คำวินิจฉัยของประธานศาลฎีกาให้เป็นที่สุด



๗.๒ หมวด ๑ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์

๗.๒.๑ กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญ
พันธุ์ทางการแพทย์ และให้มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนด
นโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ส่งเสริม
และสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการ
เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๖ และ
ร่างมาตรา ๗)

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิด
โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หรือเรียกโดยย่อว่า “กคพ.” ประกอบด้วย
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ นายกแพทยสภา เป็นรองประธานกรรมการ
ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการ
คุ้มครองเด็กแห่งชาติ ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัย
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ
โดยตำแหน่ง และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคนซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจาก
ผู้ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
สองคน ด้านเวชพันธุศาสตร์หนึ่งคน ด้านกฎหมายหนึ่งคน และด้านสิทธิเด็กหนึ่งคน เป็นกรรมการ
ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดี
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจำนวนไม่เกิน
สองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัย
เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- (๒) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- (๓) เสนอความเห็นหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการ
ตามพระราชบัญญัตินี้



(๔) ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาต เกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วย กฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓

(๕) พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะ การมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓

(๖) ให้ความเห็นชอบต่อแพทยสภาในการออกประกาศเกี่ยวกับการให้บริการ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ โดยประกาศของแพทยสภา ดังกล่าวให้ใช้บังคับได้ต่อเมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๗) ควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๘) ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรม ที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๙) จัดทำรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์เสนอต่อรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละครั้ง

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

๗.๒.๒ กำหนดวาระการดำรงตำแหน่ง เหตุแห่งการพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และการแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งแทนตำแหน่งที่ว่าง (ร่างมาตรา ๘ - ร่างมาตรา ๑๐)

มาตรา ๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจาก ตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิด ที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ออก เนื่องจากมีความประพฤติ ไม่เหมาะสมตามข้อเสนอของคณะกรรมการ ทั้งนี้ มติของคณะกรรมการที่ให้ออกต้องไม่น้อยกว่า สองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



มาตรา ๑๐ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งผู้ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกันดำรงตำแหน่งแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง

๗.๒.๓ กำหนดเกี่ยวกับการทำหน้าที่ต่อไปของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระ (ร่างมาตรา ๑๑)

มาตรา ๑๑ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำรงตำแหน่งครบวาระ หากยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

๗.๒.๔ กำหนดองค์ประชุมของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และการลงมติวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมคณะกรรมการฯ (ร่างมาตรา ๑๒)

มาตรา ๑๒ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม สำหรับการประชุมในคราวนั้น

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมถ้ามีได้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่นให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

๗.๒.๕ กำหนดให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้ (ร่างมาตรา ๑๓)



มาตรา ๑๓ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นในเรื่องหนึ่งเรื่องใดหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้ การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

๗.๒.๖ กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานธุรการทั่วไปของคณะกรรมการ ประสานงานและร่วมมือกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๔)

มาตรา ๑๔ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ปฏิบัติงานธุรการทั่วไปของคณะกรรมการ
- (๒) ประสานงานและร่วมมือกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ
- (๓) ดำเนินการจัดทำทะเบียนหน่วยงานหรือองค์กรที่ดำเนินงานเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และทะเบียนผู้ขอรับบริการ
- (๔) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลและผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
- (๕) ปฏิบัติการอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๗.๓ หมวด ๒ การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๗.๓.๑ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องมีคุณสมบัติและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๕)

มาตรา ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๗.๓.๒ กำหนดให้ก่อนการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการจะต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ และของผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๖)

มาตรา ๑๖ ก่อนให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการและผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๗.๓.๓ กำหนดให้การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๗)

มาตรา ๑๗ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ แต่จะกำหนดให้เก็บรักษาหรือใช้ประโยชน์จากตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิไม่ได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

๗.๓.๔ กำหนดให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อาจทำการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนที่อาจเกิดขึ้นได้ตามความจำเป็นและสมควร แต่ต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ (ร่างมาตรา ๑๘)

มาตรา ๑๘ ในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อาจทำการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนที่อาจเกิดขึ้นได้ตามความจำเป็นและสมควร ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ

การตรวจวินิจฉัยตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ



๗.๓.๕ กำหนดให้การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๙)

มาตรา ๑๙ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖ การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายและเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๗.๓.๖ กำหนดให้การผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม (ร่างมาตรา ๒๐)

มาตรา ๒๐ การผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม
การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๗.๔ หมวด ๓ การตั้งครรภ์แทน

๗.๔.๑ กำหนดเงื่อนไขในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน โดยกำหนดให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

ทั้งนี้ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น จะต้องมิใช่บุพการีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร แต่ต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว เว้นแต่กรณีไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว จึงให้หญิงอื่นรับตั้งครรภ์แทนได้

นอกจากนี้ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น จะต้องเคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงดังกล่าวมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย (ร่างมาตรา ๒๑)



มาตรา ๒๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ การดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนอย่างน้อยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) สามียกฤษฎีกาที่ขอด้วยกฎหมายซึ่งยกฤษฎีกาไม่อาจตั้งครุฑได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน ต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

(๒) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องมีใช่บุพการีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ขอด้วยกฎหมายตาม (๑)

(๓) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ขอด้วยกฎหมายตาม (๑) ในกรณีที่ไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย ให้หญิงอื่นรับตั้งครุฑแทนได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๔) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงนั้นมีสามีที่ขอด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยา จะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ขอด้วยกฎหมายหรือชายดังกล่าวด้วย

๗.๔.๒ กำหนดให้การตั้งครุฑแทนกระทำได้ ๒ วิธี (ร่างมาตรา ๒๒)

มาตรา ๒๒ การดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนตามพระราชบัญญัตินี้ให้กระทำได้สองวิธี ดังต่อไปนี้

(๑) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครุฑแทน

(๒) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีหรือไข่ของภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครุฑแทนกับไข่หรืออสุจิของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครุฑแทน

๗.๔.๓ กำหนดห้ามดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า (ร่างมาตรา ๒๓)

มาตรา ๒๓ ห้ามดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า



๗.๔.๔ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครุฑแทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครุฑแทนในขณะตั้งครุฑ การคลอดและหลังคลอด (ร่างมาตรา ๒๔)

มาตรา ๒๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครุฑแทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครุฑแทนในขณะตั้งครุฑ การคลอด และหลังคลอด

๗.๔.๕ กำหนดให้การยุติการตั้งครุฑแทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครุฑแทนนั้น (ร่างมาตรา ๒๕)

มาตรา ๒๕ การยุติการตั้งครุฑแทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครุฑแทนนั้น เว้นแต่ในกรณีหญิงที่รับตั้งครุฑแทนไม่ยินยอมให้ถือว่าข้อตกลงการตั้งครุฑแทนตามมาตรา ๒๔ เป็นอันยุติลง

๗.๔.๖ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้า โดยเรียก รับหรือยอมจะรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เพื่อตอบแทนในการจัดการหรือชี้ช่องให้มีการรับตั้งครุฑแทน (ร่างมาตรา ๒๖)

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้า โดยเรียก รับหรือยอมจะรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เพื่อเป็นการตอบแทนในการจัดการหรือชี้ช่องให้มีการรับตั้งครุฑแทน

๗.๔.๗ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือโฆษณาให้แพร่หลายเกี่ยวกับการตั้งครุฑแทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครุฑแทนผู้อื่น หรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครุฑแทน (ร่างมาตรา ๒๗)

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือโฆษณาให้แพร่หลายด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการตั้งครุฑแทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครุฑแทนผู้อื่น หรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครุฑแทน ไม่ว่าจะได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๗.๕ หมวด ๔ ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๗.๕.๑ กำหนดให้เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี
โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วย
กฎหมายของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ให้เด็กนั้น
เป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามี
หรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด (ร่างมาตรา ๒๘)

มาตรา ๒๘ เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี
โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้
ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้มีการตั้งครรภ์แทน
โดยหญิงอื่น ให้เด็กนั้นเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์
จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด
ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์
หรือผู้บริจาคตัวอ่อน และเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาคมดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่
ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

๗.๕.๒ กำหนดให้ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มี
การตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้น
จนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ (ร่างมาตรา ๒๙)

มาตรา ๒๙ ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน
ถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครอง
ขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก
ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพนักงานอัยการมีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครอง
ดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

๗.๕.๓ กำหนดให้นำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วย
ครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับโดยอนุโลมเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่ง
พระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๓๐)

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



มาตรา ๓๐ ให้นำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับโดยอนุโลม เพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติ แห่งพระราชบัญญัตินี้

๗.๖ หมวด ๕ การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางการแพทย์

๗.๖.๑ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ร่างมาตรา ๓๑)

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับบริจาค ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน

๗.๖.๒ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓๒)

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการ บำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๗.๖.๓ กำหนดให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้ จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๓๓)

มาตรา ๓๓ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการ บำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับ อนุญาตจากคณะกรรมการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามที่ คณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๗.๖.๔ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่น นอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่ (ร่างมาตรา ๓๔)

มาตรา ๓๔ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่น นอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่

๗.๖.๕ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ (ร่างมาตรา ๓๕)

มาตรา ๓๕ ห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าว ใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์ สืบพันธุ์ของสัตว์ หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์

๗.๖.๖ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือ ส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่ (ร่างมาตรา ๓๖)

มาตรา ๓๖ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบ ของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่

๗.๖.๗ กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๗)

มาตรา ๓๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน

๗.๖.๘ กำหนดให้การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือ ตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภา ประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๓๘)



มาตรา ๓๘ การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน ที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๗.๖.๙ กำหนดห้ามนำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากมาใช้ หากเจ้าของ ได้ตายลง ทั้งนี้ เว้นแต่เจ้าของมีการให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตาย ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๓๙)

มาตรา ๓๙ การให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับสามี หรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หากเจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากตามมาตรา ๓๘ ตายลง ห้ามนำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวมาใช้ เว้นแต่มีการให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตาย และการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนต้องใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาดังกล่าว ที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๗.๖.๑๐ กำหนดโทษทางจริยธรรมสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการ เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ไม่ปฏิบัติตาม มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๕ มาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๘ (ร่างมาตรา ๔๐ - ร่างมาตรา ๔๑)

มาตรา ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย ว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๕ มาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๘ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๗.๗ หมวด ๖ บทกำหนดโทษ

๗.๗.๑ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยไม่มีคุณสมบัติตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๔๒)

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยไม่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๗.๗.๒ บทกำหนดโทษทางอาญาสำหรับผู้ฝ่าฝืนมาตรา ๒๓ มาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ มาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ มาตรา ๓๔ มาตรา ๓๕ มาตรา ๓๖ มาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๙ (ร่างมาตรา ๔๓ - ร่างมาตรา ๔๖)

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๔๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๓๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๕ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๔ หรือมาตรา ๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๖ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๗.๗.๓ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ซึ่งมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓ (ร่างมาตรา ๔๗)

มาตรา ๔๗ ผู้ใดมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

.....



๗.๘ บทเฉพาะกาล (ร่างมาตรา ๔๘ - ร่างมาตรา ๕๐)

มาตรา ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อได้แจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ

มาตรา ๔๙ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ สามีหรือภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือพนักงานอัยการ มีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาล ให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด ทั้งนี้ ไม่ว่าสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ทั้งนี้จะอ้างเป็นเหตุเสื่อมสิทธิของบุคคลภายนอกผู้ทำการโดยสุจริตในระหว่างเวลาตั้งแต่เด็กเกิดจนถึงเวลาที่ศาลมีคำสั่งว่าเป็นบุตรไม่ได้

ส่วนที่ ๒

ข้อมูลประกอบการพิจารณา

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด

โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

คำชี้แจงบทตรวจสอบความจำเป็นในการตรา
ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
พ.ศ.*

๑. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

๑.๑ เพื่อประโยชน์สูงสุดเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยกำหนดความเป็นบิดามารดาและบุตร รวมถึงหน้าที่ในทางกฎหมายให้สัมพันธ์ถูกต้องตามความเป็นจริง

๑.๒ เพื่อคุ้มครองเด็กที่อาจเกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงได้กำหนดความผิดและบทลงโทษห้ามมิให้ทำการวิจัย ทดลองหรือดำเนินการใดๆ ที่อาจเกิดผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติ ในทางที่ไม่ถูกต้อง

๑.๓ กำหนดหลักเกณฑ์การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อดูแลควบคุมขอบเขตการใช้ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม

๒. ใครควรเป็นผู้ทำภารกิจ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๓. เหตุผลและความจำเป็นในการตรากฎหมาย

เนื่องด้วยในปัจจุบันเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก สามารถช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะเป็นผู้มีบุตรยากให้สามารถตั้งครรภ์ รวมถึงการตั้งครรภ์แทน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความลักลั่นระหว่างความสัมพันธ์ในความเป็นจริงของเด็กที่เกิดมา ไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางพันธุกรรมของเด็ก ผู้อุปการะเลี้ยงดู แตกต่างไปจากผลในทางกฎหมายตามหลักทั่วไปที่ใช้บังคับอยู่ เช่น ความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดมา ตลอดจนการทดลองค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ที่เจริญรุดหน้าถึงขนาดสามารถสร้างตัวอ่อนที่มีลักษณะทางพันธุกรรมแทบเหมือนเป็นคนเดียวกันกับบุคคลต้นแบบ หรือสามารถสร้างเซลล์ต้นกำเนิดเพาะขยายเป็นเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ของมนุษย์เพื่อการรักษาทางการแพทย์ได้ ซึ่งหากไม่มีการควบคุมขอบเขตการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวให้ถูกต้องและเหมาะสม อาจเกิดการทดลองที่ส่งผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่ว่าโดยวิธีใด และเพื่อควบคุมมิให้ดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในทางที่ไม่ถูกต้อง

๔. ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย

ไม่มี

๕. ภาระต่อบุคคลและความคุ้มค่า

ไม่มี

* ที่มา : ฝ่ายนิติการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๖. ความพร้อมของรัฐ

หน่วยงานแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ต่างมีภารกิจและหน้าที่ในการดำเนินงานตามกฎหมายได้อยู่แล้ว แต่กฎหมายฉบับนี้จะกำหนดมาตรการเพื่อมุ่งปราบปรามวัตถุที่ยั่วยุพฤติกรรมอันตรายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๗. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๘. วิธีการทำงานและการตรวจสอบ

๘.๑ คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (กยช.) ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับเด็กตามมาตรฐานของรัฐธรรมนูญและอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เพื่อทำหน้าที่ปรับปรุงและร่างกฎหมาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญและอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการพัฒนาเด็ก การสงเคราะห์ และการปกป้องคุ้มครอง การแก้ไขปัญหาเด็กและการฟื้นฟูเด็ก โดยมีนางสายสุรี จุติกุล เป็นประธานคณะอนุกรรมการ ประกอบด้วยบุคคลผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพต่างๆ ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ได้ประชุมศึกษาทั้งหมด ๓๙ ครั้ง และพิจารณาข้อมติร่างกฎหมายขึ้นมา

๘.๒ จัดเสวนาวิชาการรับฟังความคิดเห็น คำวิจารณ์ และข้อเสนอแนะ เพื่อนำเสนอร่างกฎหมายและรับฟังร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แพทยสภา ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ ราชวิทยาลัยจิตแพทย์ สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานศาลยุติธรรม สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน กรมการกิจการการเยาวชน สตรีและผู้สูงอายุของสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา กรมการการยุติธรรมและสิทธิมนุษยชนสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา นักวิชาการทั้งจากภาครัฐและเอกชน นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์และคณะนิติศาสตร์ ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗ จำนวน ๒๐๐ คน และครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ จำนวน ๑๐๐ คน โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้นำเอาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมมาพิจารณาปรับแก้ร่างฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ในฐานะที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีภารกิจหลักในการดูแลและพัฒนาสังคม ครอบครัวยุติธรรมตลอดจนคุ้มครองพิทักษ์เด็กและเยาวชน จึงเห็นสมควรที่ผลักดันกฎหมายฉบับนี้ เพื่อเป็นการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กที่เด็กจะได้รับ

๙. อำนาจในการตราอนุบัญญัติ

กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่กับออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงนั้น

๑๐. การรับฟังความคิดเห็น

๑๐.๑ จัดเสวนาประชาพิจารณ์คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เพื่อนำเสนอร่างกฎหมายและรับฟังความคิดเห็น คำวิจารณ์ ตลอดจนข้อเสนอแนะเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวจาก หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แพทยสภา ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ ราชวิทยาลัยจิตแพทย์ สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานศาลยุติธรรม สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน กรมการศึกษานอกโรงเรียน สตรีและผู้สูงอายุของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา กรมการศึกษานอกโรงเรียนและสิทธิมนุษยชนสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา นักวิชาการทั้งจากภาครัฐและเอกชน นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์และคณะนิติศาสตร์ ๒ ครั้ง จำนวน ๓๐๐ คน

๑๐.๒ คณะกรรมการพิจารณาร่างกฎหมายกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้พิจารณาและเห็นชอบร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

เรื่องเสร็จที่ ๑๐๖๐/๒๕๕๗

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๑๔๐๕๒ ลงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๗ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ตามที่ฝ่ายกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม คณะรักษาความสงบแห่งชาติเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง โดยด่วน แล้วเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติต่อไป และให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปพิจารณาความจำเป็นเหมาะสมในการออกกฎหมายเพื่อควบคุมดูแลเต็มเซลล์ (Stem Cells) ร่วมกับแพทยสภาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหากเห็นควรออกกฎหมายก็ให้เร่งดำเนินการโดยเร็ว แล้วเสนอคณะรักษาความสงบแห่งชาติต่อไป

เดิมสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ที่ นร ๐๕๐๓/๒๐๕๓๒ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๐ อนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา ต่อมาได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ซึ่งผ่านการตรวจพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป และคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๓ เห็นชอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาแล้ว และให้ส่งคณะกรรมการประสานงานด้านนิติบัญญัติพิจารณา ก่อนเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไป แต่เนื่องจากได้มีการประกาศยุบสภาเมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ และคณะรัฐมนตรีที่ตั้งขึ้นใหม่มิได้ร้องขอให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ต่อไปตามมาตรา ๑๕๓ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ทำให้ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวตกไป ต่อมากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีอีกครั้ง เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๕ ซึ่งได้บรรจุเข้าเป็นวาระเพื่อพิจารณาของการประชุมคณะรัฐมนตรีสัญจรที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๕ แต่เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเห็นควรชะลอการเสนอร่างฉบับนี้ไปเพื่อศึกษา ก่อน จึงได้ถอนร่างพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวออกจากวาระการประชุม

ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้เสนอให้คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) พิจารณา โดยมีผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานปลัดกระทรวงและสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ) ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม (สำนักงานปลัดกระทรวง) ผู้แทน กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) ผู้แทนสำนักงาน ศาลยุติธรรม ผู้แทนแพทยสภา และผู้แทนราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียด และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นสมควรจัดทำบันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ประกอบร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. หลักการของร่างพระราชบัญญัติที่ฝ่ายกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม คณะรักษาความสงบแห่งชาติเสนอ

๑.๑ ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมาย

ใช้บังคับกับการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากและควบคุมการดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๑.๒ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคพ.)

ทำหน้าที่กำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรม ที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแล การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามร่างพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ ยังมีอำนาจหน้าที่ในการให้ความเห็นขอต่อแพทยสภาในการออกประกาศเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย โดยมีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ กคพ. (ร่างมาตรา ๖)

๑.๓ หลักเกณฑ์และมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ อนึ่ง การให้บริการผสมเทียมและการตั้งครภ์แทนมีลักษณะแตกต่างจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อื่นจึงกำหนดมาตรฐานในการให้บริการไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) การผสมเทียม ต้องกระทำโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต่อหญิงที่มีสามีที่ขอด้วยกฎหมายเท่านั้น ซึ่งแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจะประกาศกำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมเป็นการเฉพาะ สำหรับการผสมเทียมโดยข้อสุจิของผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม (ร่างมาตรา ๒๐)

(๒) การตั้งครรภ์แทน หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนจะต้องมีข้อตกลงไว้กับสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนก่อนการดำเนินการตั้งครรภ์แทนว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น ซึ่งการดำเนินการตั้งครรภ์แทนจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขในการตั้งครรภ์แทน (ร่างมาตรา ๒๑) และกระทำได้สองวิธี ได้แก่ (๑) การใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน และ (๒) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีหรือไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับไข่หรืออสุจิของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (ร่างมาตรา ๒๒)

นอกจากนี้ แพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจะประกาศกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด เพื่อกำหนดกรอบในการพิจารณาการตั้งครรภ์แทนมิให้กระทำเพื่อประโยชน์ในทางการค้า (ร่างมาตรา ๒๓ และร่างมาตรา ๒๔) รวมถึงห้ามกระทำการในลักษณะที่เป็นการสนับสนุนให้มีการตั้งครรภ์แทน ได้แก่ กระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้าเพื่อจัดการหรือชี้ช่องให้มีการรับตั้งครรภ์แทน (ร่างมาตรา ๒๕) หรือโฆษณาหรือโฆษณาให้แพร่หลายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทนหรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทน ไม่ว่าจะได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม (ร่างมาตรา ๒๖)

๑.๔ ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๑) เด็กที่เกิดมาจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาคโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเป็นผู้ตั้งครรภ์หรือจากการตั้งครรภ์แทน ให้เด็กที่เกิดจากวิธีการดังกล่าวเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้นถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด

(๒) ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์ หรือผู้บริจาคตัวอ่อน และเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาดดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก (ร่างมาตรา ๒๗)

(๓) กรณีที่สามีและภริยาที่ชอบให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสียหรือพนักงานอัยการมีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครองดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ (ร่างมาตรา ๒๘)

๑.๕ การควบคุมการดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๑) ห้ามผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับบริจาค ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน หรือทำลายตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๐)

(๒) ห้ามสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓๑)

(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย เพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ ทั้งนี้ การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็ง (ร่างมาตรา ๓๒)

(๔) ห้ามดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่ (ร่างมาตรา ๓๓)

(๕) ห้ามผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์ (ร่างมาตรา ๓๔)

(๖) ห้ามผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่ (ร่างมาตรา ๓๕)

(๗) ห้ามผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๖)

(๘) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำลายตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค (ร่างมาตรา ๓๗)

(๙) ห้ามใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากตามร่างมาตรา ๓๗ ในกรณีที่เจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวตายลง ยกเว้นกรณีที่เจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตายและต้องใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น เพื่อดำเนินการให้สอดคล้องกับความประสงค์ของผู้ตาย (ร่างมาตรา ๓๘)

(๑๐) บทกำหนดโทษในทางจริยธรรม มุ่งลงโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามประกาศของแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เนื่องจากประกาศของแพทยสภาดังกล่าวมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ได้ตลอดเวลา (ร่างมาตรา ๓๙ และร่างมาตรา ๔๐) รวมทั้งการฝ่าฝืนวิธีการตั้งครรภแทนที่กำหนดไว้ตามร่างมาตรา ๒๒ ด้วย

๑.๖ บทกำหนดโทษ

กำหนดบทลงโทษทางอาญา

๑.๗ บทเฉพาะกาล

(๑) กำหนดบทเฉพาะกาลเพื่อรับรองให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่ร่างพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามร่างมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๔๗)

(๒) กำหนดบทเฉพาะกาลรับรองสิทธิของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับในการยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้บุคคลดังกล่าวเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด เพื่อให้สถานะทางกฎหมายของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนสอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม (ร่างมาตรา ๔๙)

๒. ข้อสังเกตและความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ สำนักงานประมาณ มีความเห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ไม่มีประเด็นที่ขัดหรือแย้งกับหลักการและวิธีการงบประมาณ จึงเห็นสมควรที่หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติจะพิจารณาให้ความเห็นชอบในหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว ตามที่ฝ่ายกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม คณะรักษาความสงบแห่งชาติเสนอ

๒.๒ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๗๑๓.๐๕/๒๓๗๘ ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เสนอแก้ไขเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัตินี้ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) ร่างมาตรา ๖ ควรกำหนดเพิ่มผู้แทนจากภาคส่วนทางด้านสังคม เช่น ผู้แทนจากหน่วยงานด้านสิทธิมนุษยชน เพื่อให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนในหลายมิติ

(๒) ร่างมาตรา ๑๔ แก้ไขชื่อหน่วยงานจาก “กองการประกอบโรคศิลปะ” เป็น “สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ” เพื่อให้สอดคล้องกับกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒

(๓) ร่างมาตรา ๒๑ (๒) ควรกำหนดให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น มีความสัมพันธ์เป็นญาติโดยสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย เพื่อให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีความผูกพันและความรับผิดชอบต่อเด็กที่รับตั้งครรภ์ และขจัดเงื่อนไขการตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์ ส่วนกลุ่มบุคคลที่ไม่สามารถหาญาติโดยสายโลหิตมารับตั้งครรภ์แทนได้ ก็ควรมีการกำหนดข้อยกเว้นไว้สำหรับกลุ่มบุคคลประเภทนี้ โดยการออกเป็นกฎกระทรวง เพื่อให้สามารถอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้

(๔) ร่างมาตรา ๒๒ (๒) การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิหรือไข่ของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับอสุจิหรือไข่ของผู้อื่น ควรกำหนดเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๕) ร่างมาตรา ๒๔ การกำหนดหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ควรกำหนดโดยออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๖) ร่างมาตรา ๓๗ กำหนดการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค และการทำให้สิ้นสภาพการเป็นตัวอ่อนเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ แต่ไม่ได้กำหนดเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ไว้ซึ่งในทางปฏิบัติทางอาจจะมีความไม่สมบูรณ์ จึงควรกำหนดเรื่องดังกล่าวไว้

(๗) ร่างมาตรา ๓๘ การนำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้ไปใช้ในกรณีที่เจ้าของตายลง ควรกำหนดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขโดยออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๘) ร่างมาตรา ๓๙ และร่างมาตรา ๔๐ บทกำหนดโทษทางจริยธรรม ควรนำไปกำหนดเป็นบทลงโทษทางอาญาและให้ครอบคลุมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น ๆ เกี่ยวข้องด้วย เช่น พยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น

(๙) ควรกำหนดบทลงโทษทางอาญาสำหรับผู้กระทำการฝ่าฝืนร่างมาตรา ๒๑ และร่างมาตรา ๒๒

(๑๐) ควรเพิ่มบทบัญญัติในหมวดการคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งสิทธิของผู้หญิงผู้รับตั้งครรภ์แทน เช่น กรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์มีอาการครรภ์เป็นพิษ เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีความไม่สมบูรณ์ หรือเด็กถูกทอดทิ้ง เป็นต้น

๓. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติที่ผ่านการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. โดยได้นำข้อสังเกตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณาแล้ว สรุปผลการพิจารณาได้ดังนี้

๓.๑ ตัดบทบัญญัติจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ออก เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ซึ่งบังคับใช้ในปัจจุบันไม่ได้บัญญัติให้ต้องระบอบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจตรากฎหมายในกรณีที่ร่างพระราชบัญญัติมีบทบัญญัติจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล

๓.๒ แก้ไขเพิ่มเติมนิยามคำว่า “การตั้งครรภ์แทน” โดยกำหนดเพิ่มให้ข้อตกลงที่ทำขึ้นระหว่างหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนกับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องทำเป็นหนังสือ (ร่างมาตรา ๓)

๓.๓ แก้ไขเพิ่มเติมร่างมาตรา ๕ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ และกำหนดให้ประกาศนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

๓.๔ เพิ่มเติมบทบัญญัติให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีอำนาจในการเสนอความเห็นหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๗ (๓))

๓.๕ แก้ไขเพิ่มเติมร่างมาตรา ๑๔ กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ แทนการกำหนดให้เป็นหน้าที่ของกองการประกอบโรคศิลปะซึ่งเป็นส่วนราชการภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๓.๖ เพิ่มเติมเงื่อนไขในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน กำหนดให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นญาติสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตรเว้นแต่ในกรณีที่ไม่มีญาติสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ให้หญิงอื่นรับตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เพื่อให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีความผูกพันและความรับผิดชอบต่อเด็กในครรภ์ และจัดการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ในทางการค้า และตัดวรรคสองของร่างมาตรา ๒๑ เดิมออกเนื่องจากได้นำไปกำหนดไว้ในร่างมาตรา ๒๑ (๓) แล้ว รวมทั้งได้แก้ไขกรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ถ้าหญิงนั้นมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายดังกล่าวด้วย (ร่างมาตรา ๒๑ (๓) และ (๔))

๓.๗ แก้ไขเพิ่มเติมร่างมาตรา ๒๔ ให้เป็นหน้าที่ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด และเพิ่มเติมให้มีหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนเพื่อเป็นกรอบในการดำเนินการ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการคุ้มครองหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดังกล่าว

๓.๘ เพิ่มเติมบทบัญญัติกรณียุติการตั้งครรภ์แทน ให้กระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนนั้น เว้นแต่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนไม่ยินยอมให้ถือว่าข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนตามร่างมาตรา ๒๔ เป็นอันยุติลง ทั้งนี้ เมื่อมีการยุติการตั้งครรภ์แทนแล้ว การตั้งครรภ์ดังกล่าวจึงถือว่ามิใช่การตั้งครรภ์แทนอีกต่อไป และหญิงที่รับตั้งครรภ์นั้นเป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของบุตรตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (ร่างมาตรา ๒๕)

๓.๙ เพิ่มเติมกรณีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใดไม่ปฏิบัติตามร่างมาตรา ๒๕ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม (ร่างมาตรา ๔๑)

นอกจากนี้ ได้แก้ไขเพิ่มเติมถ้อยคำในบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติฯ และร่างพระราชบัญญัติฯ ให้ถูกต้องเหมาะสม และเป็นไปตามแบบการร่างกฎหมาย

สำหรับข้อสังเกตของกระทรวงสาธารณสุขกรณีองค์ประกอบของคณะกรรมการควรกำหนดเพิ่มผู้แทนจากภาคส่วนทางด้านสังคม เช่น ผู้แทนจากหน่วยงานด้านสิทธิมนุษยชน กรณีอำนาจหน้าที่ในการออกประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ควรเป็นอำนาจของกระทรวงสาธารณสุขหรือแพทยสภา หรือกรณีการกำหนดโทษทางจริยธรรมแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมควรนำไปกำหนดเป็นโทษทางอาญาและให้ครอบคลุมถึงผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ นั้น คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ได้นำมาประกอบการพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ด้วยแล้ว นอกจากนี้ ยังเห็นว่าบทบัญญัติตามร่างฯ ที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกามีความเหมาะสม จึงมิได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแก้ไขดังกล่าว

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พฤศจิกายน ๒๕๕๗

ข้อดีและข้อสังเกต
ของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.^๑

เนื่องด้วยในปัจจุบันเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก สามารถช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะเป็นผู้มีบุตรยากให้สามารถตั้งครรภ์ รวมถึงการตั้งครรภ์แทน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความสับสนระหว่างความสัมพันธ์ในความเป็นจริงของเด็กที่เกิดมา ไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางพันธุกรรมของเด็ก ผู้อุปการะเลี้ยงดู แตกต่างไปจากผลในทางกฎหมายตามหลักทั่วไปที่ใช้บังคับอยู่ เช่น ความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดมา ตลอดจนการทดลองค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ที่เจริญรุดหน้าถึงขนาดสามารถสร้างตัวอ่อนที่มีลักษณะทางพันธุกรรมแทบเหมือนเป็นคนเดียวกันกับบุคคลต้นแบบ หรือสามารถสร้างเซลล์ต้นกำเนิดเพาะขยายเป็นเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ของมนุษย์เพื่อการรักษาทางการแพทย์ได้ ซึ่งหากไม่มีการควบคุมขอบเขตการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวให้ถูกต้องและเหมาะสม อาจเกิดการทดลองที่ส่งผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะโดยวิธีใด และเพื่อควบคุมมิให้ดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในทางที่ไม่ถูกต้อง

จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ ฉบับนี้ขึ้น โดยจำแนกข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัตินี้ ฉบับดังกล่าว ดังต่อไปนี้

ข้อดีของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

๑. ได้กำหนดความเป็นบิดามารดาและบุตร รวมถึงหน้าที่ในทางกฎหมายให้ความสัมพันธ์ถูกต้องตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
๒. ได้กำหนดความผิดและบทลงโทษห้ามมิให้ทำการวิจัย ทดลองหรือดำเนินการใดๆ ที่อาจเกิดผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติในทางที่ไม่ถูกต้อง เพื่อคุ้มครองเด็กที่อาจเกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
๓. ได้กำหนดหลักเกณฑ์การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อดูแลควบคุมขอบเขตการใช้ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม

^๑ คำชี้แจงบทตรวจสอบความจำเป็นในการตราร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. , เรียบเรียงโดย พัชรา พุกเศรษฐี วิทยากรปฏิบัติการ กลุ่มงานกฎหมาย ๑ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์ พ.ศ.^๒

เนื่องจากร่างกฎหมายฉบับนี้ อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นวงกว้างในหลายมิติ ทั้งเรื่องสิทธิเสรีภาพ วิทยาศาสตร์การแพทย์ คุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และเรื่องความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์ มนุษย์ในอนาคต ในการตราเป็นกฎหมายจึงต้องศึกษา ค้นคว้าและต้องมีการรับฟังความเห็นจากทุกส่วน อย่างรอบคอบ โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียที่ยังไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นต่อร่างกฎหมายนี้ อาทิ

๑. กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์ เช่น

- สามีภรรยาที่ประสบปัญหาการมีบุตรยาก
- ผู้หญิง/ผู้ชายที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับคู่ที่มีบุตรยาก
- ผู้หญิง/ผู้ชายที่เป็นโสดแต่ต้องการมีบุตร
- กลุ่มคนรักเพศเดียว ที่ต้องการสร้างครอบครัว
- เจ้าของไข่/อสุจิ

๒. กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากการเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย เช่น

- เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน
- ผู้หญิงที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน
- แพทย์ผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๓. กลุ่มนักคิดทางสังคม นักการศาสนา และอื่นๆ

^๒ที่มา : บันทึกความเห็นและข้อเสนอแนะ เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วย
เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ,คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย กม.คปก(ค)ที่ ๑๕/๒๕๕๗

บันทึกความเห็นและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย
เรื่อง “ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.”*

๑. ความเป็นมา

เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อแก้ไขภาวะการมีบุตรยาก ที่เรียกว่า “เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์” โดยเฉพาะการตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) หรือ การอุ้มท้องแทน กำลังเป็นประเด็นสาธารณะที่มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง เพราะเกี่ยวข้องกับประเด็นทางด้านจริยธรรม ศีลธรรม และสิทธิมนุษยชนของประชาชนหลายกลุ่ม กรมบัญชีกลางเคยมีข้อหารือไปที่คณะกรรมการกฤษฎีกากรณีคู่สมรสซึ่งเป็นข้าราชการในสังกัดมหาวิทยาลัยขอรับสิทธิเบิกเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลและการศึกษาของบุตร ที่เกิดจากการนำเชื้ออสุจิของสามีไปผสมกับไข่ของข้าราชการหญิงแล้วนำตัวอ่อนไปฝากในครรภ์ของหญิงอื่นเพื่อตั้งครรภ์แทน กรณีเช่นนี้จะถือว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของข้าราชการอันจะมีสิทธิได้รับสวัสดิการของทางราชการหรือไม่ ความเห็นของคณะกรรมการกฤษฎีกาตามบันทึกเลขเสร็จที่ ๑๐๐/๒๕๕๓ เห็นว่าทารกในครรภ์มารดาตามมาตรา ๑๕ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หมายถึงทารกที่เกิดขึ้นจะต้องเกิดจากครรภ์มารดาของผู้เป็นบุตร ดังนั้น บุตรที่เกิดจากการใช้เทคนิคทางการแพทย์จากหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนผู้คลอดทารกนั้นจึงเป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของทารก ส่วนหญิงเจ้าของไข่แต่ไม่ได้ตั้งครรภ์และชายเจ้าของอสุจิแต่ไม่ได้เป็นสามีของหญิงผู้ตั้งครรภ์ จึงมิใช่บิดามารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย

กรณีที่เกิดขึ้นกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ได้นำมาเป็นเหตุผลหนึ่งในการเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. และผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีสมัยนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี โดยร่างพระราชบัญญัตินี้เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา และคณะกรรมการกฤษฎีกาได้พิจารณาเสร็จเรียบร้อยแล้วเป็นเรื่องเสร็จที่ ๑๖๗/๒๕๕๓ อย่างไรก็ตาม ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่ได้ถูกนำไปพิจารณาต่อ

ในระยะสิบกว่าปีที่ผ่านมา การตั้งครรภ์แทนเกิดเป็นประเด็นถกแถลงอีกครั้ง เมื่อปรากฏกรณี อุ้มบุญ หรือ การตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์ ดังที่เป็นข่าวในสื่อมวลชนเร็วๆ นี้ ส่งผลให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและ

/ความมั่นคง...

* ที่มา: บันทึกความเห็นและข้อเสนอแนะร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ., คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย ข้อมูลออนไลน์ <http://www.lrct.go.th> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๗

ความมั่นคงของมนุษย์ นำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ฉบับดังกล่าวข้างต้น เสนอต่อคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ โดยเมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๗ ได้เห็นชอบให้นำร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว เสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

๒. สาระสำคัญของร่างกฎหมาย

สาระสำคัญโดยสรุปของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. มีดังนี้

๒.๑ บทนิยาม (มาตรา ๓) ในร่างพระราชบัญญัตินี้ ได้นิยามความหมายของคำว่า “อสุจิ” “ไข่” “เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” “การผสมเทียม” “การตั้งครรภ์แทน” “ตัวอ่อน” “ทารก” และ “ชาย” ไว้ในพระราชบัญญัตินี้

๒.๒ ผู้มีอำนาจพิจารณาคดีหรือวินิจฉัยปัญหา (มาตรา ๔)

๒.๓ ผู้รักษาการ (มาตรา ๕)

๒.๔ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (มาตรา ๖-๑๔)

ให้มี “คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หรือ “กคพ.” ประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ นายกแพทย์สภาเป็นรองประธานกรรมการ และกรรมการประกอบด้วยผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ด้านเวชพันธุศาสตร์ ด้านกฎหมายและด้านสิทธิเด็ก โดยมีอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ และมีกองการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยคณะกรรมการสามารถแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อมอบหมายให้ช่วยปฏิบัติงานได้

๒.๕ การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (มาตรา ๑๕-๒๐)

กำหนดให้ผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ที่มีคุณสมบัติ และปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด โดยก่อนให้บริการต้องจัดให้มีการตรวจสอบและประเมินความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม ทั้งของผู้รับบริการ และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ อีกทั้ง การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์ หรือทำให้สิ้นสภาพจากการเป็นตัวอ่อนต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข

/ผู้ให้บริการ...

ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อาจตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนที่เกิดขึ้นตามความจำเป็น แต่ต้องไม่ใช่เพื่อการเลือกเพศ และการผสมเทียม ต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ภายใต้มาตรฐานการผสมเทียม หากมีการใช้อสุจิผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาโดยชอบด้วยกฎหมาย ที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม

๒.๖ การตั้งครรภ์แทน (มาตรา ๒๑-๒๖)

การดำเนินการให้มีตั้งครรภ์แทนมีสองวิธี (มาตรา ๒๒) ซึ่งต้องเป็นไปตามเงื่อนไขของการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ฯ ดังนี้

๑. สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ หากประสงค์จะให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนต้องมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

๒. หญิงรับตั้งครรภ์แทนต้องมีสุขภาพหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยา ที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

๓. หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ต้องเป็นผู้ที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น และถ้าเป็นหญิงที่มีสามี ต้องได้รับความยินยอมจากสามีด้วย

ให้แพทย์สภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ “กคพ” ประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะที่ตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด (มาตรา ๒๔) ทั้งนี้ห้ามดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า (มาตรา ๒๓) ห้ามเป็นคนกลาง หรือนายหน้า เรียก รับ หรือยอมรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด ในการจัดการหรือชี้ช่องให้มีการตั้งครรภ์แทน (มาตรา ๒๕) ห้ามโฆษณาว่ามีหญิงประสงค์จะรับเป็นผู้ตั้งครรภ์แทนผู้อื่นหรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นรับตั้งครรภ์แทน ไม่ว่าจะทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม (มาตรา ๒๖)

๒.๗ ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (มาตรา ๒๗-๒๙)

เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีที่อยากมีบุตร หรือหญิงอื่นเป็นผู้ตั้งครรภ์ ให้เด็กเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ที่ประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาจะตายก่อนเด็กเกิดก็ตาม เว้นแต่กรณีตามมาตรา ๒๘ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน เป็นผู้ปกครองเด็กไปจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ โดยให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ ส่วนผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิหรือผู้บริจาคตัวอ่อนและเด็กที่เกิดมานั้นไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะครอบครัวและมรดก ทั้งนี้ ให้นำประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาใช้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายนี้

๒.๘ การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (มาตรา ๓๐-๔๐)

ห้ามผู้ที่มีไข้แพทย์ ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รับประทาน รับประทาน ใช้ประโยชน์ จากอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพการเป็นตัวอ่อน (มาตรา ๓๐) กำหนดกรณีอันเป็นข้อห้ามต่างๆ (มาตรา ๓๑ ถึง มาตรา ๓๖) และกรณีไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานให้ถือว่าฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มาตรา ๔๐)

๒.๙ บทกำหนดโทษ (มาตรา ๔๑-๔๖)

กำหนดบทลงโทษให้ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ ๑ ปี ถึงไม่เกิน ๑๐ ปี และโทษปรับตั้งแต่ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ถึงไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท และ หรือทั้งจำทั้งปรับ

๓. การดำเนินการ

คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย ได้พิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ... รวมทั้งบททวนงานวิจัย บทความทางวิชาการ ข้อมูลทางวิชาการในต่างประเทศและกติการะหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนได้รวบรวมความเห็นจากเวทีสาธารณะที่มีผู้เข้าร่วมจากภาคประชาชน บุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ และนักวิชาการ พบว่า

สาระของร่างพระราชบัญญัตินี้ยังไม่ครอบคลุมในอีกหลายประเด็นที่สำคัญ และยังขาดการรับฟังทัศนคติที่แตกต่างออกไปจากกลุ่มคนอีกหลายกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่จะได้รับผลกระทบทางตรงจากร่างพระราชบัญญัตินี้ อีกทั้งยังขาดการรับฟังข้อเสนอแนะทางวิชาการ เกี่ยวกับเรื่องการเคารพในสิทธิมนุษยชนของกลุ่มคนต่างๆ เรื่องคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิทธิการเจริญพันธุ์ สิทธิการมีครอบครัว ตลอดจนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ นอกจากนี้ ยังมีประเด็นถกแถลงที่สำคัญๆ เกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัตินี้ ดังนี้

๑) ข้อถกแถลงเรื่องสิทธิของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องได้รับการคุ้มครองดูแลไม่ต่างจากเด็กทั่วไป รวมถึงสิทธิในการได้มาซึ่งสัญชาติที่เหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กตกอยู่ในสถานะไร้สัญชาติหรือเสียสิทธิบางอย่างที่ควรได้รับ ซึ่งสิทธิเหล่านี้มิได้ถูกบัญญัติไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ ในเรื่องที่ต้อง

/เกี่ยวพัน...

* ๑) การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เวทีสาธารณะ "กฎหมายอุ้มบุญ: เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์กับความเป็นธรรมทางเพศ" จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ วันศุกร์ที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๗ ณ ห้อง ๗๐๙ ชั้น ๗ อาคารบี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ

๒) การเสวนา "ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์: กฎหมายที่ไม่เป็นธรรมต่อบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ" วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗ ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ จัดโดย คณะอนุกรรมการสื่อสารสิทธิมนุษยชน ร่วมกับคณะทำงานเพื่อการขับเคลื่อนความเสมอภาคและสิทธิความหลากหลายทางเพศ

เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบสารพันธุกรรม DNA เด็กที่เกิดโดยอาศัยเชื้อสุมิจหรือไข่ของผู้อื่น หากในสุมิจบัตปรากฏชื่อบิดาและมารดาที่มีได้เป็นเจ้าของเชื้อสุมิจและไข่ เด็กจะกลายเป็นบุตรที่มีไข่เกิดจากบิดาและมารดา ดังนั้นควรต้องมีการบันทึกข้อมูลการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการให้กำเนิดเด็กหรือการจัดทำทะเบียนเด็กไว้ด้วยหรือไม่ ซึ่งการบันทึกข้อมูลหรือการจัดทำทะเบียนมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ในส่วนข้อดีมองได้ว่าเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อการสืบสวนคดีความต่างๆ ทั้งคดีแพ่งและคดีอาญา ในส่วนข้อเสีย อาจจะเป็นปัญหาต่อเด็กได้ที่ปรากฏข้อมูลว่าบิดาและมารดาของตนไม่ใช่บิดาและมารดาที่ให้กำเนิด

๒) ข้อถกแถลงเรื่องการจัดสิทธิการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประชากรบางกลุ่ม

จากแนวคิดที่เห็นว่าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ควรเปิดกว้างแต่ควรให้ทำได้ที่จำเป็น เพราะการเปิดกว้างจะทำให้การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กลายเป็นธุรกิจในตลาดเสรีไปนั้น ทำให้ร่างกฎหมายฉบับนี้มีบทบัญญัติที่เป็นการจำกัดสิทธิ เช่น ให้สิทธิเฉพาะสามีภริยาโดยชอบด้วยกฎหมายเท่านั้นที่สามารถมีบุตรโดยให้หญิงอื่นซึ่งมิใช่ภริยาดังครรภ์แทน การกำหนดให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้ว และหากหญิงนั้นมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีด้วย อีกทั้งกำหนดให้บิดาและมารดาต้องมีความพร้อมที่จะเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ด้วย นอกจากนี้ ร่างกฎหมายยังจำกัดไม่ให้ กลุ่มคนโสด หญิงชายที่ไม่จดทะเบียนสมรส คู่ชายที่เป็นเกย์ และคู่หญิงรักหญิง ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อีกด้วย

จากข้อจำกัดดังกล่าว อาจพิจารณาได้ว่าเป็นการเลือกปฏิบัติและละเมิดสิทธิมนุษยชน เนื่องจากบุคคลทุกกลุ่มย่อมมีความต้องการและมีสิทธิในการสร้างครอบครัว รูปแบบครอบครัวย่อมมีได้หลากหลายรูปแบบ การมีครอบครัวยังเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของพลเมืองที่ต้องได้รับการคุ้มครองของรัฐ

ตามหลักการสิทธิมนุษยชนสากล สิทธิในการก่อตั้งครอบครัวเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นการก่อตั้งครอบครัวในรูปแบบครอบครัวตามธรรมชาติ หรือการก่อตั้งครอบครัวบุญธรรม สิทธิดังกล่าวได้รับการรับรองไว้อย่างชัดเจนในกฎหมายระหว่างประเทศที่ประเทศไทยได้ลงนามเป็นพันธกรณี อันได้แก่ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ.๑๙๔๘ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ.๑๙๖๖ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ.๑๙๖๖ รวมทั้งในหลักการออกยากำรัดข้อ ๒๔ ที่เขียนไว้ชัดเจนว่า

“มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในการสร้างครอบครัว โดยไม่ขึ้นกับวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศ ครอบครัวมีหลากหลายรูปแบบ ห้ามมิให้ครอบครัวใดตกเป็นเหยื่อของการเลือกปฏิบัติจากสาเหตุแห่งวิถีทางเพศหรืออัตลักษณ์ทางเพศ จากสมาชิกคนหนึ่งคนใดในครอบครัว”

รัฐจักใช้มาตรการทางนิติบัญญัติ ทางปกครอง และอื่นๆ ที่จำเป็น เพื่อรองรับสิทธิในการสร้างครอบครัว รวมทั้งให้มีโอกาสในการอุปการะบุตรบุญธรรม หรือการตั้งครรภ์โดยใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ช่วย โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติจากสาเหตุแห่งวิถีทางเพศ และอัตลักษณ์ทางเพศ”

/ดังนั้น...

ดังนั้น รัฐอาจต้องพิจารณาแนวคิดที่ให้ผู้บริโภคทุกกลุ่มมีสิทธิใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และรัฐสามารถใช้มาตรการคัดกรองความเหมาะสมและความสามารถในการเป็นบิดามารดา โดยที่มาตรการดังกล่าวต้องไม่เลือกปฏิบัติต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งเพศหรือสถานภาพสมรสของบุคคล

๓) ข้อตกลงเรื่องสิทธิของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่ได้กำหนดสิทธิที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนพึงได้รับ อาทิ สิทธิในการยุติการตั้งครรภ์หรือไม่ยุติการตั้งครรภ์ กรณีหากเด็กที่อยู่ในครรภ์มีความพิการเกิดขึ้น สิทธิในการได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพและผลข้างเคียงจากการตั้งครรภ์ ผลข้างเคียงจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทั้งก่อนการตั้งครรภ์ ระหว่างการตั้งครรภ์ และภายหลังจากคลอดทารก สิทธิที่พึงได้รับการคุ้มครองตามหลักสิทธิมนุษยชนซึ่งเชื่อมโยงกับสิทธิสตรี เช่น สิทธิในการตัดสินใจเรื่องการเจริญพันธุ์ของตนเอง สิทธิการได้รับข้อมูลอย่างรอบด้าน รวมทั้งการรับทราบถึงผลกระทบด้านสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์จากการตั้งครรภ์แทนก่อนที่จะตัดสินใจรับตั้งครรภ์แทน สิทธิในการได้รับการชดเชยการเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพหรือเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์แทน การทำประกันชีวิต การทำประกันสุขภาพ เป็นต้น

๔) ข้อตกลงเรื่องการนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไปใช้ในลักษณะที่ละเมิดศีลธรรม

เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีความล้ำหน้าและซับซ้อนมากขึ้น ถึงขั้นที่สามารถคัดเลือกยีนส์ที่มีลักษณะเด่นที่สุดมาจากบิดามารดาหลายๆ คน เพื่อสร้างตัวอ่อนที่มีลักษณะทางพันธุกรรมที่ต้องการได้ อาจส่งผลให้เด็กที่จะเกิดมาอาจถูกนำไปใช้ประโยชน์อื่นในทางสุ่มเสี่ยงต่อการละเมิดศีลธรรม ถูกนำไปใช้เป็นแรงงานเด็ก การทำทารุณกรรมทางเพศ ถูกนำไปแสวงหาประโยชน์ ถูกกดขี่ขูดรีด และถูกทารุณกรรม^๖

ดังนั้น ร่างกฎหมายควรกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อควบคุมให้ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพด้านนี้ให้บริการอย่างมีความรับผิดชอบและรัดกุม เพราะหากปล่อยให้มนุษย์หาประโยชน์จากการที่สามารถเอาชนะธรรมชาติได้อย่างไม่จำกัดแล้ว อาจส่งผลต่อความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์มนุษย์ในอนาคตได้

๕) พันธกรณีต่อกฎหมายระหว่างประเทศและหลักการด้านสิทธิมนุษยชน

ประเทศไทยได้ร่วมประกาศเจตนารมณ์กับสหประชาชาติตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ที่รับรองสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน บนพื้นฐานของการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ และยังมีพันธกรณีต่อกฎหมายระหว่างประเทศและหลักการด้านสิทธิมนุษยชน ได้แก่

/-กตিকা...

^๖ กฤตยา อาชวนิจกุล. ๒๕๔๗. วิทยาการสร้าง “ลูกนอกไส้”: ผู้หญิงได้หรือเสีย. ใน “ผู้หญิง” ในวาทกรรมการเมือง เรื่องเพศและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์. กฤตยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ: ๓๔๗ - ๓๖๘). เชียงใหม่: ศูนย์สตรีศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

-กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, ICESCR) ข้อ ๑๕ (๑) (ข)^๓ ที่คุ้มครองให้ทุกคนมีสิทธิใช้และได้รับประโยชน์จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์

-อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW) ข้อ ๑๒^๔ ที่ให้การคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์โดยประกันการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยทั้งปวงที่มีคุณภาพ รวมถึงบริการที่เหมาะสมและโภชนาการที่เหมาะสมระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และระยะหลังคลอดบุตร การเข้าถึงข้อมูลด้านอนามัยเจริญพันธุ์ก่อนการตัดสินใจและการให้คำปรึกษาแนะนำ

-กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ข้อ ๑๐ (๓)^๕ และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) ข้อ ๓๒ (๑) ข้อ ๓๔^๖ ที่คุ้มครองเด็กจากการถูกแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคมและทางเพศ

/แนวทาง...

^๓ เข้าถึงได้จาก <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

ข้อ ๑๕ (๑) รัฐภาคีแห่งกติกานี้รับรองสิทธิของทุกคน

(ข) ที่จะอุปโภคสิทธิประโยชน์แห่งความก้าวหน้าและการประยุกต์ใช้ทางวิทยาศาสตร์

^๔ เข้าถึงได้จาก <http://www.gender.go.th/plan/pdf/5files03.pdf>

ข้อ ๑๒ (๑) รัฐภาคีจะเข้ามาตราการที่เหมาะสมทุกอย่างเพื่อขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในด้านของการรักษาสุขภาพ เพื่อประกันการมีโอกาสได้รับการบริการในการรักษาสุขภาพ รวมทั้งบริการที่เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว บนพื้นฐานของความเสมอภาคของบุรุษและสตรี

(๒) หนึ่งๆ ที่มีบทบัญญัติในวรรค ๑ ของข้อนี้ รัฐภาคีจะประกันให้สตรีได้รับบริการที่เหมาะสมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตรและระยะหลังคลอดบุตร โดยการให้บริการแบบให้เปล่าเมื่อจำเป็น รวมทั้งการให้โภชนาการที่เพียงพอระหว่างการตั้งครรภ์และระยะการให้นม

^๕ เข้าถึงได้จาก <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

ข้อ ๑๐ (๑) ครอบครัว ซึ่งเป็นหน่วยรวมของสังคมที่เป็นพื้นฐานและเป็นธรรมชาติควรได้รับการคุ้มครอง และช่วยเหลืออย่างกว้างขวางที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยเฉพาะในการจัดตั้งและในขณะที่ต้องรับผิดชอบต่อการดูแลและการศึกษาของเด็กที่ยังพึ่งตนเองไม่ได้ การสมรสต้องกระทำโดยความยินยอมอย่างเสรีของผู้ที่เจตนาจะสมรส

(๓) ควรมีมาตรการคุ้มครองและช่วยเหลือพิเศษแก่เด็กและผู้เยาว์ทั้งปวง โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากชาติ กำเนิดหรือเงื่อนไขอื่น ๆ เด็กและผู้เยาว์ควรได้รับการคุ้มครองจากการแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคม การว่าจ้างเด็กให้ทำงานซึ่งเป็นภัยต่อจิตใจหรือสุขภาพหรือเป็นอันตรายต่อชีวิตหรืออาจจะขัดขวางพัฒนาการตามปกติของเด็กควรได้รับการลงโทษตามกฎหมาย รัฐควรกำหนดอายุขั้นต่ำซึ่งห้ามไม่ให้มีการจ้างแรงงานเด็กและกำหนดให้มีโทษตามกฎหมายด้วย

^๖ เข้าถึงได้จาก <http://www.mfa.go.th/humanrights/images/stories/crct.pdf>

ข้อ ๓๒ (๑) รัฐภาคียอมรับสิทธิของเด็กที่จะได้รับการคุ้มครองจากการแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และจากการทำงานใดที่ น่าจะเป็นการเสี่ยงอันตราย หรือที่ขัดขวางการศึกษาของเด็ก หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือการพัฒนาทางร่างกาย สมอง จิตใจ ศิลธรรมและสังคมของเด็ก

-แนวทางในการใช้สิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศเกี่ยวกับวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศตามหลักการยกยอการาร์ตา (Yogyakarta Principles) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านสิทธิมนุษยชนและนักนิติศาสตร์ระหว่างประเทศจากภูมิภาคต่างๆ ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นเพื่อให้ความสำคัญกับสิทธิในการก่อตั้งครอบครัว”

๖) ข้อถกแถลงเรื่องการทำมาค้าขายที่มิชอบด้วยกฎหมาย

ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการอัญมณีจำนวนมาก จนประเทศไทยได้สมญาว่าเป็นมรดกของโลก มีข้อถกแถลงว่าการทำให้การรับตั้งครุฑแทนเชิงพาณิชย์ผิดกฎหมาย อาจจะทำให้ขบวนการรับจ้างการตั้งครุฑแทนมีความซับซ้อนและหลบเลี่ยงเพื่อซ่อนตัวจากการควบคุมของกฎหมาย ทำให้การควบคุมการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมมีความลำบากยุ่งยาก และอาจนำไปสู่สถานการณ์ที่ผู้หญิงที่รับตั้งครุฑแทนโดยได้รับค่าตอบแทน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคมถูกละเลย ไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพอันพึงได้ จึงมีข้อเสนอว่า การวางกฎเกณฑ์ข้อบังคับที่เหมาะสมให้ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตาม น่าจะเป็นทางออกที่เหมาะสมกว่าการทำให้การรับตั้งครุฑแทนโดยได้รับค่าตอบแทนหรือเป็นไปในเชิงพาณิชย์เป็นเรื่องผิดกฎหมาย อีกทั้งยังเป็นการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้ที่รับตั้งครุฑแทนโดยได้รับค่าตอบแทนด้วย

๔. ความเห็นและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย

คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ... แล้วมีความเห็นและข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

๔.๑ เนื่องจากร่างกฎหมายฉบับนี้ ส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นวงกว้างในหลายมิติ ทั้งเรื่องสิทธิเสรีภาพ วิทยาศาสตร์การแพทย์ คุณธรรม ศิลธรรม จริยธรรม และเรื่องความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์มนุษย์ในอนาคต ในการตราเป็นกฎหมายจึงต้องศึกษา ค้นคว้าและต้องมีการรับฟังความเห็นจากทุกภาคส่วนอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียที่ยังไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นต่อร่างกฎหมายนี้ อาทิ

/๔.๑.๑ กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย...

ข้อ ๓๔ รัฐภาคีรับที่จะคุ้มครองเด็กจากการแสวงประโยชน์ทางเพศ และการกระทำทางเพศที่มีขบถทุกรูปแบบเพื่อการนี้ รัฐภาคีจะดำเนินการที่เหมาะสมทั้งปวงทั้งมาตรการภายในประเทศ และมาตรการทวิภาคีและพหุภาคีเพื่อป้องกัน

- ก) การชักจูง หรือบีบบังคับให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเพศใดๆ ที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย
- ข) การแสวงประโยชน์จากเด็กในการค้าประเวณี หรือการกระทำอื่นๆ ที่เกี่ยวกับเพศที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย
- ค) การแสวงประโยชน์จากเด็กในการแสดงลามกอนาจารและที่เกี่ยวกับสิ่งลามกอนาจาร

” เข้าถึงได้จาก http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm

หลักการข้อ ๒๔ สิทธิในการก่อตั้งครอบครัว: มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในการสร้างครอบครัวโดยไม่ขึ้นกับความหลากหลายทางเพศ ครอบครัวมีหลายรูปแบบ และต้องป้องกันมิให้ครอบครัวใดตกเป็นเหยื่อของการเลือกปฏิบัติจากสาเหตุความโน้มเอียงทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศของสมาชิกคนใดในครอบครัว

๔.๑.๑ กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากต้องการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เช่น

- สามีภริยาที่ประสบปัญหาการมีบุตรยาก
- ผู้หญิง/ผู้ชายที่ไม่จดทะเบียนสมรสกับคู่ที่มีบุตรยาก
- ผู้หญิง/ผู้ชายที่เป็นโสดแต่ต้องการมีบุตร
- กลุ่มคนรักเพศเดียวกัน ที่ต้องการสร้างครอบครัว
- เจ้าของไข่/อสุจิ

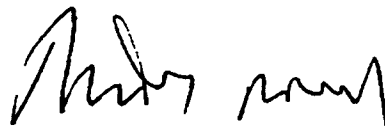
๔.๑.๒ กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย เช่น

- เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน
- ผู้หญิงที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน
- แพทย์ผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๔.๑.๓ กลุ่มนักคิดทางสังคม นักการศาสนา และอื่นๆ

๔.๒ ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เป็นร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนในหลายประเด็น อาทิ สิทธิเด็ก สิทธิสตรี สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ สิทธิในการก่อตั้งครอบครัว ซึ่งเกี่ยวพันกับหลักสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศหลายฉบับ อาทิ ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ.๑๙๔๘ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ.๑๙๖๖ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ.๑๙๖๖ อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ และหลักการ Yogyakarta คำว่าด้วยการใช้กฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศในประเทศในประเด็นวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศ ดังนั้น จึงมีประเด็นที่สัมพันธ์ต่อการละเมิดสิทธิมนุษยชนที่ประเทศไทยในฐานะประเทศภาคีต้องปฏิบัติตามสนธิสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนที่ประเทศไทยเป็นภาคี รวมทั้งตามพันธกรณีที่ได้กระทำไว้กับนานาประเทศและองค์การระหว่างประเทศ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายเห็นสมควรว่าน่าที่จะได้มีการชะลอการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ฉบับนี้ไว้ก่อน และดำเนินการจัดให้มีเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทุกภาคส่วนอย่างรอบด้าน เพื่อนำมาพิจารณาประกอบกับบันทึกความเห็นและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายฉบับนี้ในการพิจารณาร่างกฎหมายให้มีความสมบูรณ์ต่อไป



(ศาสตราจารย์คณิต ณ นคร)

ประธานกรรมการปฏิรูปกฎหมาย

๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๗

ความเป็นมาในการดำเนินงานยกร่างกฎหมาย
“ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.”*

๑. สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ (สท.) โดยคณะอนุกรรมการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับเด็กตามมาตรฐานรัฐธรรมนูญและอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ซึ่งมีนางสายสุรี จุติกุล เป็นประธาน มีความสนใจพิจารณาเพื่อยกร่างกฎหมายเกี่ยวกับกรณีเด็กที่เกิดด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ไม่ว่าจะเป็นกรณีเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญแต่กฎหมายไทยถือว่าเด็กที่เป็นบุตรของหญิงที่คลอดแล้วต้องไปผ่านกระบวนการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมซึ่งผิดหลักความเป็นจริงในเรื่องทางพันธุกรรม รวมถึงการทำ Cloning ในประเด็นเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในแง่ทางวิทยาศาสตร์ จริยธรรมและกฎหมายที่เป็นอยู่ในวงการแพทย์ปัจจุบัน จึงเห็นควรให้พิจารณาศึกษาและยกร่างกฎหมายว่าด้วยการตั้งครุฑโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยเริ่มต้นศึกษาตั้งแต่การประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๔๗ (เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๔๗) ด้วยการเชิญอาจารย์ที่ปรึกษาด้านสูตินรีเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ศ.กิตติคุณ นพ.ประมวล วีรุตมเสน) ศ. เกียรติคุณ นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ และอาจารย์คณะนิติศาสตร์ มธ.รศ. (ในขณะนั้น) แสง บุญเฉลิมวิภาส มาเป็นผู้ให้ความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับเรื่องเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อยู่หลายครั้ง เพื่อปรับความรู้ให้คณะอนุกรรมการฯ มีความรู้และเข้าใจที่ถูกต้องและจะได้ยกร่างกฎหมายได้ถูกต้องตามเจตนารมณ์ที่แท้จริง โดยกำหนดให้มีกรอบของเนื้อหาของกฎหมายครอบคลุมเป็น ๓ มิติ

๑) ทางอาญา : การกระทำอย่างไรที่หากฝ่าฝืนกระทำแล้วถือว่าเป็นความผิดตามอาญา อาทิ

- ห้ามทำ Cloning (สำเนาชีวิต) ในมนุษย์ แต่ไม่ห้ามกรณีที่เป็นการทำ Cloning ในสัตว์คัดสรรพันธุ์เพื่อการเกษตร รวมถึงกรณีการทำ Stem cells คัดเลือกเซลล์เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

- ห้ามการทำการปฏิสนธิเทียมเพื่อการค้า
- ห้ามทำการผสมข้ามสายพันธุ์
- ห้ามทำการปฏิสนธิเทียมโดยเจ้าของสายพันธุ์ไม่ยินยอม
- ห้ามผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายกระทำการใดๆ อันเป็นการรบกวนโดยมิชอบ
- ห้ามมิให้มีการซื้อขายไข่ / อสุจิ

๒) ทางแพ่ง

- ครอบครัว / มรดก : กำหนดว่าเด็กควรเป็นบุตรของใครในทางกฎหมาย เป็นบทสันนิษฐานเด็ดขาดซึ่งกฎหมายปิดปากมิให้ปฏิเสธความเป็นบุตร รวมถึงประเด็นเกี่ยวกับการรับมรดก

- สัญญา : เป็นหลักฐาน กำหนดแบบ ข้อตกลงที่นอกเหนือที่กฎหมายกำหนดเป็นโมฆะ เพราะขัดกับความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน

- ละเมิด : การกระทำที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องถือปฏิบัติ และการกระทำเช่นไรเพียงใด ที่ถือเป็นการละเมิดต่อสิทธิ ร่างกาย ฯลฯ

* ที่มา : ฝ่ายนิติการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๓) **ทางปกครอง** : กำหนดหน่วยงานที่จะรับผิดชอบกำกับดูแล ระบบบริหารจัดการ กำหนดหลักเกณฑ์ และอำนาจหน้าที่

- ควรมีการขึ้นทะเบียนทั้งผู้ให้บริการ และผู้ที่จะรับบริการ ตลอดจนการติดตามผลต่อเนื่องเป็นระยะว่าเมื่อเด็กเกิดจนโตแล้วมีปัญหาหรือไม่ อย่างไร

- ต้องมีการขออนุญาตก่อนกระทำหรือไม่ใครเป็นผู้มีอำนาจอนุญาตใครเป็นผู้ทำได้ เงื่อนไขในการทำ (จำเป็น/สมควร)

- กระบวนการคัดสรรพันธุ์จะอนุญาตให้ทำได้หรือไม่ อย่างไรเพียงใด

- กระบวนการในการปกปิดข้อมูล และการห้ามมิให้ทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ าวดอ้าง

- ควรมีการกำหนดให้ต้องมีการให้คำปรึกษาก่อนดำเนินการ / ให้บริการ

- กำหนดหลักเกณฑ์ และอำนาจหน้าที่ เช่น สิทธิของเด็กที่จะได้รับรู้ข้อมูลว่าใครเป็นพ่อแม่เมื่อใด / ภายใต้งื่อนไขใดหรือไม่ อย่างไร , ถ้าเจ้าของไข่หรือเจ้าของตัวอสุจิจายแล้ว จะยังคงสามารถกระทำให้ได้หรือไม่

๒. คณะอนุกรรมการฯ ได้ประชุมศึกษาทั้งหมด ๓๖ ครั้ง จนยกร่างแล้วเสร็จ (เมื่อการประชุมครั้งที่๑๑/๒๕๔๙ วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๔๙) โดยได้จัดเสวนาวิชาการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ด้วยกัน ๒ ครั้ง

- ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๔๗ และ

- ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙

ซึ่งในการเสวนาประชาพิจารณ์แต่ละครั้ง คณะอนุกรรมการฯ ได้นำเอาความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากที่ประชุมมาพิจารณาปรับแก้ร่างฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

๓. สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ส่งร่างดังกล่าวไปสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ซึ่งการประชุมคณะรัฐมนตรี ได้มีมติอนุมัติหลักการของร่าง ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เสนอเมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๐และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ตรวจสอบพิจารณาก่อนเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาต่อไป โดยให้ความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและข้อสังเกตของคณะรัฐมนตรีไปพิจารณาด้วย

๔. คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) นัดพิจารณาไปทั้งหมด ๓๒ ครั้ง (เริ่มตั้งแต่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๑) จนเสร็จสิ้นการพิจารณาแล้ว (ประมาณ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๑) มีทั้งหมด ๔๙ มาตรา แบ่งออกเป็น ๖ หมวด ๑ บทเฉพาะกาล โดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้ส่งร่างฯ มาให้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยืนยันเมื่อวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๒ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ยืนยันไปแล้วเมื่อ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๒ ซึ่งต่อมาเป็นเรื่องเสร็จที่ ๑๖๗/๒๕๕๓

๕. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้มีหนังสือ ที่ นร ๐๕๐๓/๕๐๐๓ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๓ ขอให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พิจารณาแจ้งยืนยัน ความเห็นเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ยืนยันไปแล้ว เมื่อวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๓

๖. คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาเสร็จแล้ว เมื่อวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๓ และให้ส่งคณะกรรมการประสานงานด้านนิติบัญญัติพิจารณาก่อนนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไป แต่เนื่องจากการปรับเปลี่ยนรัฐบาลซึ่งรัฐบาลปัจจุบันมีนโยบายว่ากฎหมายที่จะเสนอในแผนนิติบัญญัติต้องเป็นกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติ และพระราชกฤษฎีกาที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบาย กลยุทธ์วิธีการที่กำหนดไว้ในแผนบริหารราชการแผ่นดินประสบความสำเร็จ หากไม่มีกฎหมายฉบับดังกล่าวจะไม่สามารถดำเนินการให้เป็นผลสำเร็จอย่างแน่แท้และมีร่างกฎหมายที่ค้างพิจารณาในรัฐสภา (ก่อนยุบสภา) ทั้งสิ้น ๑๒๕ ฉบับ คณะรัฐมนตรีชุดปัจจุบันร้องขอและรัฐสภามีมติเห็นชอบให้พิจารณาต่อไปจำนวน ๒๔ ฉบับ และไม่ได้ร้องขอจำนวน ๑๐๑ ฉบับ ซึ่งรวมถึงร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ด้วยร่างกฎหมายฉบับนี้จึงตกไป

๗. สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีอีกครั้งเมื่อ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๕ ซึ่งได้บรรจุเข้าเป็นวาระเพื่อพิจารณาของคณะรัฐมนตรีสัญจรที่ จ. สุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๕ แต่เนื่องจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต้องเป็นผู้รักษาการตามกฎหมายขอชะลอการเสนอร่างฉบับนี้เพื่อมาศึกษาก่อน จึงได้มีการถอนร่างดังกล่าวออกจากวาระเพื่อพิจารณา

กฎหมายเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนในต่างประเทศ*

กฎหมายเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทน ในประเทศอังกฤษ ประเทศออสเตรเลีย ประเทศฝรั่งเศส และ ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

๑. ประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษมีกฎหมายเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนที่สลับซับซ้อนโดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับตั้งครรภ์แทนโดยตรงมีสองฉบับ ได้แก่ Surrogacy Arrangement Act 1985 และ Human Fertilisation and Embryology Act 1990 โดย Surrogacy Arrangement Act 1985 บัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมไม่ให้มีการรับตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์ โดยถือว่าการจัดการให้มีการรับตั้งครรภ์แทนโดยคนกลางเพื่อแสวงหาประโยชน์ในเชิงพาณิชย์จากการรับตั้งครรภ์แทน ตลอดจนการโฆษณาชักจูงให้มีการรับตั้งครรภ์แทนเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย นอกจากนี้ สัญญาจ้างตั้งครรภ์แทนเป็นสัญญาที่ไม่อาจฟ้องร้องบังคับคดีได้ไม่ว่าโดยคู่สัญญาฝ่ายใดโดยผลของบทบัญญัติของกฎหมายนี้ คู่สมรสที่ว่าจ้างจึงไม่อาจฟ้องร้องบังคับให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนส่งมอบเด็กแก่ตนเองได้ และในทำนองเดียวกัน หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนก็ไม่อาจเรียกร้องให้คู่สมรสที่ว่าจ้างชำระค่าตอบแทนตามสัญญาได้เช่นกัน

นอกจากนี้ การรับตั้งครรภ์แทนในบางกรณีถูกควบคุมในทางอ้อมตาม Human Fertilisation and Embryology Act ซึ่งกำหนดเกี่ยวกับการควบคุมการให้บริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์และการศึกษาวิจัยในตัวอ่อนมนุษย์ ทั้งนี้ เนื่องจากแพทย์เป็นผู้ดำเนินการเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนที่ต้องอาศัยการผสมเทียมหรือการปฏิสนธินอกร่างกาย ซึ่งต้องได้รับอนุญาตตามกฎหมายดังกล่าวก่อนเสมอ โดยแพทย์สามารถใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เพื่อการตั้งครรภ์แทนได้ เมื่อหญิงที่ว่าจ้างมีความผิดปกติทางร่างกายทำให้ไม่สามารถมีบุตรได้ตามปกติ หรือมีเหตุผลที่สมควรทางการแพทย์เท่านั้น การฝ่าฝืนแนวทางปฏิบัตินี้อาจทำให้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพได้ อย่างไรก็ตาม ขอบเขตของ Human Fertilisation and Embryology Act บัญญัติไว้แต่เพียงว่าการให้บริการบำบัดรักษาแก่หญิงที่มีบุตรยากนั้นจะต้องพิจารณาถึงสวัสดิภาพของเด็กที่จะกำเนิดจากการบำบัดรักษานั้นและของเด็กคนอื่นที่อาจได้รับผลกระทบจากการกำเนิดนั้นเป็นสำคัญ อนึ่ง สวัสดิภาพของเด็กในที่นี้ย่อมหมายถึงความรวมถึงความจำเป็นของเด็กที่จะมีบิดาด้วย แต่หลักการดังกล่าวนี้ยังคงเปิดโอกาสให้คู่สมรสที่ไม่ได้จดทะเบียนและคู่รักร่วมเพศสามารถได้รับการบำบัดรักษาได้

ความเป็นมารดาของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนบัญญัติไว้ใน Human Fertilisation and Embryology Act อย่างชัดเจนว่า “หญิงซึ่งกำลังตั้งครรภ์หรือได้ตั้งครรภ์เด็กอันสืบเนื่องมาจากการนำเอาตัวอ่อนหรือเชื้ออสุจิและไข่ไปใส่ไว้ในร่างกายย่อมถือว่าเป็นบุคคลคนเดียวเท่านั้นที่เป็นแม่

* ที่มา : ส่วนที่ ๓ ข้อมูลทางวิชาการประกอบการพิจารณา, จากบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เรื่องเสร็จที่ ๑๖๗/๒๕๕๓ หน้า ๔-๗

ของเด็กที่กำเนิดมา” บทบัญญัติเช่นนี้เป็นการสะท้อนให้เห็นว่ากฎหมายอังกฤษจะใช้เกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นมารดาของบุตรเฉพาะจากการให้กำเนิดบุตรเท่านั้น สำหรับความเป็นบิดาของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนตาม Human Fertilisation and Embryology Act อาจแยกพิจารณาเป็นสองกรณี ได้แก่

(๑) กรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย จะถือว่าสามีของหญิงนั้นเป็นบิดาของเด็กที่เกิดจากการรับตั้งครรภ์แทนเว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนมิได้ให้ความยินยอมในการรับตั้งครรภ์แทนนั้น และ

(๒) กรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนไม่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย จะต้องพิจารณาว่ากระบวนการตั้งครรภ์นั้นเกิดขึ้นในสถานบริการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายหรือไม่ หากกระบวนการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในสถานบริการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย ชายที่ว่าจ้างให้ตั้งครรภ์จะมีสถานะเป็นเพียงผู้บริจาคเชื้ออสุจิเท่านั้น ซึ่งตามกฎหมายจะไม่ถือว่าเป็นบิดาของเด็ก ดังนั้น เด็กที่เกิดมาก็จะถือว่าเป็นเด็กที่ไม่มีบิดาโดยชอบด้วยกฎหมายเช่นกัน แต่หากปรากฏว่ากระบวนการในการตั้งครรภ์นั้นไม่ได้เกิดขึ้นด้วยความช่วยเหลือของแพทย์ในสถานบริการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย เช่น โดยการที่หญิงนั้นฉีดเชื้ออสุจิของฝ่ายชายที่ว่าจ้างเข้าไปในโพรงมดลูกด้วยตนเองหรือแม้กระทั่งโดยการมีเพศสัมพันธ์กับชายที่ว่าจ้าง ชายที่เป็นเจ้าของเชื้ออสุจินั้นย่อมเป็นบิดาของเด็กตามกฎหมายคอมมอนลอว์

ทั้งนี้ คู่สมรสที่ว่าจ้างให้ตั้งครรภ์แทนจะเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กได้ก็ต่อเมื่อได้ยื่นคำร้องต่อศาลเพื่อให้ศาลมีคำสั่งให้เป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายได้โดยไม่จำเป็นต้องผ่านกระบวนการจดทะเบียนรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

(ก) เด็กนั้นต้องมีความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมกับคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่าย

(ข) คู่สมรสที่ว่าจ้างต้องสมรสกันตามกฎหมายและมีอายุไม่น้อยกว่า ๑๘ ปี

(ค) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและสามีต้องให้ความยินยอม แต่ความยินยอมเช่นว่านี้จะเกิดขึ้นก่อนระยะเวลาหกสัปดาห์หลังจากการคลอดบุตรไม่ได้

(ง) ต้องไม่ปรากฏว่ามีการชำระค่าตอบแทนที่นอกเหนือไปจากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามสมควรในการตั้งครรภ์ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากศาล

(จ) เด็กนั้นต้องอาศัยอยู่กับคู่สมรสที่ว่าจ้างทั้งในขณะที่ยื่นคำร้องและขณะที่ศาลมีคำสั่ง และคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายต้องอาศัยอยู่ในสหราชอาณาจักร

(ฉ) ต้องยื่นคำร้องต่อศาลภายในหกเดือนนับแต่วันที่เด็กคลอด

มีข้อสังเกตว่า แม้ศาลจะมีคำสั่งว่าคู่สมรสที่ว่าจ้างจะเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็ก แต่ในสูติบัตรของเด็กนั้นยังคงปรากฏชื่อของมารดาที่ให้กำเนิดเด็ก (หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน) อยู่นั่นเอง และเด็กนั้นสามารถที่จะทราบสถานะของตนเองได้เมื่อมีอายุครบสิบแปดปีบริบูรณ์ อนึ่ง ตามมาตรา ๑ (๑) แห่งพระราชบัญญัติว่าด้วยเด็ก (Children Act 1989) กำหนดให้ ศาลอังกฤษต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของเด็กเป็นการสูงสุดและศาลเป็นองค์กรเดียวเท่านั้นที่มีอำนาจกำหนดอำนาจปกครองของเด็ก คู่สัญญาจึงไม่สามารถที่จะตกลงในสัญญารับตั้งครรภ์แทนหรือบังคับให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีอำนาจปกครองเด็กโดยปราศจากความเห็นชอบของศาลได้

๒. ประเทศออสเตรเลีย

ประเทศออสเตรเลียไม่มีกฎหมายในระดับรัฐบาลกลางที่ควบคุมดูแลการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์โดยเฉพาะ เนื่องจากรัฐธรรมนูญของออสเตรเลียนั้นกำหนดให้การออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนเป็นหน้าที่ของมลรัฐแต่ละมลรัฐโดยตรง รัฐบาลกลางจึงไม่มีอำนาจออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับตั้งครรภ์แทนได้ ซึ่งตามกฎหมายของมลรัฐ โดยส่วนใหญ่จะห้ามมิให้มีการรับตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์ และขณะเดียวกันก็ไม่ส่งเสริมให้มีการรับจ้างตั้งครรภ์แทน แม้จะไม่มีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องก็ตาม อีกทั้ง สัญญารับตั้งครรภ์แทนส่วนใหญ่จะไม่มีผลบังคับตามกฎหมาย คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายจึงไม่สามารถนำมาฟ้องร้องบังคับให้อีกฝ่ายหนึ่งปฏิบัติตามสัญญาได้ แต่เมื่อมีข้อพิพาทเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวเกิดขึ้นศาลจะนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กมาใช้เพื่อพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดอำนาจปกครองของเด็กนั้น

๓. ประเทศฝรั่งเศส

รัฐบาลฝรั่งเศสได้แต่งตั้งคณะกรรมการชุดหนึ่งเรียกว่า National Ethical Committee for Life Sciences and Health เพื่อทำการศึกษาวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้านจริยธรรมเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยในเดือนตุลาคม ค.ศ. ๑๙๘๔ คณะกรรมการชุดดังกล่าวได้เสนอความเห็นเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนต่อรัฐบาลฝรั่งเศสว่า การรับตั้งครรภ์แทนเปรียบเสมือนเป็นการซื้อขายเด็ก และสัญญารับตั้งครรภ์แทนเป็นสัญญาที่มีวัตถุประสงค์ขัดต่อกฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งกำหนดให้ศาลพิจารณาอนุญาตให้มีการรับบุตรบุญธรรมจากประโยชน์สูงสุดของเด็ก นอกจากนี้ คนกลางที่ช่วยเหลือให้มีการรับตั้งครรภ์ต้องมีความผิดทางอาญารฐานยุยงให้หญิงละทิ้งเด็กนั้น ดังนั้น การรับตั้งครรภ์แทนจึงเป็นการกระทำที่ขัดต่อกฎหมายตามความเห็นของคณะกรรมการชุดนี้

ในปี ค.ศ. ๑๙๘๗ รัฐบาลฝรั่งเศสได้ตัดสินใจดำเนินคดีกับองค์กรเอกชนที่จัดหาหญิงที่ประสงค์รับตั้งครรภ์แทนให้แก่คู่สมรสที่มีบุตรยาก ซึ่งในที่สุดศาลฎีกาของฝรั่งเศส (Supreme Court of Appeals หรือ Cour de cassation) ได้ตัดสินว่า การรับตั้งครรภ์แทนเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายเนื่องจากฝ่าฝืนหลักการที่ห้ามมิให้มีการซื้อขายร่างกายมนุษย์และขัดต่อกฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม อย่างไรก็ตาม การรับตั้งครรภ์แทนที่ไม่มีประโยชน์ทางพาณิชย์และคนกลางเข้ามาเกี่ยวข้องก็ไม่ถือว่าเป็นการกระทำที่ขัดต่อกฎหมายดังกล่าวข้างต้น

สำหรับสถานะความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดจากการรับตั้งครรภ์แทนย่อมเป็นไปตามหลักกฎหมายแพ่ง โดยถือตามหลักการที่ว่า หญิงที่ให้กำเนิดเป็นมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็ก และหากหญิงนั้นมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ชายผู้เป็นสามีย่อมเป็นบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กนั้น อย่างไรก็ตาม ข้อสันนิษฐานดังกล่าวนี้สามารถที่จะพิสูจน์หักล้างได้ ดังนั้น หากมีการรับตั้งครรภ์แทนที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการผสมเทียมโดยการฉีดเชื้อของชายที่ว่าจะเข้าไปในมดลูกของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้นจะเป็นมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็ก และในทางปฏิบัติ ชายที่ว่าจะจำนั้น จะได้รับการจัดแจงว่าเป็นบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็ก ส่วนคู่สมรสของชายนั้นจะต้องรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมต่อไป โดยการรับบุตรบุญธรรมนี้ต้องได้รับอนุญาตจากศาลก่อนเสมอ

๔. ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

รัฐบาลแห่งสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีได้ออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการรับตั้งครรรภ์แทนสองฉบับ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยคนกลางในการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม (Adoptionsvermittlungsgesetz 1989) โดยห้ามการจัดหาหญิงที่ประสงค์จะรับตั้งครรรภ์แทนให้แก่คู่สมรสที่จะว่าจ้างให้มีการตั้งครรรภ์แทนหรือหาคู่สมรสที่ต้องการจะว่าจ้างให้แก่หญิงที่ประสงค์จะรับตั้งครรรภ์แทน รวมทั้งห้ามมิให้มีการโฆษณาเกี่ยวกับการกระทำความดังกล่าวด้วย และกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองตัวอ่อน (Embryonenschutzgesetz 1990) โดยบัญญัติห้ามแพทย์ใช้เทคนิคการผสมเทียมโดยการฉีดเชื้อหรือย้ายฝากตัวอ่อนให้แก่หญิงที่มีความประสงค์ที่จะส่งมอบเด็กให้แก่คู่สมรสที่ว่าจ้างตามสัญญารับตั้งครรรภ์แทน การฝ่าฝืนต่อบทบัญญัตินี้ถือเป็นการกระทำความผิดทางอาญาที่มีโทษทั้งจำคุกและปรับตามกฎหมาย โดยผลของกฎหมายฉบับนี้ การรับตั้งครรรภ์แทนจึงเป็นสิ่งที่ต้องห้ามตามกฎหมาย

บทความเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.*

๑. สภาพปัญหาของการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (อุ้มบุญ)

ในอดีตนั้นปัญหาการมีบุตรยากเป็นปัญหาหนักอกของคู่สมรสที่ต้องการมีบุตร แต่ในปัจจุบันนี้ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (Reproductive Technology) ได้พัฒนาขึ้นและเป็นอีกหนทางหนึ่ง ที่ทำให้ครอบครัวที่ประสบปัญหาการมีบุตรยากนั้น หาทางออกโดยการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน หรือที่เรียกว่า “การอุ้มบุญ เพื่อให้ได้ครอบครัวที่สมบูรณ์ และในขณะเดียวกันก็เป็นการใช้เนื้อตัวร่างกายมนุษย์ในกิจกรรมที่ฝ่าฝืนธรรมชาติ ซึ่งอาจถูกนำไปใช้ในทางที่ขัดต่อศีลธรรมโดยสิ้นเชิง

การใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ยังก่อให้เกิดการถกเถียงในเรื่องความเหมาะสมทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยี และที่สำคัญคือทำให้กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ซึ่งบัญญัติไว้สำหรับกรณีการกำเนิดตามธรรมชาติไม่อาจนำมาปรับใช้ได้อย่างเพียงพอเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยี อันเป็นเหตุให้จำเป็นต้องพัฒนาและปรับปรุงข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ ให้สามารถรองรับปัญหาได้ โดยเฉพาะประเทศที่นำเทคโนโลยีเหล่านี้มาใช้ และกำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาเพื่อดำเนินการซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย เพราะมีการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เช่นเดียวกัน เช่น คู่สมรสประสงค์จะมีบุตรแต่ภริยามีปัญหาด้านสุขภาพไม่สามารถอุ้มครรภ์บุตรได้เอง อาจต้องอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (Reproductive Technology) ประกอบกับการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันไม่ได้ให้ความคุ้มครองสิทธิของสามีภรรยาที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนในฐานะบิดามารดา

การตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) หมายถึง การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์มีข้อตกลงไว้กับสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภรรยาที่ขอด้วยกฎหมายนั้น

ซึ่งการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวช่วยให้คู่สมรสจำนวนหนึ่งมีบุตรได้ตามประสงค์ และขณะเดียวกันปัญหาเรื่องการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์โดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน (อุ้มบุญ) พบมานานแล้ว โดยเฉพาะเด็กที่เกิดมาน่ารักจนทำให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน อายกรับเลี้ยงเด็กไว้เอง ทำให้เกิดการแย่งเด็กกับคู่สมรสที่ขอให้มีการตั้งครรภ์แทน หรืออาจใช้เด็กต่อรองเพื่อเรียกร้องสิ่งต่างๆ มากขึ้นกว่าที่ตกลงกันไว้แต่ต้นเหมือนนำเด็กเป็นตัวประกัน ในทางกลับกันหากเด็กที่เกิดมามีความพิการจนไม่เป็นที่ต้องการของใคร ทำให้เกิดปัญหาทอดทิ้งเด็กได้

* กมลา เทพวงศ์, การคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (อุ้มบุญ), ผลงานส่วนบุคคลนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม หลักสูตร “ผู้พิพากษาผู้บริหารในศาลชั้นต้น” รุ่นที่ ๑๑ สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม พ.ศ. ๒๕๕๖, หน้า ๓-๑๖, เรียบเรียงโดย พัชรา พุกเศรษฐี วิทยากรปฏิบัติการ กลุ่มงานกฎหมาย ๑ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

๒. กฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (อัมบญ) ของไทยในปัจจุบัน

ปัจจุบันประเทศไทยไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ บังคับใช้ มีเพียงประกาศ ๒ ฉบับ ซึ่งแพทยสภาออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ มาตรา ๒๑ (๑) เพื่อให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นไปอย่างมีมาตรฐาน และนำประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาปรับใช้เพื่อกำหนดสถานภาพความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน มีรายละเอียด ดังนี้

ประกาศแพทยสภา ๒ ฉบับ คือ

๑. ประกาศแพทยสภา ที่ ๑/๒๕๔๐ เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๔๐

๒. ประกาศแพทยสภา ที่ ๒๑/๒๕๔๕ เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๔๕

สาระสำคัญของประกาศทั้งสองฉบับ มีดังนี้

๑) การให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทำได้ ๒ วิธี คือ

๑.๑) การเคลื่อนย้ายเซลล์สืบพันธุ์เข้าไปในท่อนำไข่ ที่นิยมคือการทำกิฟท์ ซึ่งหมายถึงการตั้งครรภ์โดยการนำไข่ออกมาจากร่างกายของหญิง แล้วนำเชื้ออสุจิมาผสมรวมกันแล้วฉีดเข้าไปในท่อนำไข่ หรือมดลูกของหญิง อีกวิธีหนึ่งคือการทำ ZIFT คือการตั้งครรภ์โดยการนำไข่ออกมานอกร่างกายของหญิง แล้วนำเชื้ออสุจิมาทำให้เกิดการปฏิสนธิจนเป็นตัวอ่อนแรกเริ่มแล้วฉีดเข้าไปในท่อนำไข่ (หมายถึงตัวอ่อนของมนุษย์ตั้งแต่ปฏิสนธิแล้วแต่ยังไม่มีแบ่งเซลล์)

๑.๒) การปฏิสนธินอกร่างกาย (การทำเด็กหลอดแก้ว หรือ In Vitro Fertilization-IVF) วิธีการคือ การนำไข่และอสุจิมาผสมกันในหลอดแก้ว แล้วเคลื่อนย้ายตัวอ่อนเข้าไปฝังตัวในมดลูกของหญิงที่เป็นแม่

แม้ประกาศแพทยสภา ที่ ๑/๒๕๔๐ ระบุวิธีฉีดเชื้ออสุจิเข้าโพรงมดลูกหรือการผสมเทียมไว้ด้วย แต่ตามประกาศแพทยสภาที่ ๒๑/๒๕๔๕ กำหนดให้การตั้งครรภ์แทนต้องใช้ตัวอ่อนที่มาจากเซลล์สืบพันธุ์ของคู่สมรสเท่านั้น ซึ่งการผสมเทียมมีการนำเซลล์สืบพันธุ์ออกจากร่างกายเพศชาย แต่ไม่มีการนำเซลล์ออกจากร่างกายเพศหญิง หากการใช้วิธีนี้เซลล์สืบพันธุ์จะเป็นของหญิงที่ตั้งครรภ์แทนไม่ใช่ของคู่สมรส

๒) กรณีคู่สมรสต้องการมีบุตรโดยให้หญิงอื่นซึ่งมิใช่ภรรยาตั้งครรภ์แทน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะให้บริการได้เฉพาะกรณีใช้ตัวอ่อนที่มาจากเซลล์สืบพันธุ์ของคู่สมรสเท่านั้น ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

๒.๑) ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่หญิงที่ตั้งครรภ์แทนลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการรับจ้างตั้งครรภ์

๒.๒) หญิงที่ตั้งครรภ์แทน จะต้องเป็นญาติโดยสายเลือดของคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

๓) การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จะต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะเป็นการทำสำเนาชีวิต เพื่อการเจริญพันธุ์

การทำสำเนาชีวิต เป็นการนำเซลล์ของมนุษย์ไปเพาะเลี้ยงให้เป็นตัวอ่อนแล้วนำไปใส่โพรงมดลูก ไม่มีการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่

๔) การตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมของตัวอ่อนก่อนย้ายเข้าสู่โพรงมดลูก ให้กระทำ เฉพาะการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคตามความจำเป็นและสมควร ทั้งนี้ จะต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะ ที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ

การตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมของตัวอ่อนก่อนย้ายเข้าสู่โพรงมดลูก เป็นขั้นตอน เอาเซลล์ของตัวอ่อนไปตรวจหาความผิดปกติของพันธุกรรม โดยหากพบว่าตัวอ่อนมีความผิดปกติก็จะ ไม่นำเข้าสู่โพรงมดลูก ซึ่งขั้นตอนนี้สามารถทราบเพศของตัวอ่อนได้ด้วย ซึ่งหลักการในข้อนี้ คือห้ามใช้ ขั้นตอนนี้โดยเจาะจงเพื่อเป็นการเลือกเพศ

เรื่องมาตรฐานการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มีกำหนดชัดเจนว่าผู้ที่จะสามารถ ดำเนินการได้ต้องเป็นแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ และได้รับใบรับรอง จากสภานิติแพทย์แห่งประเทศไทย และผู้ที่ จะรับการ ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จะต้องเป็นผู้ที่มี ปัญหาเรื่องการมีบุตรยาก รวมไปถึงผู้ที่ยังไม่มีสามีแต่ต้องการมีบุตรก็ได้ด้วย ส่วนหญิงที่จะรับอุมบุญ จะต้องไม่ใช่หญิงโสด และผ่านการคลอดบุตรมาแล้วเพื่อให้การคลอดบุตรง่ายและต้องไม่มีสายเลือด ใกล้ชิดกับคู่สมรสโดยตรงจึงจะขอรับเทคโนโลยีดังกล่าวได้ เพื่อตัดปัญหาความผูกพันกับทารก แต่มี ปัญหาเพราะประกาศแพทยสภาไม่มีบทลงโทษ จะเอาผิดได้แต่เฉพาะแพทย์ซึ่งต้องมีผู้ร้องเรียน ทำให้ เหมือนเป็นหลักเกณฑ์ที่ปราศจากอำนาจ

สถานะทางกฎหมายของสัญญาตั้งครรภ์แทน

สัญญาตั้งครรภ์ถือว่าเป็นสัญญาที่มีวัตถุประสงค์ขัดต่อกฎหมาย หรือขัดต่อความสงบ เรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนหรือไม่ ปัญหานี้มีความเห็นของนักกฎหมายแบ่งออกเป็นสองฝ่าย คือ

ฝ่ายแรก เห็นว่าสัญญารับตั้งครรภ์แทนเป็นสัญญาที่มีวัตถุประสงค์ขัดต่อความสงบ เรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน ซึ่งเท่ากับเป็นสัญญาซื้อขาย แลกเปลี่ยนเด็ก เป็นการเช่า มดลูกและเนื้อตัวร่างกายมนุษย์ เป็นการฝ่าฝืนความรู้สึกของสาธารณชนและมีปัญหาเกี่ยวกับทาง จริยธรรม ปัญหาทางสังคม จึงตกเป็นโมฆะฟ้องร้องบังคับคดีกันไม่ได้

ฝ่ายที่สอง เห็นว่าปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนไว้โดยเฉพาะ และกฎหมาย เกี่ยวกับเรื่องการรับบุตรบุญธรรมที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และพระราชบัญญัติ การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ไม่มีบทบัญญัติห้ามการจ่ายเงินหรือรับเงินเพื่อการรับบุตรบุญธรรมเหมือนกับ กฎหมายบางประเทศ สัญญาดังกล่าวจึงไม่ขัดต่อกฎหมายและไม่ใช่เป็นการซื้อขายเด็ก แลกเปลี่ยนเด็ก หรือนำเด็กมาเป็นทาส ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๑๒ เพราะวัตถุประสงค์ของสัญญาต้องการรับเด็ก เป็นบุตรบุญธรรมซึ่งเป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมายไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน ทั้งคู่สมรส ที่ขอให้ตั้งครรภ์แทนก็มีส่วนได้เสียในตัวเด็กเป็นเจ้าของเชื้อสุจิหรือไข่ที่เจริญพันธุ์ทำให้เกิดทารกดังกล่าว ด้วย สัญญาดังกล่าวจึงเปรียบเทียบได้กับเป็นสัญญาที่หญิงซึ่งรับตั้งครรภ์แทนทำสัญญาให้ความยินยอมมอบ เด็กให้แก่คู่สมรสที่ขอให้ตั้งครรภ์แทนไว้ล่วงหน้าเพื่อการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม จึงเข้าลักษณะสัญญาไม่มี ชื่ออย่างหนึ่ง

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

สำหรับขณะนี้เมื่อยังไม่มียกกฎหมายเกี่ยวกับการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน (อุมบุญ) ไว้โดยเฉพาะ สัญญาที่ให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนจะมีผลใช้บังคับได้ผูกพันคู่สัญญาหรือไม่ ต้องพิจารณาตามประมวลกฎหมาย แพ่งและพาณิชย์

การตั้งครรรค์แทนเป็นการที่หญิงที่รับตั้งครรรค์แทนตกลงตั้งครรรค์แทนคู่สมรสที่ต้องการให้ตั้งครรรค์แทนและมอบเด็กที่คลอดให้คู่สมรสที่ขอให้มีการตั้งครรรค์แทน สัญญาตั้งครรรค์แทนจึงเป็นสัญญาที่คู่สัญญาสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามสัญญาได้ แม้บางกรณีหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนอาจจะไม่สามารถตั้งครรรค์ได้เพราะเป็นโรคบางอย่าง แต่ก็เป็นการเฉพาะเรื่อง ซึ่งหากกล่าวโดยทั่วไปแล้วสัญญาตั้งครรรค์แทนไม่ใช่สัญญาที่มีวัตถุประสงค์เป็นการพันวิสัย

การตั้งครรรค์แทนไม่มีกฎหมายที่บัญญัติว่าบุคคลที่เกี่ยวข้องมีความผิดและมีโทษอาญา ยกเว้นการตั้งครรรค์แทนซึ่งมีลักษณะเป็นการซื้อขายเด็กอันอาจเป็นความผิดฐานค้ามนุษย์ และตามประกาศแพทยสภา ที่ ๑/๒๕๔๐ และ ๒๑/๒๕๔๕ ก็กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยการให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนคู่สมรสได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขประกาศแพทยสภาข้างต้น ดังนั้น สัญญาตั้งครรรค์แทนจึงไม่ใช่สัญญาที่มีวัตถุประสงค์เป็นการต้องห้ามขัดแย้งโดยกฎหมายและสัญญาตั้งครรรค์แทนเป็นสัญญาที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชนหรือไม่ ปัจจุบันยังไม่พบตัวอย่างจากคำพิพากษาศาลฎีกา

สถานภาพความเป็นบิดามารดาและอำนาจปกครองของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทน

เมื่อไม่มีกฎหมายที่บัญญัติสถานภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทนไว้โดยเฉพาะ การพิจารณาสถานภาพความเป็นบิดามารดาจึงต้องพิจารณาจากประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๕ ว่าด้วยครอบครัว

ก. สถานภาพความเป็นมารดา ถือว่าเด็กที่เกิดจากหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของหญิงที่รับตั้งครรรค์แทน และหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนเป็นผู้มีอำนาจปกครองเด็ก

ข. สถานภาพความเป็นบิดา หากหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ชายคนดังกล่าวจะถูกสันนิษฐานไว้ว่าเป็นบิดาโดยชอบด้วยกฎหมายและเป็นผู้มีอำนาจปกครองเด็กนั้น ทั้งที่ชายดังกล่าวไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมกับเด็กเลย แต่ชายดังกล่าวนี้สามารถพิสูจน์ว่าตนไม่ได้เป็นบิดาของเด็กได้ ซึ่งการพิสูจน์ก็จะกลายเป็นว่าเด็กจะไม่มีบิดาที่ชอบด้วยกฎหมาย

หากหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนไม่มีสามีโดยชอบด้วยกฎหมาย เด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทนก็จะไม่มีบิดาโดยชอบด้วยกฎหมาย ชายที่ขอให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนแม้เป็นเจ้าของอสุจิกี่ไม่สามารถเป็นบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กได้เพราะมิได้สมรสกับหญิงที่รับตั้งครรรค์แทน และความสัมพันธ์ระหว่างชายซึ่งขอให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนไม่ใช่ความสัมพันธ์ในลักษณะอยู่กินฉันสามีภรรยา จึงไม่เป็นบิดาเด็กตามความหมายของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕๔๗ จึงไม่อาจจดทะเบียนเด็กเป็นบุตรได้

ค. เด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทนจะเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของคู่สมรสที่ขอให้มีการตั้งครรรค์แทนและให้คู่สมรสที่ขอให้มีการตั้งครรรค์มีอำนาจปกครองเด็กทำได้วิธีเดียวคือ การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม

ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม การควบคุมมิให้การตั้งครรรค์แทนเป็นการค้า และที่สำคัญให้สามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะความเป็นบิดามารดาของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย เพื่อความสุขของเด็กที่เกิดมา ซึ่งรวมถึงความพร้อมของหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนด้วย และสร้างกลไกให้บิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายและหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนทราบถึงหน้าที่ สิทธิ และความรับผิดชอบของทั้งสองฝ่าย ตลอดจนควบคุมการศึกษาวัยเยาว์ทางวิทยาศาสตร์

การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนมิให้นำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น จึงมีการผลักดันเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้เป็นกฎหมาย รอคอยการเสนอเข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติต่อไป ทั้งนี้ โดยเป็นมาตรการทางอาญาเพื่อป้องกันการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

๓. วิเคราะห์ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. เป็นร่างกฎหมายที่ตราขึ้นโดยไม่มีกฎหมายลายลักษณ์อักษรและจารีตประเพณีเกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่มาก่อน เมื่อได้ตรวจสอบความจำเป็นในการตรากฎหมายแล้ว ร่างกฎหมายฉบับนี้มีความจำเป็นต้องตราขึ้นเพื่อคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน (หมวด ๓) ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (หมวด ๔) การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (หมวด ๕) และบทกำหนดโทษ (หมวด ๖) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายที่ใกล้เคียงอย่างยิ่งแล้วปรากฏว่าบทบัญญัติตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ใกล้เคียงกับประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก แต่ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เป็นบทบัญญัติเกี่ยวกับนิติสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบทางแพ่งโดยไม่มีโทษทางอาญา แต่ร่างพระราชบัญญัตินี้ นอกจากจะเป็นการกำหนดการมีนิติสัมพันธ์ของบุคคลระหว่างสามี ภรรยา และหญิงที่รับตั้งครรภ์แล้ว ยังมีบทกำหนดโทษทางอาญาด้วย

ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมาย ใช้บังคับกับการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากและควบคุมการดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สรุปได้ดังนี้

(๑) กำหนดนิยามของคำว่า อสุจิ ไข่ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตัวอ่อน ทารก (ร่างมาตรา ๓)

(๒) กำหนดให้ศาลเยาวชนและครอบครัว มีเขตอำนาจพิจารณาพิพากษาเฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และกำหนดให้ประธานศาลฎีกามีอำนาจวินิจฉัยในกรณีที่มีปัญหาว่าคดีใดอยู่ในเขตอำนาจของศาลเยาวชนและครอบครัวหรือศาลยุติธรรมอื่น (ร่างมาตรา ๔)

(๓) กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคพ) มีหน้าที่ให้ความเห็นชอบต่อแพทยสภาในการออกประกาศเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ร่างมาตรา ๖ และร่างมาตรา ๗)

(๔) ก่อนให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการรวมทั้งป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย (ร่างมาตรา ๑๖)

(๕) กำหนดให้สร้าง เก็บรักษา ใช้ประโยชน์จากตัวอ่อนที่มีอายุเกิดกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิไม่ได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาที่มีการแช่แข็งตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๑๗)

(๖) การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ แพทย์ผู้ให้บริการอาจทำการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนที่อาจเกิดขึ้นได้ตามความจำเป็น แต่ต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะเลือกเพศ (ร่างมาตรา ๑๘)

(๗) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการผสมเทียม โดยการผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย และหากเป็นการใช้สุมิจากผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย (ร่างมาตรา ๑๙ และร่างมาตรา ๒๐)

(๘) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณสมบัติคู่สมรสที่ต้องการรักษาภาวะการมีบุตรยาก และให้หญิงที่ตั้งครรภ์แทน มีกำหนดไว้ในร่างมาตรา ๒๑ ถึงร่างมาตรา ๒๙ และร่างมาตรา ๔๙ ดังนี้

ร่างมาตรา ๒๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕, มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตร โดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องมีสุขภาพดีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑) และ

(๓) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงนั้นมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีด้วย

แพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอาจประกาศกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

ความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีการกำหนดไว้ดังนี้

เด็กที่เกิดมาจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนให้เด็กนั้นเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรแม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด

ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์หรือผู้บริจาคตัวอ่อน และเด็กที่เกิดจากอสุจิไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาคดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพนักงานอัยการ มีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครองดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

ตามร่างมาตรา ๒๗ สามารถแยกได้เป็น ๒ กรณี

กรณีแรก เด็กที่เกิดจากการใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิและไข่ของคู่สมรสที่ขอบด้วยกฎหมาย ซึ่งประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทน

กรณีที่สอง เด็กที่เกิดจากการใช้อสุจิหรือไข่ของสามีหรือภริยาที่ขอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทนกับอสุจิหรือไข่ของผู้อื่น โดยจะต้องมีอสุจิของสามี และไข่บริจาค หรืออสุจิบริจาค กับไข่ของภรรยา อย่างน้อยอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นการเชื่อมโยงของปัจจัยทางพันธุกรรม ไม่ใช่ทั้งไข่และอสุจิ มีไข่ของคู่สมรสทั้งคู่

ซึ่งเด็กที่เกิดจากทั้งสองกรณีดังกล่าว เรากำหนดให้เด็กนั้นเป็นบุตรขอบด้วยกฎหมายของสามี และภรรยาที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทนไว้เป็นการเฉพาะ และความเป็นบุตรที่ขอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์นี้เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่เป็นทารกอยู่ในครรภ์มารดา เมื่อคลอดออกมาแล้วมีชีวิตอยู่รอด แม้ว่าสามีภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรได้ถึงแก่ความตาย ไปก่อนเด็กนั้นเกิด ก็ยังถือว่าเด็กที่เกิดมาเป็นบุตรขอบด้วยกฎหมายของคู่สมรสได้ถึงแก่ความตายไปแล้ว และมีผลให้เด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนนี้มีสิทธิและหน้าที่ต่อกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

การควบคุมการดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

(๑) ห้ามผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับบริจาค ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน หรือทำลายตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๐)

(๒) ห้ามมิให้ผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใดๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ขอบด้วยกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓๑)

(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ขอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ ทั้งนี้ การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็ง (ร่างมาตรา ๓๒)

(๔) ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใดๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่ (ร่างมาตรา ๓๓)

(๕) ห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์ (ร่างมาตรา ๓๔)

(๖) ห้ามมิให้ผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์ กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่ (ร่างมาตรา ๓๕)

(๗) ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๖)

(๘) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำให้สิ้นสภาพการเป็นตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค (ร่างมาตรา ๓๗)

(๙) ห้ามใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากตามร่างมาตรา ๓๗ ในกรณีที่เจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวตายลง ยกเว้นกรณีที่เจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนให้ความ

ยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตายและต้องใส่อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น เพื่อดำเนินการให้สอดคล้องกับความประสงค์ของผู้ตาย (ร่างมาตรา ๓๘)

(๑๐) บทกำหนดโทษในทางจริยธรรม มุ่งลงโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามประกาศของแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เนื่องจากประกาศของแพทยสภาดังกล่าวมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ได้ตลอดเวลา (ร่างมาตรา ๓๙ และร่างมาตรา ๔๐) รวมทั้งการฝ่าฝืนวิธีการตั้งครรภแทนที่กำหนดไว้ตามร่างมาตรา ๒๒ ด้วย

(๑๑) กำหนดบทกำหนดโทษทางอาญา กับผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์โดยไม่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา (ร่างมาตรา ๑๕) การตั้งครรภเพื่อประโยชน์ทางการค้า (ร่างมาตรา ๒๓) ผู้กระทำเป็นคนกลาง นายหน้า หรือซื้อช่องให้มีการตั้งครรภแทน รวมทั้งเป็นผู้โฆษณาโฆษณาว่ามีผู้ประสงค์ให้มีการตั้งครรภแทน (ร่างมาตรา ๒๕ และร่างมาตรา ๒๖)

(๑๒) กำหนดบทเฉพาะกาล

(ก) กำหนดบทเฉพาะกาลเพื่อรับรองให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่ร่างพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามร่างมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๔๗)

(ข) กำหนดบทเฉพาะกาลรับรองสิทธิของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภแทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ โดยต้องยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภแทนดังกล่าวเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภแทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด เพื่อให้สถานะทางกฎหมายของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภแทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิดเพื่อให้ความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภแทนสอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม (ร่างมาตรา ๔๘)

ข่าวที่เกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์การแพทย์ พ.ศ.*

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ปรากฏเป็นข่าวอย่างครึกโครมเกี่ยวกับเรื่องของการรับจ้างตั้งครรภ์แทน (อุ้มบุญ) ที่หญิงไทยรับจ้างตั้งครรภ์แทนหรือเป็นแม่อุ้มบุญให้แก่คนต่างชาติจำนวนมาก ได้แก่ กรณีพ่ออุ้มบุญชาวญี่ปุ่นที่มีบุตรในประเทศไทย จำนวน ๑๒ คน กรณีคู่สามีภรรยาชาวออสเตรเลียที่ได้ลูกแฝดชายหญิงแต่กลับทิ้งแฝดชายที่พิการไว้ หรือกรณีชายชาวออสเตรเลียถูกตั้งข้อหาล่วงละเมิดทางเพศบุตรสาวฝาแฝดของตนเองที่เกิดจากแม่อุ้มบุญชาวไทย รวมถึงปัญหาสถานพยาบาลด้านสูตินรีหลายแห่งมีพฤติกรรมเป็นนายหน้า จัดหาหญิงรับจ้างตั้งครรภ์แทนหรือรับทำอุ้มบุญ และสถานพยาบาลด้านสูตินรีเวชบางแห่งไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และมีการโฆษณาทั้งทางออนไลน์ และตามสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการรับจ้างตั้งครรภ์แทนหรือรับทำอุ้มบุญ เป็นต้น^๑

๑. การอุ้มบุญคืออะไร^๒

ในความหมายของคนทั่วไป การอุ้มบุญ คือ การให้ผู้หญิงคนอื่นตั้งท้องแทนเท่านั้น แต่ความจริงแล้วการอุ้มบุญมี ๒ แบบ คือ การอุ้มบุญแท้ (Full surrogacy) กับการอุ้มบุญเทียม (Partial surrogacy)

“อุ้มบุญแท้” (Full surrogacy หรือ Traditional surrogacy) คือการใช้น้ำเชื้อจากฝ่ายชายของคู่ที่ต้องการมีบุตร ผสมกับไข่ของแม่ผู้อุ้มบุญ และฉีดฝังในมดลูกของคุณแม่อุ้มบุญ ซึ่งคุณแม่ผู้อุ้มบุญแท้คือผู้ที่ให้ทั้งไข่และมดลูก

“อุ้มบุญเทียม” (Partial surrogacy หรือ Gestational carrier) คือการนำน้ำเชื้อและไข่จากคู่ของคุณพ่อคุณแม่ที่แท้จริง แล้วจึงฝากไข่ที่รับการผสมเรียบร้อยแล้วเข้าไปในตัวของคุณแม่อุ้มบุญ ผู้จะทำหน้าที่เป็นผู้ตั้งครรภ์แทนจนกว่าทารกจะคลอดออกมา ซึ่งปัจจุบันการอุ้มบุญเทียมเป็นทางเลือกได้รับความนิยมมากกว่าการอุ้มบุญแบบแรก

๒. คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเปิดเวทีถกกฎหมายอุ้มบุญขงเพิ่มคุ้มครองหญิงตั้งท้องแทน^๓

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจัดเวทีสาธารณะระดมความเห็นเกี่ยวกับกฎหมาย "อุ้มบุญ" แนะนำกำหนดสิทธิ หน้าที่ ความรับผิดชอบตั้งแต่เจ้าของอสุจิ - เจ้าของไข่ - ผู้ตั้งครรภ์แทน - เด็กเกิดใหม่ ให้ชัดเจน โดยเฉพาะหญิงที่กลอบตั้งครรภ์แทน ด้านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญชี้หากแพทย์ปฏิบัติตามกรอบปัญหาคงไม่เกิด วอนคำนึงถึงเกียรติยศในวิชาชีพที่สังคมมอบให้

เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้จัดเวทีสาธารณะเรื่อง "อุ้มบุญอย่างไร ไม่กระทบสิทธิ"

* เรียบเรียงโดย พัชรา พุกเศรษฐี วิทยากรปฏิบัติการ กลุ่มงานกฎหมาย ๑ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

^๑ ที่มา : “พ่ออุ้มบุญ”ฉาว อนาคตผ่าแฝด, ข้อมูลออนไลน์, <http://www.thairath.co.th/content/content/๔๔๗๕๗๒>.

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗

^๒ ที่มา : การอุ้มบุญคืออะไร, ข้อมูลออนไลน์ <http://www.manager.co.th> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗

^๓ ที่มา : คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเปิดเวทีถกกฎหมายอุ้มบุญ ขงเพิ่มคุ้มครองหญิงตั้งท้องแทน ข้อมูลออนไลน์ <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=๙๓๑๓๕๗> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗

นายสมชาย เจริญอำนวยสุข ผู้อำนวยการสำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กล่าวว่า ความจริงร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีการดำเนินการมาตั้งแต่ ๑๐ ปีที่แล้ว แต่ยังไม่มีการประกาศใช้อย่างทางการ

นายสมชาย กล่าวว่า หากร่างพระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว ประกาศใช้ก่อนหน้านี้อาจมีกรณีปัญหา อุ้มบุญที่เกิดขึ้นในประเทศไทยวันนี้จะไม่เกิดขึ้น เพราะกฎหมายได้ดักทางเอาไว้หมด

แต่วันนี้ยังใช้เพียงประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยสิทธิบิดามารดาเท่านั้น ที่กำหนดให้มารดาที่ชอบด้วยกฎหมายคือคนที่คลอดเด็กออกมาไม่ใช่เจ้าของไข่เท่านั้น พร้อมยืนยันว่า กฎหมายที่จะเข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เท่านั้นที่จะสามารถช่วยแก้ปัญหานี้ได้

ศกิตติคุณ นพ.ประมวล วีรุตมเสน สูตินรีแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ กล่าวว่า ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันทั้งหมด แต่สิทธิบางอย่างอาจจะถูกจำกัดด้วยสังคม ประเพณี และวัฒนธรรม

การอุ้มบุญ มีหลายประเด็น คือ สามีภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ไม่สามารถมีลูกได้ แต่อยากมีลูก ผู้หญิง ผู้ชายที่ไม่แต่งงานกัน แต่อยากมีลูก, ผู้หญิงกับผู้หญิงที่อยู่ด้วยกัน หรือผู้ชายกับผู้ชายที่อยู่ด้วยกัน อยากมีลูก รวมทั้งกลุ่มคนที่แปลงเพศ ซึ่งเทคโนโลยีสามารถช่วยได้ แต่สังคมจะยอมรับได้มากน้อยแค่ไหน

ทั้งนี้ ขอตั้งข้อสังเกตถึงกรณีพ่ออุ้มบุญชาวญี่ปุ่นที่กำลังเป็นข่าวนั้น ส่วนตัวเห็นว่าเป็น การอุ้มบุญในกรณีที่เอาเชื้อของผู้ชายฉีดใส่ไข่ของผู้หญิงที่อุ้มบุญ เพราะหากใช้เทคนิคที่นำเชื้อไปฉีด ในไข่ใบอื่นก่อนที่จะมาฉีดในตัวแม่อุ้มบุญจะเป็นเรื่องที่ยากมาก ไม่สามารถทำให้เด็กเกิดใกล้เคียงกัน จำนวนมากขนาดนี้

นพ.ประมวล กล่าวถึงกรณีที่มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใช้ในการค้าว่า ปัญหาที่มีตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ แม้ว่าจะมีข้อบังคับแพทยสภา ที่สามารถควบคุมได้ระดับหนึ่ง ซึ่งถ้าแพทย์ปฏิบัติตามนั้นปัญหานี้คงจะไม่เกิดขึ้น

"หลายฝ่ายบอกว่าข้อบังคับไม่ใช่กฎหมาย เพราะไม่มีบทลงโทษ ซึ่งเห็นว่าวิชาชีพทุกอย่าง มีกฎระเบียบข้อบังคับที่ทุกคนพึงปฏิบัติตามกรอบอยู่แล้ว โดยเฉพาะวิชาชีพแพทย์ เป็นเกียรติยศ ที่สังคมมอบให้ แต่แพทย์บางคนไม่คำนึง ไม่รักเกียรติศักดิ์และศักดิ์ศรีเอาไปใช้ในทางที่ผิด"

ดร.สุชาติ ทวีสิทธิ์ อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า ขณะที่ความต้องการของคนที่มีบุตรยาก มีจำนวนมาก รวมทั้งกลุ่มคนรักเพศเดียวกัน ต้องการสร้างครอบครัว จึงมองว่าผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แทน อาจจะถูกละเมิดสิทธิและไม่ถูกดูแลได้ โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นจากใต้ดิน

ดังนั้น การออกกฎหมายต้องดูจากสถานการณ์ความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ทำไมเราไม่ออกกฎหมายให้เป็นการอุ้มบุญจริงๆ มีการคุ้มครองสิทธิของผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ซึ่งเราพูดกันน้อยมาก

การตั้งครรภ์เป็นเรื่องของธรรมชาติก็จริง แม้จะเป็นการตั้งครรภ์ธรรมดา ก็มีความเสี่ยง ในด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นภาวะตกเลือด จนถึงขั้นที่ผู้หญิงตั้งครรภ์อาจจะเสียชีวิตได้ ถ้าหากว่ายอมรับ สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นและมากพอสมควร เราทำอย่างไรที่จะคุ้มครองผู้หญิงที่เข้าไปรับตั้งครรภ์แทน ทั้งด้าน เศรษฐกิจและวัฒนธรรมให้เขาไม่เสียเปรียบในสัญญาจ้าง"อย่าลืมนึกว่ากระบวนการปฏิสนธิทางเทคโนโลยี ไม่ว่าจะเป็นการฉีดฮอร์โมนหรืออะไรต่างๆ เข้าร่างกาย อาจจะเกิดผลข้างเคียงกับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ได้ จึงต้อง คุ้มครองสิทธิผู้ตั้งครรภ์แทน ไม่ใช่พบว่ากระทำผิดแล้วมีการลงโทษอย่างเดียว" เขากล่าว

นอกจากนี้การได้รับข้อมูลข่าวสารด้วยตนเองและครบถ้วน และสามารถตัดสินใจด้วยตนเอง โอกาสที่บริษัทนายหน้าจะไม่สามารถละเมิดสิทธิของผู้หญิงรับตั้งครรภ์แทนได้ การมองสิทธิผู้หญิง ตั้งครรภ์แทน ต้องมองสิทธิตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ จะดูแลอย่างไร อาจจะไม่ได้รับผลประโยชน์

อย่างเต็มที่ อีกทั้งต้องสามารถที่จะไปไหนมาไหนได้ ไม่ใช่ถูกตัดขาดจากสภาพแวดล้อม และหลังคลอด จะดูแลอย่างไรหากเกิดโรคที่ตามมา

นายสรรพสิทธิ์ คุ้มประพันธ์ ผู้อำนวยการประจำคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ด้านสิทธิมนุษยชน เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และความเสมอภาคของบุคคล กล่าวว่า การออกกฎหมาย คือ ต้องไม่ขัดศีลธรรมจริงๆ และการอุ้มบุญไม่ใช่การบริการแต่เป็นการหาแพทย์เพื่อให้มีบุตรได้ โดยให้คนอื่นตั้งครรภ์แทน เป็นเรื่องที่เราต้องช่วยเหลือด้านสุขภาพและต้องมีความเป็นธรรม

"ความสัมพันธ์ ทั้งเจ้าของอสุจิ เจ้าของไข่ ผู้ตั้งครรภ์แทน และเด็กที่เกิดใหม่ กฎหมายต้องมีสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบของบุคคลทั้ง ๔ คนไว้ให้ชัดเจน" นายสรรพสิทธิ์ กล่าว

เขายกบอกว่า จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีหลายสถานทูตมีความกังวลใจว่า เด็กที่เกิดใหม่จะนำเอาเด็กออกประเทศได้หรือไม่ อนาคตเมื่อมีกฎหมายออกก็จะต้องมีการประสานงานใกล้ชิดกับสถานทูตประเทศต่างๆ ที่มีการใช้เทคโนโลยีนี้ เพราะเกี่ยวการเกิดที่ต้องมีการแจ้งเกิดและทำหนังสือเดินทางออกประเทศ

๓. นายแพทย์สภาชี้กฎหมายอุ้มบุญต้องยืดหยุ่น^๔

นายแพทย์สภาชี้กฎหมายอุ้มบุญต้องยืดหยุ่นทันโลก ด้านผู้เชี่ยวชาญไอวีเอฟเผย ทั้งประเทศไทยมีคนอุ้มบุญอย่างถูกกฎหมายไม่ถึง ๑ เปอร์เซนต์

เมื่อวานที่ประชุมคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ เห็นชอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งจะส่งไปให้สภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณา ต่อ น.พ. สมศักดิ์ โสฬ์เลขา นายแพทย์สภา บอกกับบีบีซีไทยว่าเนื้อหาสำคัญของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้จะเน้นปราบปรามธุรกิจรับจ้างตั้งครรภ์และนายหน้า รวมทั้งสถานพยาบาลที่ทำตัวเป็นคนกลางจัดหาคนมาอุ้มบุญ คนเหล่านี้จะถูกลงโทษถึงขั้นจำคุก

น.พ. สมศักดิ์ กล่าวว่ากฎหมายที่จะออกมาจะต้องยืดหยุ่นทันเหตุการณ์โลกและความก้าวหน้าทางการแพทย์ และเน้นคำนึงถึงผลประโยชน์ของเด็กที่จะเกิดมาเป็นสำคัญ ในปัจจุบันกฎหมายไทยกำหนดให้แม่ผู้ให้กำเนิดหรือคลอดเด็กออกมาเป็นแม่ที่แท้จริงของเด็ก แต่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ร่างขึ้นนี้จะกำหนดชัดเจนว่าผู้ที่เป็นเจ้าของพันธุกรรมคือพ่อแม่ที่แท้จริงของเด็ก จะต้องทำเป็นสัญญาชัดเจนล่วงหน้าระหว่างผู้อุ้มบุญให้กับเจ้าของพันธุกรรม เพื่อป้องกันไม่ให้หญิงที่อุ้มท้องป้ายเปียงไม่มอบเด็กให้พ่อแม่ที่เป็นเจ้าของพันธุกรรม

อย่างไรก็ดี น.พ. สมศักดิ์ บอกว่าในร่างพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้ ไม่ได้ระบุว่าผู้ตั้งครรภ์ให้จะต้องเป็นญาติทางสายเลือดเท่านั้น หากผู้ไม่ใช่ญาติทั้งสองฝ่ายตกลงยินยอมก็สามารถทำได้ โดยกรณีเช่นนี้ถือเป็นกรณีพิเศษ ดังนั้นหากกฎหมายมีผลบังคับใช้ ต่อจากนี้ไปจะต้องเสนอกรณีพิเศษนี้ให้แพทย์สภาอนุมัติเป็นราย ๆ เพราะถือว่าไม่เข้าข่ายตามประกาศของแพทย์สภาที่กำหนดให้ผู้รับตั้งครรภ์ให้ต้องเป็นญาติทางสายเลือดเท่านั้น ทั้งนี้ น.พ. สมศักดิ์ ยอมรับว่าการให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติตั้งครรภ์ให้โดยไม่มีผลตอบแทนใด ๆ เลย คงเป็นเรื่องยาก

"มันเป็นไปไม่ได้ที่จะมีใครมาอุ้มท้องให้คนอื่นฟรี ๆ แม้แต่การจะหาญาติมาอุ้มท้องให้ในความเป็นจริงมันทำได้ยาก ครอบครัวปัจจุบันนิยมมีลูกกันแค่คนเดียว แล้วจะหาพี่น้องญาติที่ไหนมาช่วยตั้งครรภ์ให้ ตรงนี้ต้องยืดหยุ่น คนที่ตั้งครรภ์จำเป็นต้องได้รับการดูแลและช่วยเหลือค่าใช้จ่ายตามสมควร ซึ่งจะมากน้อยแค่ไหนกำลังให้ผู้เกี่ยวข้องโดยเฉพาะด้านสูตินรีแพทย์ช่วยพิจารณาอยู่"

^๔ ที่มา : นายแพทย์สภาชี้กฎหมายอุ้มบุญต้องยืดหยุ่น ข้อมูลออนไลน์ [เข้าถึงได้จาก] <http://voicetv.com/?tag=นายแพทย์สภา> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗

น.พ.สมศักดิ์ กล่าวและว่าการตั้งครรภ์ให้ผู้อื่น และแพทย์ที่ดำเนินการให้ นั้นไม่ใช่เรื่องเลวร้าย ถือเป็น การช่วยเหลือผู้ที่ต้องการมีลูกให้สมหวัง อย่างไรก็ตาม สำหรับบุคคลกร่วมเพศ หรือผู้หญิงที่ไม่ได้สมรส นั้น ที่ผ่านมายังไม่อนุญาตให้หาคู่มาตั้งครรภ์ให้ได้เนื่องจากเห็นว่าเด็กที่เกิดมาอาจมีปมด้อยเพราะเด็ก จะต้องมีทั้งพ่อและแม่

“แม้ในต่างประเทศบางประเทศจะอนุญาตให้คู่รักร่วมเพศมีบุตรได้ แต่สำหรับสังคมไทย เราคงต้องปรับแก้แบบค่อยเป็นค่อยไปจะเปลี่ยนทั้งหมดโดยทันทีสิ้นเชิงคงไม่ได้เพราะอาจได้รับการต่อต้าน แต่ในอนาคตอาจเปลี่ยนแปลงได้” น.พ.สมศักดิ์ กล่าว

ด้านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการทำไอวีเอฟชั้นนำของไทยเปิดเผยว่า กฎหมายและ ประกาศที่มีอยู่ในปัจจุบันคุมเข้มเกินไปและออกมาในลักษณะที่ไม่ต้องการให้การอุ้มบุญเกิดขึ้นได้ ไม่ว่าจะ เป็นการกำหนดให้ผู้ต้องการมีบุตรต้องจดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย ผู้อุ้มบุญต้องเป็นญาติร่วม สายโลหิตหรือห้ามคู่รักร่วมเพศ

“ทั้งหมดนี้มันทำไม่ได้ ทั้งประเทศมีคนที่อุ้มบุญกันแบบถูกกฎหมายจริง ๆ ไม่ถึงหนึ่ง เปอร์เซนต์ การไปหาญาติทางสายเลือดมาอุ้มบุญให้ฟรี จะมีใครใจดีขนาดนั้น ต้องเอาความจริงมาพูดกัน การอุ้มบุญถูกมองว่าเป็นการค้ามนุษย์ แต่มีน้อยคนที่จะมองว่าคนจะมีความสุขจากการได้มีลูกโดย ผ่านกระบวนการตรงนี้ คนที่สัมผัสทำงานในจุดนี้จะสงสารและเห็นใจคนที่อยากมีลูกต้องดิ้นรนทุกทาง แต่คน ที่ไม่เข้าใจตรงนี้อาจมองในแง่ลบ”

๔. ร่างกฎหมายอุ้มบุญ โวยช่องโหว่เพียบ ชี้ตัดโอกาสเพศหลากหลาย^๔

วงเสวนาล้อมวงแจจจจ ร่างกฎหมายอุ้มบุญเลือกปฏิบัติ คนหลากหลายเพศไม่สามารถ ใช้ได้ เตรียมเสนอนโยบาย แนะนำปรับความคิดใหม่ให้ทันยุค โลกนี้ไม่ได้มีแค่สองเพศ

เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗ ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในงานเสวนา "ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครอง เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ : กฎหมายที่ไม่เป็นธรรมต่อบุคคลที่มีความ หลากหลายทางเพศ"

น.ส. นัยนา สุภาพงษ์ ผู้อำนวยการมูลนิธิธีรนาถ กาญจนอักษร กล่าวว่า แค่ชื่อร่าง พระราชบัญญัติก็แสดงให้เห็นถึงเจตนาที่มุ่งเพื่อคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทาง การแพทย์เท่านั้น ทั้งที่มีผู้ได้รับผลกระทบอีกมาก โดยเฉพาะผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์ ซึ่งหากไม่มีคนนี้จะไม่สามารถ พัฒนาการเทคโนโลยี และทำให้เกิดชีวิตใหม่ขึ้นได้ เมื่อดูเนื้อหาร่างกฎหมาย ยิ่งเห็นชัดว่ามีการเลือกปฏิบัติกับ ผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์ เพราะไม่มีนิติสัมพันธ์ทางกฎหมายกับเด็กที่เกิดมา และไม่ให้ความสำคัญในเชิงจิตวิญญาณ สายสัมพันธ์ของความเป็นมนุษย์ ขณะที่กลุ่มหลากหลายทางเพศ ถูกเลือกปฏิบัติ เพราะกำหนดไว้ว่า การ ดำเนินการให้ตั้งครรภ์แทน ทำได้ ๒ วิธี คือ

๑. ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากสperm และไข่ของสามีภรรยา ที่ชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น และ

๒. ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครรภ์ ดังนั้นกลุ่มคนหลากหลายทางเพศจะไม่มีโอกาสใช้ เทคโนโลยีนี้ จึงถือเป็นการออกกฎหมายที่ไม่สามารถทำให้ประชาชนทุกคนใช้สิทธิได้อย่างเท่าเทียม

เรื่องนี้ถือเป็นประเด็นละเอียดอ่อนที่กระทบหลายฝ่าย ดังนั้น ต้องรับฟังความคิดเห็น ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบ ก่อนนำร่างกฎหมายดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาใน ขั้นตอนต่อไป ทั้งนี้ "ส่วนตัวไม่ได้คิดว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับร่างกฎหมายฉบับนี้ แต่คิดว่าโลกมัน

^๔ที่มา : ร่าง ก.ม.อุ้มบุญ โวยช่องโหว่เพียบ ชี้ตัดโอกาสเพศหลากหลาย ,ข้อมูลออนไลน์ [เข้าถึงได้จาก]

หมุนไปแล้ว การเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดขึ้น จึงต้องเปิดพื้นที่ให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และให้ข้อมูลความคิดเห็นต่างๆ ด้วย เพราะเท่าที่ทราบเรื่องนี้ จะรู้กันเฉพาะหน่วยงานที่ทำงานด้านสิทธิเด็กและด้านการแพทย์เท่านั้น ทั้งที่ความจริงแล้วควรต้องให้หน่วยงานที่ทำงานด้านสตรีเข้ามาดูแลในเรื่องนี้ด้วยเช่นกัน" น.ส.นัยนา กล่าว

ด้าน รศ.สมชาย ปรีชาศิลปกุล อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กล่าวว่า จากการพิจารณารายละเอียดของร่างพระราชบัญญัติ พบว่าปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของผู้จัดทำร่างกฎหมายฉบับนี้ คือ ยังเข้าใจคำว่าครอบครัวต้องเป็นเรื่องชายหญิงคู่สามีภรรยาเท่านั้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในโลกปัจจุบัน เพราะทุกวันนี้ระบบครอบครัวเปลี่ยนไปแล้ว มีคู่รักเพศเดียวกันด้วย ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ร่างกฎหมายฉบับนี้จะส่งผลกระทบต่อคนกลุ่มนี้ค่อนข้างมาก ขณะนี้กำลังมีการผลักดันร่างพระราชบัญญัติคู่ชีวิต ฉบับภาคประชาชน ซึ่งเปิดกว้างเรื่องการจดทะเบียนสมรส และยอมรับการใช้ชีวิตคู่ของคู่รักเพศเดียวกัน ดังนั้น ผู้ที่จัดทำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีฯ ต้องคำนึงถึงมิติครอบครัว หรือคู่ชีวิตที่กว้างขวางไปจากเดิม นอกจากนี้ บุคคลหรือองค์กรที่จะกำกับดูแลเรื่องนี้ ก็ต้องเป็นผู้ที่มีความเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงด้วย

น.ส. ฉันทลักษณ์ รักษาอยู่ ผู้จัดการมูลนิธิเพื่อสิทธิและความเป็นธรรมทางเพศ กล่าวว่า ปัจจุบันมีคู่ชีวิตเพศเดียวกันจำนวนมาก ที่ใช้ชีวิตร่วมกันเป็นครอบครัว เช่น คู่ชายหญิงทั่วไป และมีความพร้อมมีบุตร ทั้งการขอรับอุปการะเด็กกำพร้าเป็นบุตรบุญธรรม และใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ซึ่งการขอรับอุปการะบุตรบุญธรรม สามารถทำได้ตามพระราชบัญญัติ การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม พ.ศ. ๒๕๒๒ แต่การใช้เทคโนโลยีฯ ยังไม่มีกฎหมายรองรับ ขณะที่รายละเอียดในร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีฯ ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ไม่ได้ช่วยสนับสนุนให้เกิดครอบครัวที่มีความหลากหลาย ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม กลับกีดกัน เลือกปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคลหลากหลายทางเพศ ซึ่งการเสวนาวันนี้จะสะท้อนปัญหาและข้อเสนอแนะต่างๆ และจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ต่อไป

๕. เหตุสังคมเปลี่ยน! นายกแพทยสภาชี้ไม่ควรเขียนไว้ชัดในกฎหมาย ‘อุ้มบุญ’ ทำได้เฉพาะญาติ^๖

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) เห็นสอดคล้องราชวิทยาลัยสูติฯ ให้ผู้อุ้มบุญต้องเป็นญาติเท่านั้น ‘นายกแพทยสภา’ ระบุควรกำหนดกรอบกฎหมายกว้างไว้ แล้วลงลึกรายละเอียดในกฎกระทรวงแทน เพื่ออนาคตสังคมเปลี่ยนได้ไม่ต้องมาแก้ไขอีก เตรียมถกชี้มูลเอาผิด ๓ แพทย์ ๙ กันยายน ๒๕๕๗

เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย จัดประชุม ‘การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์’ ณ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปีชอยศูนย์วิจัย กรุงเทพฯ

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยถึงนโยบายการกำกับดูแลกฎหมายตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่สำคัญ คือ มาตรา ๑๕ ระบุให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดมาตรฐานการบริการของสถานพยาบาล ซึ่งความจริงเราได้วางระบบกำกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามมาตรฐานของแพทยสภาอยู่ก่อนแล้ว

ทั้งนี้ เนื่องจากดำเนินการได้เฉพาะผู้รับใบรับรองที่ฝ่าฝืนเท่านั้น จึงมีแนวคิดจะออกมาตรฐานเป็นของตัวเอง เพื่อจะได้ดำเนินการกำกับในกรณีฝ่าฝืนเองได้เลย อย่างไรก็ตาม หากมีการ

^๖ ที่มา : เหตุสังคมเปลี่ยน!นายกแพทยสภาชี้ไม่ควรเขียนไว้ชัดในกม. ‘อุ้มบุญ’ ทำได้เฉพาะญาติ ข้อมูลออนไลน์ [เข้าถึงได้จาก] <http://www.isranews.org/isranews-news/item/๓๒๔๘๑-๒๕๐๘๕๗.html>

ผลักดันพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เร็วก็ไม่จำเป็นต้องใช้
มาตรา ๑๕

สำหรับความคืบหน้าการยกร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ นั้น รองอธิบดีกรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ กล่าวว่า ขณะนี้คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ยอมรับในหลักการดังกล่าวแล้ว แต่ด้วยมี
การหักท้วงจากกระทรวงสาธารณสุข จึงต้องส่งเรื่องกลับไปที่คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาใหม่ ประเด็นหลัก ๆ
คือ การได้มาของคณะกรรมการมีสัดส่วนภาคประชาสังคมน้อยเกินไป และให้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดย
กองประกอบโรคศิลปะเป็นสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ขณะที่มาตรา ๒๑ กรณีตั้งครรภ์แทน กระทรวงสาธารณสุขเสนอความเห็นสอดคล้องกับ
ราชวิทยาลัยฯ ควรใช้แนวทางประกาศของแพทยสภาเดิม ซึ่งให้ยึดโยงผู้ตั้งครรภ์ต้องมีความเป็นญาติเท่านั้น
ทั้งนี้ หากมีการฝ่าฝืนจะมีโทษทางจริยธรรมและอาญาด้วย ซึ่งเสียงส่วนใหญ่มองว่า เป็นกลไกสำคัญ

“สถานพยาบาลใดที่ดำเนินการแล้วไม่ขอใบรับรองจะสั่งปิดทันที และส่งผู้ดำเนินการให้
แพทยสภาไต่สวนทางจริยธรรม ซึ่งหากไม่รุนแรงจะเปรียบเทียบปรับ แต่ในกรณี ‘อุ้มบุญ’ ตอนนี้มี
จำเป็นต้องให้คนกลางชี้ประเด็น จึงต้องส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินการต่อ เพื่อส่งฟ้องต่อศาลต่อไป”

ด้าน ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายกแพทยสภา กล่าวว่า สื่อมวลชนต่างประเทศมักให้
ความสนใจประเด็น ‘อุ้มบุญ’ เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ ซึ่งไทยยังไม่มีผู้รักษากฎหมายหรือระบุนิติ
ดำเนินการ ขณะที่ต่างประเทศอย่างอังกฤษและออสเตรเลียสั่งห้ามประกอบการเชิงธุรกิจชัดเจน ฉะนั้น
จึงมุ่งหวังให้ไทยสร้างความโปร่งใสในเรื่องนี้ พร้อมกันนี้ยอมรับว่าที่ผ่านมาแพทย์หลายคนลี้ภัยถึงเรื่อง
จริยธรรม ทำให้ขาดการตรวจสอบประวัติผู้รับบริการ

“ต่างประเทศมักจะแย้งว่า นโยบายของไทยไม่มีความเป็นสากล ซึ่งเราต้องรับฟังเพื่อให้
เข้ากับสังคมโลกส่วนใหญ่ได้” นายกแพทยสภา กล่าว และว่าปัจจุบันมีวัฒนธรรมความเจริญเข้ามา
จะไม่ใช้เลยก็ไม่ได้ ฉะนั้นไทยจึงเลือกเดินทางสายกลาง

ศ.นพ.สมศักดิ์ กล่าวด้วยว่า กรณีร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ประเด็นอุ้มบุญนั้น
ส่วนตัวไม่ต้องการให้มีการระบุในกฎหมายชัดเจนให้การอุ้มบุญทำได้เฉพาะญาติ เพราะหากสภาพสังคม
เปลี่ยนแปลงในอนาคตจะแก้ไขยาก ด้วยครอบครัวปัจจุบันเล็กลง มีลูกคนเดียวทำให้ไม่มีพี่น้อง
ผัดกับเมื่อก่อนที่ครอบครัวหนึ่งมีพี่น้องร่วม ๑๐ คน หรือมีผู้ที่นิยมรักเพศเดียวกันมากขึ้น ดังนั้นจึงเสนอ
ควรวางกรอบไว้กว้าง ๆ แล้วลงรายละเอียดในกฎกระทรวงแทน โดยการรับรองจากแพทยสภาอีกครั้ง

“สมัยก่อนเราระบุไว้เฉพาะญาติ เนื่องจากกลัวการอุ้มบุญจะเป็นธุรกิจการค้า ฉะนั้นรัฐ
จึงต้องมีกฎหมายบังคับด้านธุรกิจการค้าเพื่อป้องกัน ส่วนแนวโน้มการผลักดันพ.ร.บ.คุ้มครองเด็กฯ คาด
ว่าจะสำเร็จภายในปีนี้”

เมื่อถามถึงความคืบหน้าการสอบสวนแพทย์ที่เข้าข่ายกระทำความผิดกรณีอุ้มบุญ
นายกแพทยสภา ระบุว่า เรื่องนี้มีมูลความผิด โดยมีการส่งเรื่องมายังแพทยสภาเพียง ๑ ราย ไม่ใช่ ๖ ราย
ตามที่เป็นข่าว อย่างไรก็ตาม เบื้องต้นได้เชิญแพทย์ ๓ ท่านเข้ามาชี้แจงแล้ว ซึ่งเราคาดว่าจะมีการประชุม
เพื่อชี้มูลความผิดในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๗

ขณะที่นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เลขาธิการแพทยสภา กล่าวถึงกรณีอุ้มบุญว่า ขณะนี้
ได้จัดตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจด้านจริยธรรมและคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจด้านการสอบสวนแล้ว
โดยจะดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๖ เดือน ซึ่งตอนนี้ได้เชิญแพทย์ที่เข้าข่ายกระทำความผิด
มาสอบสวนในชั้นจริยธรรมแล้ว ๖ - ๗ คน คาดว่าภายใน ๑ เดือนจะทยอยส่งรายชื่อเข้าสู่การพิจารณา
ของคณะกรรมการแพทยสภาและคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจด้านการสอบสวน

สำหรับการเสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ นั้น เรามองว่าควรให้สิทธิภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามีส่วนร่วมด้วย โดยเฉพาะชมรมผู้มีบุตรยาก เพื่อนำเสนอความเห็นควรมีกฎกติกาอย่างไร ไม่ใช่เราจะเป็นผู้คุมฝ่ายเดียว จะได้เกิดความสมดุลและเป็นกลาง

เมื่อถามว่าส่วนใหญ่แพทย์สูตินรีเวชมักกังวลเรื่องใดมากที่สุด เลขาธิการแพทยสภาระบุว่า แพทย์ไทยเก่งและเชี่ยวชาญด้านการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทั้งนี้ ไม่ใช่กรณีการอุ้มบุญอย่างเดียว เพราะฉะนั้นจึงเป็นจุดแข็งของไทย เลยต้องการให้รักษามาตรฐานความสามารถด้านวิชาการนี้ไว้ และเรียกร้องให้แพทย์ทุกคนมีมาตรฐานจริยธรรมตามที่แพทยสภากำหนดเคร่งครัด

ภาคผนวก

: หนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี

ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/๒๒๖๑๑ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จำนวน ๒ ฉบับ
กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

: ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด

โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

: บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ

ของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด

โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ)

(๑)

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๗/๒๕๖๑๑



สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา	
ปฏิบัติหน้าที่	
สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ	
เลขรับ.....	7768
วันที่.....	18 มิ.ย. 2557
เวลา.....	14.48 น.

สำนักนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๕๗

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติที่เสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จำนวน ๒ ฉบับ

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติในเรื่องนี้ จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาลงมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. และร่างพระราชบัญญัติการยางแห่งประเทศไทย พ.ศ. จำนวน ๒ ฉบับ ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นเรื่องด่วน

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว จำนวน ๒ ฉบับ พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ มาเพื่อขอได้โปรดนำเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาเป็นเรื่องด่วนต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

พลเอก

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)
นายกรัฐมนตรี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป	
รับที่.....	๒๓๓ / ๕๗ วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๕๗
เวลา.....	๑๖.๑๓ น. ส่ง สุทธิศักดิ์
สำนักงานการประชุม	

กลุ่มงานนิติคดี
รับที่..... ๓๒๗ (น) / ๒๕๕๗
วันที่..... ๑๘ / พ.ย. / ๕๗
เวลา..... ๑๖.๒๒ น.

สำนักงานการประชุม

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๗ (อสิสา)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๘

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด
โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์

เหตุผล

โดยที่ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษา
ภาวะการมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วย
การเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อันมีผลทำให้บทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันในเรื่อง
ความเป็นบิดามารดาที่สอดคล้องกฎหมายของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
ไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดา
ที่สอดคล้องกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม
ตลอดจนควบคุมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนและเทคโนโลยีช่วย
การเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
พ.ศ.

.....
.....
.....

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้
“อสุจิ” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย
“ไข่” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิง
“เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการผสมเทียม

“การผสมเทียม” หมายความว่า การนำอสุจิเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิง เพื่อให้หญิงนั้นตั้งครรภ์ โดยไม่มีการร่วมประเวณี

“การตั้งครรภ์แทน” หมายความว่า การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

“ตัวอ่อน” หมายความว่า อสุจิและไข่ของมนุษย์ซึ่งรวมกันจนเกิดการปฏิสนธิไปจนถึงแปดสัปดาห์

“ทารก” หมายความว่า ตัวอ่อนของมนุษย์ที่มีอายุเกินกว่าแปดสัปดาห์ ไม่ว่าจะอยู่ในหรือนอกมดลูกของมนุษย์

“ขาย” หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือประโยชน์อื่นใดที่สมควรได้สำหรับตนเองหรือผู้อื่น และหมายความรวมถึงการเสนอขายด้วย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีเยาวชนและครอบครัว ตามกฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีตามพระราชบัญญัตินี้ เฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีมีปัญหาว่าคดีใดจะอยู่ในอำนาจของศาลเยาวชนและครอบครัว หรือศาลยุติธรรมอื่น ให้เสนอปัญหาดังกล่าวให้ประธานศาลฎีกาเป็นผู้วินิจฉัย คำวินิจฉัยของประธานศาลฎีกาให้เป็นที่สุด

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หรือเรียกโดยย่อว่า “กคพ.” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ นายกแพทยสภา เป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ โดยตำแหน่ง และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคนซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจาก ผู้ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์สองคน ด้านเวชพันธุศาสตร์หนึ่งคน ด้านกฎหมายหนึ่งคน และด้านสิทธิเด็กหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๒) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๓) เสนอความเห็นหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓

(๕) พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓

(๖) ให้ความเห็นชอบต่อแพทยสภาในการออกประกาศเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ โดยประกาศของแพทยสภาดังกล่าวให้ใช้บังคับได้ต่อเมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๗) ควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๘) ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๙) จัดทำรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เสนอต่อรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละครั้ง

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ออก เนื่องจากมีความประพฤติไม่เหมาะสมตามข้อเสนอของคณะกรรมการ ทั้งนี้ มติของคณะกรรมการที่ให้ออกต้องไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่

มาตรา ๑๐ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งผู้ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกันดำรงตำแหน่งแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๑๑ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำรงตำแหน่งครบวาระ หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

มาตรา ๑๒ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม สำหรับการประชุมในคราวนั้น

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมถ้ามิได้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่นให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นในเรื่องหนึ่งเรื่องใดหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้ การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ปฏิบัติงานธุรการทั่วไปของคณะกรรมการ

(๒) ประสานงานและร่วมมือกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

(๓) ดำเนินการจัดทำทะเบียนหน่วยงานหรือองค์กรที่ดำเนินงานเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และทะเบียนผู้ขอรับบริการ

(๔) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลและผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๕) ปฏิบัติการอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หมวด ๒

การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๖ ก่อนให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการและของผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๗ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ แต่จะกำหนดให้เก็บรักษาหรือใช้ประโยชน์จากตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิไม่ได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

มาตรา ๑๘ ในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อาจทำการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนที่อาจเกิดขึ้นได้ตามความจำเป็นและสมควร ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ

การตรวจวินิจฉัยตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๙ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๖ การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายและเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๐ การผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

หมวด ๓
การตั้งครุฑแทน

มาตรา ๒๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ การดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนอย่างน้อยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) สามียและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครุฑได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน ต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

(๒) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องมีชู้บุพการีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑)

(๓) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑) ในกรณีที่ไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ให้หญิงอื่นรับตั้งครุฑแทนได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๔) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงนั้นมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยา จะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายดังกล่าวด้วย

มาตรา ๒๒ การดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กระทำได้สองวิธี ดังต่อไปนี้

(๑) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครุฑแทน

(๒) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีหรือไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครุฑแทนกับไข่หรืออสุจิของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครุฑแทน

มาตรา ๒๓ ห้ามดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า

มาตรา ๒๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครุฑแทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครุฑแทนในขณะตั้งครุฑ การคลอด และหลังคลอด

มาตรา ๒๕ การยุติการตั้งครุฑแทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครุฑแทนนั้น เว้นแต่ในกรณีที่หญิงที่รับตั้งครุฑแทนไม่ยินยอมให้ถือว่าข้อตกลงการตั้งครุฑแทนตามมาตรา ๒๔ เป็นอันยุติลง

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้า โดยเรียก รับ หรือยอมจะรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เพื่อเป็นการตอบแทนในการจัดการหรือชี้ช่อง ให้มีการรับตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือโฆษณาให้แพร่หลายด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทนผู้อื่น หรือมีบุคคลที่ประสงค์ จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทน ไม่ว่าจะได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม

หมวด ๔

ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๒๘ เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้มีการตั้งครรภ์แทน โดยหญิงอื่น ให้เด็กนั้นเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์ หรือผู้บริจาคตัวอ่อน และเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาดดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

มาตรา ๒๙ ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครอง ขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพนักงานอัยการมีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครอง ดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

มาตรา ๓๐ ให้นำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับโดยอนุโลม เพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติ แห่งพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๕

การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับบริจาค ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

มาตรา ๓๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

มาตรา ๓๔ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่

มาตรา ๓๕ ห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์

มาตรา ๓๖ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่

มาตรา ๓๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน

มาตรา ๓๘ การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๓๙ การให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หากเจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากตามมาตรา ๓๘ ตายลง ห้ามนำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวมาใช้ เว้นแต่มีการให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตาย และการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนต้องใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาดังกล่าวที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๕ มาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๘ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยไม่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๔๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๓๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๕ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๔ หรือมาตรา ๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๖ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๗ ผู้ใดมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อได้แจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ

มาตรา ๔๙ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ สามีหรือภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือพนักงานอัยการ มีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาล ให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้ันเกิด ทั้งนี้ ไม่ว่าสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ทั้งนี้จะอ้างเป็นเหตุเสื่อมสิทธิของบุคคลภายนอกผู้ทำการโดยสุจริตในระหว่างเวลาตั้งแต่เด็กเกิดจนถึงเวลาที่ศาลมีคำสั่งว่าเป็นบุตรไม่ได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกวิเคราะห์สรุป
สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.

คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้มีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติ

โดยที่ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อันมีผลทำให้บทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันในเรื่องความเป็นบิดามารดาที่สอดคล้องกับกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดาที่สอดคล้องกับกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสมตลอดจนควบคุมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนและเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

๒.๑ ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมาย ใช้บังคับกับการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากและควบคุมการดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๒ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคพ.) ทำหน้าที่กำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามร่างพระราชบัญญัตินี้ นอกจากนี้ ยังมีอำนาจหน้าที่ในการเสนอความเห็นหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงให้ความเห็นชอบต่อแพทยสภาในการออกประกาศเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่สอดคล้องกับกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย โดยมีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ กคพ.

๒.๓ หลักเกณฑ์และมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ อนึ่ง การให้บริการผสมเทียมและการตั้งครรรภ์แทนมีลักษณะแตกต่างจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อื่นจึงกำหนดมาตรฐานในการให้บริการไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) การผสมเทียม ต้องกระทำโดยผู้ประกอบการต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น ซึ่งแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจะประกาศกำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมเป็นการเฉพาะ สำหรับการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม

(๒) การตั้งครรรภ์แทน หญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนจะต้องมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทนก่อนการดำเนินการตั้งครรรภ์แทนว่าจะให้ทารกในครรรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น ซึ่งการดำเนินการตั้งครรรภ์แทนจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขในการตั้งครรรภ์แทนตามร่างมาตรา ๒๑ โดยหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนต้องมีไข่มุกรารีและผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทนและต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาดังกล่าว รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขให้หญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น และถ้าหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายดังกล่าวด้วย สำหรับการดำเนินการให้มีการตั้งครรรภ์แทนจะกระทำได้สองวิธี ได้แก่ (๑) การใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทน และ (๒) การใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีหรือไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรรภ์แทนกับไข่หรืออสุจิของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทน (ร่างมาตรา ๒๒)

นอกจากนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการจะประกาศกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรรภ์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนในขณะตั้งครรรภ์ การคลอด และหลังคลอด เพื่อกำหนดกรอบในการพิจารณาไม่ให้ดำเนินการตั้งครรรภ์แทนเพื่อประโยชน์ในทางการค้าตามร่างมาตรา ๒๓ (ร่างมาตรา ๒๔) และการกำหนดให้การยุติการตั้งครรรภ์แทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และต้องได้รับความยินยอมจากสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย เว้นแต่กรณีหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนไม่ยินยอมยุติการตั้งครรรภ์ให้ถือว่าข้อตกลงการตั้งครรรภ์แทนตามร่างมาตรา ๒๔ เป็นอันยุติลง (ร่างมาตรา ๒๕) รวมถึงห้ามกระทำการในลักษณะที่เป็นการสนับสนุนให้มีการตั้งครรรภ์แทน ได้แก่ กระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้าเพื่อจัดการหรือชี้ช่องให้มีการรับตั้งครรรภ์แทน (ร่างมาตรา ๒๖) หรือการโฆษณาหรือไขข่าวให้แพร่หลายเกี่ยวกับการตั้งครรรภ์แทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครรรภ์แทนหรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครรรภ์แทน ไม่ว่าจะได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม (ร่างมาตรา ๒๗)

๒.๔ ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เด็กที่เกิดมาจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาคโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเป็นผู้ตั้งครรภ์หรือจากการตั้งครรภ์แทน ให้เด็กที่เกิดจากวิธีการดังกล่าวเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้นถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด

ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์หรือผู้บริจาคตัวอ่อน และเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาดดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก (ร่างมาตรา ๒๘)

กรณีที่มีสามีและภริยาที่ชอบให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพนักงานอัยการ มีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครองดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

๒.๕ การควบคุมการดำเนินการโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

(๑) ห้ามผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับบริจาค ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๑)

(๒) ห้ามสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย (ร่างมาตรา ๓๒)

(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ ทั้งนี้ การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็ง (ร่างมาตรา ๓๓)

(๔) ห้ามดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่ (ร่างมาตรา ๓๔)

(๕) ห้ามผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์ (ร่างมาตรา ๓๕)

(๖) ห้ามผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่ (ร่างมาตรา ๓๖)

(๗) ห้ามผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน (ร่างมาตรา ๓๗)

(๘) กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำลายตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค (ร่างมาตรา ๓๘)

(๙) ห้ามใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝาก ตามร่างมาตรา ๓๘ ในกรณีที่เจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวตายลง ยกเว้นกรณีที่เจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตายและต้องใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อบำบัดรักษา ภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น เพื่อดำเนินการให้สอดคล้อง กับความประสงค์ของผู้ตาย (ร่างมาตรา ๓๙)

(๑๐) บทกำหนดโทษในทางจริยธรรม มุ่งลงโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ที่ไม่ปฏิบัติตามประกาศของแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิด โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เนื่องจากประกาศของแพทยสภาดังกล่าว มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งอาจ เปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ได้ตลอดเวลา (ร่างมาตรา ๔๐ และร่างมาตรา ๔๑) รวมทั้งการฝ่าฝืนวิธีการตั้งครรภ์แทนที่กำหนดไว้ตามร่างมาตรา ๒๒ ด้วย

๒.๖ บทกำหนดโทษ

กำหนดโทษในทางอาญาต่อผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการเกี่ยวกับ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ไม่มีคุณสมบัติตามมาตรฐาน และผู้ที่กระทำฝ่าฝืน บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้

๒.๗ บทเฉพาะกาล

(๑) กำหนดบทเฉพาะกาลเพื่อรับรองให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็น ผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศ แพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่ ร่างพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามร่างมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๔๘)

(๒) กำหนดบทเฉพาะกาลรับรองสิทธิของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับในการยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้บุคคลดังกล่าวเป็นบุตร ชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด เพื่อให้สถานะทางกฎหมาย ของผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนสอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม (ร่างมาตรา ๕๐)



"การตราพระราชบัญญัติของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ"

"พระมหากษัตริย์ทรงตราพระราชบัญญัติโดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ร่างพระราชบัญญัติจะเสนอได้ก็แต่โดยสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติร่วมกันจำนวนไม่น้อยกว่ายี่สิบห้าคน หรือคณะรัฐมนตรี หรือสภาปฏิรูปแห่งชาติตามมาตรา ๓๑ วรรคสอง แต่ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินจะเสนอได้ก็แต่โดยคณะรัฐมนตรี

ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินตามวรรคสอง หมายความว่าร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการตั้งขึ้น ยกเลิก ลด เปลี่ยนแปลง แก้ไข ผ่อน หรือวางระเบียบการบังคับอันเกี่ยวกับภาษีหรืออากร การจัดสรร รับ รักษา หรือจ่ายเงินแผ่นดิน หรือการโอนงบประมาณรายจ่ายของแผ่นดิน การกู้เงิน การค้ำประกัน หรือการใช้จ่ายเงินกู้ หรือการดำเนินการที่ผูกพันทรัพย์สินของรัฐ หรือเงินตรา

ในกรณีเป็นที่สงสัยว่าร่างพระราชบัญญัติที่เสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินหรือไม่ ให้ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นผู้วินิจฉัย

ร่างพระราชบัญญัติที่เสนอโดยสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติหรือสภาปฏิรูปชาตินั้น คณะรัฐมนตรีอาจขอรับไปพิจารณาก่อนสภานิติบัญญัติแห่งชาติจะรับหลักการก็ได้

การตราพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญให้กระทำโดยวิธีการที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ แต่การเสนอร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ให้กระทำโดยคณะรัฐมนตรีหรือผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนั้น"

(บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗, มาตรา ๑๔)

พิมพ์ที่ สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๑๕๖๑, ๐ ๒๒๔๔ ๑๗๔๑, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๑-๒, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๖