CR125581029

รายงาน
ของ
คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกรรมาธิการ ๓
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ

พลเอก อรุณ สมตน
รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คนที่หนึ่ง

พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม
รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
คนที่สอง

ผศ.เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
โฆษกคณะกรรมาธิการวิสามัญ

นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์
เลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

คุณหญิงทรงสุดา ยอดมณี
กรรมาธิการวิสามัญและที่ปรึกษา
คณะกรรมาธิการวิสามัญ

นายกิตติ วะสีนนท์
กรรมาธิการวิสามัญและที่ปรึกษา
คณะกรรมาธิการวิสามัญ

นายกิตติ รัตนวราหะ
กรรมาธิการวิสามัญ

นายมณเฑียร บุญตัน
กรรมาธิการวิสามัญ

รศ.สรณ บุญใบชัยพฤกษ์
กรรมาธิการวิสามัญ

นางสุวิมล ภูมิสิงหราช
กรรมาธิการวิสามัญ

รศ.กำธร พฤกษานานนท์
กรรมาธิการวิสามัญ

นายธาตรี เชาวชตา
กรรมาธิการวิสามัญ

นางมาณี สื่อทรงธรรม
กรรมาธิการวิสามัญ

นายณัฐวุฒิ บัวประทุม
กรรมาธิการวิสามัญ

นายสาโรช นักเบศร์
กรรมาธิการวิสามัญ

นายสิทธิพร ธรรมเนียมงาม
กรรมาธิการวิสามัญ

นางสุภัชชา สุทธิพล
กรรมาธิการวิสามัญ

พล.อ.ต อิทธพร คณะเจริญ
กรรมาธิการวิสามัญ

คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

นายกิตติ วะสีนนท์
ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ

นางสุวิมล ภูมิสิงหราช
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ

นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

พ.ต.อ. วิศิษฐ์ ชำนาญไพร
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นางสิรินธร สุจิมนัสกุล
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นายอภิรัตน์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นายวีนัส สีสุข
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นางสาวชยาวี กาญวัฒนะกิจ
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นายภูมิสรรค์ เสนีย์วงศ์ ณ อยุธยา
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นายธาตรี เชาวชตา
อนุกรรมาธิการวิสามัญ
และเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ

คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตาม
พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศ

พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม
ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ

รศ.กำธร พฤกษานานนท์
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นายณัฐวุฒิ บัวประทุม
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นางมาณี สื่อทรงธรรม
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นางเมธินี รัตรสาร
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

นายสาโรช นักเบศร์
อนุกรรมาธิการวิสามัญ

รายงานการพิจารณาศึกษา

ของ

คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ตามที่ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ซึ่งนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ เป็นผู้เสนอ แล้วลงมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๓๘ โดยมีการกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายใน ๙๐ วันและมีการขยายเวลาการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญออกไปอีก ๑ ครั้ง นับตั้งแต่วันพุธที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๘

บัดนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทยเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ดังนี้

๑. การดำเนินงานของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

๑.๑ ที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติเลือกตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้

๑) นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์	ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๒) พลเอก อรุณ สมตน	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่หนึ่ง
๓) พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม	รองประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ คนที่สอง
๔) นายกิตติ วะสีนนท์	กรรมาธิการวิสามัญและที่ปรึกษา
๕) คุณหญิงทรงสุดา ยอดมณี	กรรมาธิการวิสามัญและที่ปรึกษา

๑.๒ ที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติแต่งตั้ง นางพัชรศิริ พิชญาภรณ์ สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๙๑ วรรคสาม

๑.๓ ที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๒ คณะ ดังนี้

๑.๓.๑ คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ดังนี้

๑) นายกิตติ วะสีนนท์	ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๒) นางสุวิมล ภูมิสิงหราช	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๓) นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๔) พันตำรวจเอก วิศิษฐ์ ชำนาญไพร	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๕) นางสิรินธร สุจิมนัสกุล	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๖) นายอภิรัตน์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๗) นายวีนัส สีสุข	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๘) นางสาวชยาวี กาญวัฒนะกิจ	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๙) นายธาตรี เชาวชตา	อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ

๑) นายภูมิสรรค์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา

๒) รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์

๑.๓.๒ คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังนี้

๑) พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม	ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๒) รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๓) นางเมธินี รัตรสาร	อนุกรรมาธิการวิสามัญ

๔) นายสาโรช นักเบศร์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๕) นายณัฐวุฒิ บัวประทุม	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๖) นางมาณี สื่อทรงธรรม	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๗) นางสาวปาริชาติ ภาคฉิม	อนุกรรมาธิการวิสามัญ และเลขานุการ

๒. วิธีพิจารณาศึกษา

๒.๑ ที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญได้เชิญหน่วยงานมาให้ข้อมูลข้อเท็จจริง และแสดงความคิดเห็นประกอบการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญ ดังนี้

สำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

๑) นายดนัย หงสุรพันธ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณา
๒) นายพัสกร ทัพมงคล	นิติกรชำนาญการ

กระทรวงการคลัง

กรมศุลกากร

๑) นายบุญสืบ บุญญกนก	นิติกรเชี่ยวชาญ
๒) นางสาวเมทิกา วิลาสรัตน์	นิติกรปฏิบัติการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กรมกิจการเด็กและเยาวชน

๑) นางวชิรา ทองตัน	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการเด็กและครอบครัว
๒) นางนันทา ไวคกุล	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
๓) นางสาวสุภชา พรหมศร	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
๔) นางสาวธัญธิตา พุ่มอิ่ม	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
๕) นางสาวพัทธยา เนตรธรานนท์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
๖) นางสาวณิชาภา ออพิพัฒน์	นิติกรชำนาญการ

๗) นางสาวศศิกานต์ ชินรัตน์	นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ
๘) นางสาวกฤษณ์วรรณ วรมิศร์	นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ
๙) นายณัฐพล ทองจันตะ	ช่วยปฏิบัติงานด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน

<u>กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</u>

<u>สำนักงานปลัดกระทรวง</u>

๑) นางคนึงนิจ คชศิลา	ผู้ช่วยปลัดกระทรวง
๒) นายกฤษณพล วุฒิจันทร์	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๓) นายพงศธร วรรณสุคนธ์	นักวิการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

<u>บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด</u>

๑) นายสัญญา ทองสะพัก	ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่ด้านระบบปฏิบัติการ
๒) นายพีระ อุดมกิจสกุล	ผู้ช่วยผู้จัดการย่อยจัดระบบบริการ

<u>กรมสอบสวนคดีพิเศษ</u>

๑) พันตำรวจโท วรรณพงษ์ คชรักษ์	รองอธิบดีกรมสอบสวนคดีพิเศษ
๒) นางเมธินี รัตรสาร	ผู้อำนวยการส่วนวิจัยและพัฒนาอุปกรณ์พิเศษ สำนักเทคโนโลยีและข้อมูลการตรวจสอบ
๓) นางสาวสุภาวดี จันทน์เทศ	เจ้าหน้าที่ธุรการ

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u>

<u>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</u>

๑) นางชยาวี กาญวัฒนะกิจ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

๒) นายชาตรี พันใย	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๓) นางสาวนพวรรณ ศรีปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔) นางกรรณิการ์ รุจิวรโชติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕) นางสาวอโนทัย ไชยตาจักร	นิติกรปฏิบัติการ
๖) นางสาวจรรยา จันทอง	นิติกร
๗) นางสาวสุดารัตน์ แสงแดง	นิติกร
๘) นางสาววริฐา นาคเขียว	เจ้าพนักงานธุรการ

<u>แพทยสภา</u>

- นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์	เลขาธิการแพทยสภา ประธานคณะอนุกรรมการสอบสวนเฉพาะกิจฯ (อุ้มบุญ)

<u>ส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือทบวง</u>

<u>สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</u>

๑) พันตำรวจเอก ภาคภูมิ พูลศิริโภคา	พนักงานสอบสวน กองบัญชาการตำรวจนครบาล
๒) พันตำรวจโทหญิง รัชนี แช่มช้อย	รองผู้กำกับการฝ่ายอำนวยการ ๓ กองบังคับการอำนวยการ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

<u>สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ</u>

๑) นายสุทธินันท์ สาริมาน	ผู้อำนวยการสำนักงานมาตรการป้องกันการทุจริต
๒) นายยุทธนา จาวรุ่งฤทธิ์	เจ้าพนักงานป้องกันการทุจริตปฏิบัติการ

<u>มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก</u>

- นายสรรพสิทธิ คุมพ์ประพันธ์	ประธานมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

๒.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมาธิการวิสามัญ ดังนี้

๑) นางสาวทองพูล บัวศรี	ผู้เชี่ยวชาญประจำตัว นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์
๒) นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง	มารดาผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน
๓) นางสาววีรุทัย มณีนุชเนตร	กรรมการบริหาร สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์

๓. ผลการพิจารณา

คณะกรรมาธิการวิสามัญ ได้แบ่งการศึกษาออกเป็น ๕ ด้าน คือ

๓.๑ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ชาวญี่ปุ่น”

๓.๒ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์“นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอให้ติดตามบุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนกลับคืน”

๓.๓ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศออสเตรเลีย”

๓.๔ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศอิสราเอล”

๓.๕ ศึกษาร่างประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

๓.๖ ข้อเสนอแนะของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

๔. คณะกรรมาธิการวิสามัญ ขอเสนอผลการพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ต่อที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติเพื่อโปรดพิจารณา และหากสภานิติบัญญัติแห่งชาติเห็นชอบกับผลการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญแล้ว ขอได้โปรดแจ้งไปยังคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณานำไปสู่การแก้ไขปัญหาต่อไป

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

บทสรุปผู้บริหาร

คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้ตั้งขึ้นโดยที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๘ ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๓๘ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีมติเลือกนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ เป็นประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ได้ตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๒ คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย และคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีการประชุมเกี่ยวกับมาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย จำนวน ๒๖ ครั้ง แบ่งการพิจารณาศึกษาออกเป็น ๕ ด้าน ได้แก่

๑. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ชาวญี่ปุ่น”

๒. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอให้ติดตามบุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนกลับคืน”

๓. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศออสเตรเลีย”

๔. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศอิสราเอล”

๕. ศึกษาร่างประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	(๑)
บทที่ ๑ บทนำ	
๑. ความเป็นมา	๑
๒. วัตถุประสงค์	๒
๓. กรอบการพิจารณา	๒
๔. วิธีการพิจารณา	๓
บทที่ ๒ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย “นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ชาวญี่ปุ่น”	๙
บทที่ ๓ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย “นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอให้ติดตามบุตรที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนกลับคืน”	๒๕
บทที่ ๔ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศออสเตรเลีย”	๓๓
บทที่ ๕ ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศอิสราเอล”	๓๙

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ ๖ ศึกษาร่างประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๔๑

บทที่ ๗ สรุปผลการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญ ๑๕๓
ข้อเสนอของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

เอกสารอ้างอิง

ภาคผนวก

๑. ญัตติเรื่อง ขอเสนอตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ๑๖๑

๒. บันทึกข้อความ เรื่อง ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ๑๖๓

๓. คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่ตกค้างในประเทศไทย ๑๖๕

๔. คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๑๖๙

๕. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๑๗๓

๖. หนังสือขอความช่วยเหลือของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอให้ติดตามบุตรที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนกลับคืน ๑๘๕

๗. หนังสือขอความช่วยเหลือของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม กรณีไม่สามารถนำบุตรที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนกลับประเทศได้ ๑๘๗

สารบัญ (ต่อ)

๘. หนังสือแจ้งผลการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญ ๑๙๓
- นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง
- นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ทีสาม

๙. เอกสารข่าวต่างประเทศ ๑๙๕

๑๐. หนังสือเสนอมาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัย ๒๔๑
เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

บทที่ ๑ บทนำ

๑. ความเป็นมา

สืบเนื่องจากสภาวะสังคมในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวการณ์มีบุตรยากมีบุตรได้โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ส่งผลให้ประเทศไทยกลายเป็นแหล่งที่ผู้มีบุตรยากเข้ามาใช้บริการตั้งครรภ์แทนหรือแม่อุ้มบุญเป็นจำนวนมาก ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านศีลธรรมและมนุษยธรรม ทั้งในเรื่องปัญหาการรับจ้างตั้งครรภ์แทน ปัญหาการค้ามนุษย์ และปัญหาความเป็นบุตรอันชอบด้วยกฎหมายของพ่อแม่ผู้ใช้บริการการตั้งครรภ์แทน ทั้งนี้ แม้สภานิติบัญญัติแห่งชาติได้ลงมติเห็นสมควรประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. .... เป็นกฎหมาย เพื่อแก้ไขปัญหาสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม ตลอดจนควบคุมการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้องแล้วก็ตาม แต่ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวจะมีผลใช้บังคับก็ต่อเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา อีกทั้งจะต้องรอหลักเกณฑ์วิธีการในการดำเนินการตามกฎหมายตลอดจนนโยบายคุ้มครองเด็ก ตามที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติประกาศกำหนด

เนื่องจากในขณะนี้มีปัญหาเกี่ยวกับเด็กที่เกิดจากหญิงที่ตั้งครรภ์แทน ซึ่งมีพ่อแม่เป็นชาวต่างประเทศตกค้างในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ทั้งกรณีเด็กออสเตรเลีย จำนวน ๔๐๐ คน เด็กญี่ปุ่น จำนวน ๑๓ คน เด็กอเมริกัน จำนวน ๑ คน และเด็กประเทศอื่น ๆ อีกจำนวนไม่น้อย ซึ่งเด็กเหล่านี้จำเป็นจะต้องได้รับการเยียวยา และช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทยสภา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ดังนั้น สมควรที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติจะได้ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นมาคณะหนึ่งเพื่อพิจารณามาตรการคุ้มครองช่วยเหลือเด็กโดยบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระหว่างที่ร่างพระราชบัญญัติยังไม่มีผลใช้บังคับ อีกทั้งเพื่อติดตามการดำเนินงานในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงได้เสนอญัตติตามนัยแห่งข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๓๘ เพื่อให้ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติมีมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

๒.๒ พิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๓ เพื่อเสนอแนะแนวทางมาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

๓. กรอบการพิจารณา

เนื่องจากการพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย เป็นเรื่องที่มีข้อมูลและข้อเท็จจริงในหลายด้าน ดังนั้น เพื่อให้รายงานการพิจารณาเล่มนี้มีความรอบคอบ ครอบคลุมและครบถ้วนทุกประเด็น คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ จึงได้กำหนดกรอบในการพิจารณา ดังนี้

๑. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ชาวญี่ปุ่น”

๒. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอให้ติดตามบุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนกลับคืน”

๓. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศออสเตรเลีย”

๔. ศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ “กรณีประเทศอิสราเอล”

๕. ศึกษาร่างประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

๖. ข้อเสนอแนะของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

๔. วิธีการพิจารณา

๔.๑ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๒ คณะ ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ดังนี้

๑) นายกิตติ วะสีนนท์	ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๒) นางสุวิมล ภูมิสิงหราช	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๓) นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๔) พันตำรวจเอก วิศิษฐ์ ชำนาญไพร	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๕) นางสิรินธร สุจิมนัสกุล	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๖) นายอภิรัตน์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๗) นายวีนัส สีสุข	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๘) นางสาวชยาวี กาญวัฒนะกิจ	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๙) นายธาตรี เชาวชตา	อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ

๑) นายภูมิสรรค์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา

๒) รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์

๒ คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังนี้

๑) พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม	ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๒) รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๓) นางเมธินี รัตรสาร	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๔) นายสาโรช นักเบศร์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๕) นายณัฐวุฒิ บัวประทุม	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๖) นางมาณี สื่อทรงธรรม	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๗) นางสาวปาริชาติ ภาคฉิม	อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการ

๒. คณะกรรมาธิการวิสามัญได้เชิญหน่วยงานมาให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง และแสดงความคิดเห็นประกอบการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญ ดังนี้

<u>สำนักนายกรัฐมนตรี</u>

<u>สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค</u>

๑) นายดนัย หงสุรพันธ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองผู้บริโภคด้านโฆษณา
๒) นายพัสกร ทัพมงคล	นิติกรชำนาญการ

<u>กระทรวงการคลัง</u>

<u>กรมศุลกากร</u>

๑) นายบุญสืบ บุญญกนก	นิติกรเชี่ยวชาญ
๒) นางสาวเมทิกา วิลาสรัตน์	นิติกรปฏิบัติการ

<u>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</u>

<u>กรมกิจการเด็กและเยาวชน</u>

๑) นางวชิรา ทองตัน	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการเด็กและครอบครัว

๒) นางนันทา ไวคกุล	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
๓) นางสาวสุภชา พรหมศร	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
๔) นางสาวธัญธิตา พุ่มอิ่ม	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
๕) นางสาวพัทธยา เนตรธรานนท์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
๖) นางสาวณิชาภา ออพิพัฒน์	นิติกรชำนาญการ
๗) นางสาวศศิกานต์ ชินรัตน์	นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ
๘) นางสาวกฤษณ์วรรณ วรมิศร์	นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ
๙) นายณัฐพล ทองจันตะ	ช่วยปฏิบัติงานด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน

<u>กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</u>

<u>สำนักงานปลัดกระทรวง</u>

๑) นางคนึงนิจ คชศิลา	ผู้ช่วยปลัดกระทรวง
๒) นายกฤษณพล วุฒิจันทร์	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๓) นายพงศธร วรรณสุคนธ์	นักวิการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ

<u>บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด</u>

๑) นายสัญญา ทองสะพัก	ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่ด้านระบบปฏิบัติการ
๒) นายพีระ อุดมกิจสกุล	ผู้ช่วยผู้จัดการย่อยจัดระบบบริการ

<u>กรมสอบสวนคดีพิเศษ</u>

๑) พันตำรวจโท วรรณพงษ์ คชรักษ์	รองอธิบดีกรมสอบสวนคดีพิเศษ

๒) นางเมธินี รัตรสาร	ผู้อำนวยการส่วนวิจัยและพัฒนาอุปกรณ์พิเศษ สำนักเทคโนโลยีและข้อมูลการตรวจสอบ
๓) นางสาวสุภาวดี จันทน์เทศ	เจ้าหน้าที่ธุรการ

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u>

<u>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</u>

๑) นางชยาวี กาญวัฒนะกิจ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๒) นายชาตรี พันใย	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๓) นางสาวนพวรรณ ศรีปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔) นางกรรณิการ์ รุจิวรโชติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕) นางสาวอโนทัย ไชยตาจักร	นิติกรปฏิบัติการ
๖) นางสาวจรรยา จันทอง	นิติกร
๗) นางสาวสุดารัตน์ แสงแดง	นิติกร
๘) นางสาววริฐา นาคเขียว	เจ้าพนักงานธุรการ

<u>แพทยสภา</u>

- นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์	เลขาธิการแพทยสภา ประธานคณะอนุกรรมการสอบสวนเฉพาะกิจฯ (อุ้มบุญ)

<u>ส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือทบวง</u>

<u>สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</u>

๑) พันตำรวจเอก ภาคภูมิ พูลศิริโภคา	พนักงานสอบสวน กองบัญชาการตำรวจนครบาล

๒) พันตำรวจโทหญิง รัชนี แช่มช้อย	รองผู้กำกับการฝ่ายอำนวยการ ๓ กองบังคับการอำนวยการ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

<u>สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ</u>

๑) นายสุทธินันท์ สาริมาน	ผู้อำนวยการสำนักงานมาตรการป้องกันการทุจริต
๒) นายยุทธนา จาวรุ่งฤทธิ์	เจ้าพนักงานป้องกันการทุจริตปฏิบัติการ

<u>มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก</u>

- นายสรรพสิทธิ คุมพ์ประพันธ์	ประธานมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

ผู้เข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมาธิการวิสามัญ ดังนี้

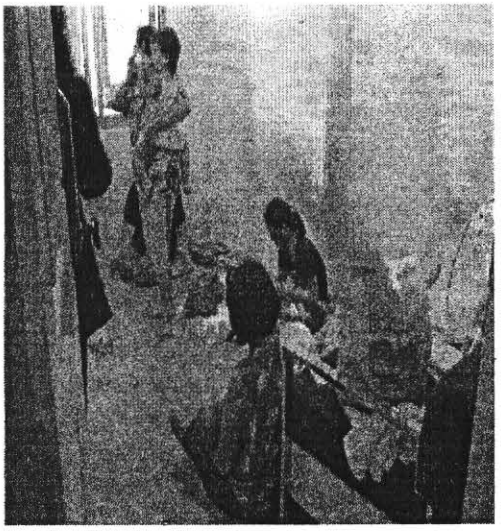
๑) นางสาวทองพูล บัวศรี	ผู้เชี่ยวชาญประจำตัว นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์
๒) นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง	มารดาผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน
๓) นางสาววีรุทัย มณีนุชเนตร	กรรมการบริหาร สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์

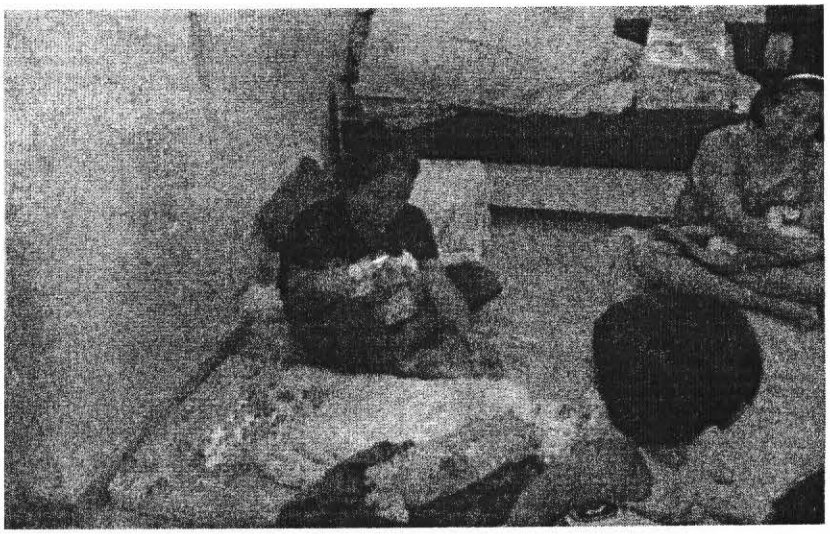
หน้าว่าง

การพิจารณาศึกษากรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กรณีนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ชาวญี่ปุ่น

เหตุการณ์ความเป็นมาการเข้าไปช่วยเหลือเด็ก

วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้รับแจ้งจากพลเมืองดีให้ช่วยเหลือเด็กทารกภายในห้องพักหมายเลข ๔๖๖/๗ และ ๔๖๖/๑๐ ชั้น ๑ และ ๔๖๖/๑๕๕๑ ชั้น ๗ ภายในอาคารเดอะนิช ไอดี คอนโด ซอยลาดพร้าว ๑๓๐ ถนนลาดพร้าว แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร หลังจากสืบทราบว่า มีหญิงสาวที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนให้ชาวต่างชาติมาพักอยู่จำนวนมาก โดยศูนย์ช่วยเหลือสังคม มูลนิธิปวีณาหงสกุลเพื่อเด็กและสตรี พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ตำรวจกองกำกับการสวัสดิภาพเด็กและสตรี และเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจนครบาลลาดพร้าว ลงพื้นที่พบเด็กทารกจำนวน ๙ คน อาศัยอยู่ในความดูแลของพี่เลี้ยง จากการตรวจสอบไม่มีบุคคลใดมาแสดงตนว่าเป็นบิดาและมารดาของเด็ก นอกจากนี้ยังไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับผู้ปกครองของเด็ก และไม่มีเอกสารหลักฐานระบุตัวตนของเด็ก ศูนย์ช่วยเหลือสังคมโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ดำเนินการส่งตัวเด็ก ๙ คน เข้ารับการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (ปัจจุบันอยู่ในความดูแลของกรมกิจการเด็กและเยาวชน)





วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ ศูนย์ช่วยเหลือสังคมได้รับข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่ามีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน จำนวน ๓ คน ณ โรงพยาบาลรามคำแหง จึงได้ตรวจสอบข้อเท็จจริง พบเป็นเด็กแฝด จำนวน ๒ คน มารดาชื่อ นางสาวนพรัตน์ ล่องหลง และเด็กอีก ๑ คน มารดาชื่อ นางสาวไพฑูร หาบุญมี จากการตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ สถานีตำรวจนครบาลลาดพร้าว พบว่ามารดาทั้ง ๒ คน ไม่ทราบข้อมูลบิดาของเด็ก เนื่องจากกรณีเด็ก ๓ คน เกี่ยวข้องกับการรับจ้างตั้งครรภ์แทน และยังอยู่ระหว่างการดำเนินการตามกฎหมาย ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจึงส่งตัวเด็กเข้ารับการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพ ณ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

เอกสารทางทะเบียนของเด็กหรือใบเกิด

เด็กทุกคนที่อยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด มีเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก พร้อมกับมีใบสูติบัตรและย้ายเข้าทะเบียนบ้านของสถานสงเคราะห์ จำนวน ๑๑ ราย มี ๑ ราย คือ เด็กชายมิตซูโตกิ ชิเกตะ ที่เข้าทะเบียนบ้านกลาง ๙๙๙ (บ้านกลาง) ซอยแจ่มจันทร์ แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร โดยระบุชื่อบิดานายมิตสุโตกิ ชิเกตะ เลขประจำตัวประชาชน ๖-๑๐๐๖-๐๐๐๒๑-๙๑-๑ สำหรับเลขประจำตัวประชาชนของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้เชิญนายวีนัส สีสุข ผู้อำนวยการส่วนการทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย มาให้ข้อมูลเพิ่มเติม ว่าเลขบัตรประจำตัวประชาชนดังกล่าวเป็นเลขบัตรประชาชนของคนต่างด้าวที่ใช้ได้ชั่วคราวในขณะที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย เมื่อออกจากประเทศไทยแล้วหมายเลขนี้ก็ไม่ใช้ ซึ่งนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ มีหนังสือเดินทางเข้า – ออก ประเทศไทยหลายเล่ม ส่วนเด็ก ๑๓ คนนี้ในใบสูติบัตรระบุนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ เป็นบิดาของเด็กทุกคน สำหรับกรณีของเด็กหญิงนายูตะ ชิเกตะ ปัจจุบันอยู่ที่สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมทั้งชื่ออยู่ในบ้านของสถานสงเคราะห์

การพัฒนาการด้านสุขภาพของเด็กที่เกิดจากกรณีการตั้งครรภ์แทน

จากการลงเยี่ยมของคณะกรรมาธิการวิสามัญ และคณะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ไปติดตาม สอบถาม กับเจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ด

๑. กรณีของเด็กหญิงนายูตะ ชิเกตะ มีปัญหาด้านสุขภาพตั้งแต่แรกคลอด พบว่ามีระบบทางเดินอาหารผิดปกติ เป็นโรคลำไส้อุดตัน มีอาการท้องอืด อาเจียนเป็นน้ำดี ไม่สามารถรับประทานนมได้เอง และมีภาวะหายใจลำบากจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งเด็กได้รับการรักษาผ่าตัดลำไส้เป็นที่เรียบร้อย ปัจจุบันเด็กอยู่ที่สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์

๒. เด็ก ๑๒ คน ที่อยู่สถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ด พบว่าเด็กมีพัฒนาการด้านร่างกายช้ากว่าเด็กทั่วไป กล้ามเนื้อมีลักษณะอ่อนนิ่ม บางคนมีโรคประจำตัว เช่น โรคภูมิแพ้ทางผิวหนัง โรคหูน้ำหนวก บางคนสะดือโต บางคนศีรษะโตกว่าเด็กทั่วไป

แนวทางการดูแลเด็กเมื่อเข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์

แนวทางการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ มีการดำเนินการให้ความช่วยเหลือ จัดสวัสดิการสำหรับเด็ก ดังนี้

๑. ช่วยเหลือและคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กให้ได้รับความปลอดภัยในร่างกายและจิตใจ โดยใช้อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ แยกเด็กมาดูแลในสถานสงเคราะห์

๒. จัดบริการด้านสุขภาพ โดยมีการตรวจร่างกาย ให้วัคซีน และให้การดูแลรักษากรณีเจ็บป่วยโดยแพทย์ จัดทำบันทึกสุขภาพและพัฒนาการด้านต่าง ๆ

๓. ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมีพี่เลี้ยง พยาบาล ให้การดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง ส่งเสริมให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการตามวัย

๔. เปิดโอกาสให้แม่ที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนได้พบบุตร ซึ่งมีแม่ที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนจำนวน ๗ คน ได้เข้าเยี่ยมบุตรในสถานสงเคราะห์

๕. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลสิทธิประโยชน์ของเด็กและประเมินปัจจัยแวดล้อมเพื่อเตรียมความพร้อมในการส่งเด็กกลับคืนสู่ครอบครัว โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

มารดารับจ้างตั้งครรภ์แทนที่มาขอรับเด็กไปดูแล

นายมงคล มีแป้น ทนายความของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ และมารดาเด็ก จำนวน ๖ คน ได้มีหนังสือติดต่อขอรับเด็กกลับไปดูแล จำนวน ๙ คน ดังนี้

๑. นางสาวนพรัตน์ ล่องหลง ขอรับเด็กหญิงเคียร่า ชิเกตะ (แฝดพี่) และเด็กชายคัตสุมิตสุ ชิเกตะ (แฝดน้อง)

๒. นางสาวอนัญญา จำปา ขอรับเด็กชายมิตซูฮิโร ชิเกตะ (แฝดพี่) และเด็กหญิงกิราระ ชิเกตะ (แฝดน้อง)

๓. นางสาวจันทรพร จำเมือง ขอรับเด็กชายมิตซูโตกิ ชิเกตะ

๔. นางสาวปันจา โคจร ขอรับเด็กหญิงทิน่า ชิเกตะ

๕. นางสาวไพฑูร หาบุญมี ขอรับเด็กชายทาเกมิตสุ ชิเกตะ

๖. นางสาวดวงฤดี นาแหลม ขอรับเด็กชายโยเนมิตสุ ชิเกตะ (แฝดพี่) และเด็กชายคุนิมิตสุ ชิเกตะ (แฝดน้อง)

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓๓ วรรค ๔ กำหนดว่า ในกรณีเด็กอยู่ระหว่างการรับการสงเคราะห์ ถ้าผู้ปกครองร้องขอและแสดงให้เห็นว่าสามารถปกครองและอุปการะเลี้ยงดูเด็กได้ ให้ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี สั่งเด็กพ้นจากสถานสงเคราะห์และมอบตัวเด็กให้แก่ผู้ปกครองรับไปปกครองดูแลได้ แม้ว่ายังไม่ครบกำหนดระยะเวลาในการสงเคราะห์ก็ตาม ในกรณีนี้สถานสงเคราะห์ได้ดำเนินการตามกระบวนการคืนเด็กสู่ครอบครัว เพื่อประเมินความพร้อมของมารดาเด็กในการรับเด็กว่ามีความสามารถปกครองและอุปการะเลี้ยงดูบุตรได้หรือไม่

การติดตามเยี่ยมบ้านมารดาของเด็ก ประเมินความพร้อมและความเหมาะสมอย่างรอบด้าน สรุปได้ดังนี้

๑. นางสาวนพรัตน์ ล่องหลง อยู่จังหวัดชุมพร ประกอบอาชีพเป็นพนักงานร้านสะดวกซื้อ สามีประกอบอาชีพทำบ่อกุ้ง อาศัยอยู่กับบิดามารดา บิดามีความพิการทางการได้ยิน มารดาประอบอาชีพค้าขาย มีน้องชายอยู่ในวัยศึกษา ๑ คน นางสาวนพรัตน์ ล่องหลง วางแผนว่าจะเลี้ยงดูเด็กจนถึงอายุ ๑๘ ปี จึงจะให้เด็กไปอยู่กับบิดาที่ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งทนายความเคยบอกว่าบิดาชาวญี่ปุ่นจะซื้อบ้านให้เด็กที่ประเทศไทย แต่หากบิดาเด็กไม่มาติดต่อนางสาวนพรัตน์ ล่องหลง จะดูแลเด็กต่อไปอย่างดีที่สุด

๒. นางสาวอนัญญา จำปา อยู่จังหวัดนครราชสีมา ประกอบอาชีพรับจ้างเย็บผ้า สามีประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีบุตร ๑ คน อาศัยอยู่กับมารดาไม่ได้ประกอบอาชีพ ได้รับค่าตอบแทนจากการตั้งครรภ์แทน ๔๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งได้นำเงินที่ได้รับไปชำระหนี้นอกระบบต่อเติมบ้าน และเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวหมดแล้ว ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในปัจจุบัน

๓. นางสาวจันทรพร จำเมือง อยู่จังหวัดชลบุรี ประกอบอาชีพรับจ้างนวดแผนไทย สามีเป็นพนักงานรักษาความปลอดภัย มีบุตร ๒ คน หลังคลอดบุตร ๓ วัน ได้ส่งเด็กให้แก่ผู้ว่าจ้าง

๔. นางสาวปันจา โคจร อยู่จังหวัดราชบุรี ประกอบอาชีพค้าขาย สามีประกอบอาชีพรับจ้างขับรถสิบล้อ มีบุตร ๑ คน ทราบว่าผู้ว่าจ้างคือ นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ เป็นนักธุรกิจอยากมีบุตรจำนวนมากเพื่อสืบทอดกิจการ และในอนาคตหากบิดาเด็กต้องการรับเด็กไปดูแลก็ไม่ขัดข้อง

๕. นางสาวไพฑูร หาบุญมี อยู่กรุงเทพมหานคร ทำงานเป็นพนักงานพาร์ทไทม์ร้านโลตัส มีภาระหนี้สินจำนวนมาก ได้รับค่าตอบแทนจากการตั้งครรภ์แทน ๓๐๐,๐๐๐ บาท โดยนำเงินไปชำระหนี้และเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว วางแผนว่าหากเด็กกลับมาอยู่กับครอบครัวจะให้

มารดาเป็นผู้เลี้ยงเด็ก และไม่ยินยอมให้พ่อเด็กนำไปญี่ปุ่น ซึ่งทนายความของบิดาแจ้งว่าสามารถทำได้และจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเด็กให้ด้วย

ผลการประเมินการเยี่ยมบ้านของกรณีมารดารับจ้างตั้งครรภ์แทนที่จะรับเด็กไปดูแล

ด้วยนักสังคมสงเคราะห์ของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด ได้ไปเยี่ยมครอบครัวของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน พร้อมทั้งได้นำเครื่องมือในการประเมินเด็กและครอบครัวมิติของการประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว (The Family Assessment of Family Functioning) มาใช้ในการประเมินพบว่า

๑. ครอบครัวทั้ง ๖ ครอบครัวที่รับตั้งครรภ์แทนไม่มีความพร้อมในการที่จะรับเด็กไปดูแล ซึ่งส่วนมากคนในครอบครัวของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนไม่ทราบเรื่องการรับจ้างตั้งครรภ์แทนมาก่อน

๒. ปัจจัยทางรายได้ของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน จำนวน ๖ ครอบครัว ไม่มีรายได้ที่แน่นอน เพราะงานที่ทำยังไม่มั่นคง และรายได้ส่วนมากก็จะหมดไปกับการดูแลคนในครอบครัวเดิม หรือบางคนก็เพิ่งจะกลับบ้านในขณะที่เกิดเรื่องจึงยังไม่ได้ทำงาน

๓. ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านส่วนมากกลับไปอาศัยบ้านเดิมของพ่อแม่หรือบางคนกลับไปอาศัยครอบครัวเก่า ซึ่งมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนแต่ละคนก็ยังไม่มีบ้านเป็นของตนเอง เป็นเพียงผู้อาศัย และสภาพแวดล้อมบางครอบครัวอยู่ห่างไกล (ในสวนยางพารา) ถ้าเด็กเจ็บป่วยไม่สามารถพาไปรักษาได้ทันท่วงที หรือบางครอบครัวก็อยู่ใกล้กับนิคมอุตสาหกรรมอาจจะไม่เหมาะกับการเลี้ยงดูเด็ก

๔. ความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน จำนวน ๖ ครอบครัว ไม่มีโอกาสเลี้ยงดูลูกด้วยตนเอง เมื่อคลอดแล้วก็มีคนเลี้ยงมารับไปเลี้ยง ความสัมพันธ์ความผูกพัน ผลจากการประเมิน คือ เมื่อเลี้ยงแล้วโตมาเด็กจะอยู่ในความสัมพันธ์แบบไหนกับครอบครัว และที่สำคัญบางครอบครัวมีลูกของตนเองเมื่อมีการเพิ่มเด็กอีกหนึ่งคนเข้ามา เรื่องค่าใช้จ่ายของครอบครัวจะเป็นภาระในการเลี้ยงดูด้วย อีกทั้งบุคลิกภาพ ผิวพรรณ หน้าตาของเด็กไม่มีส่วนไหนคล้ายมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน

๕. การมีครอบครัวใหม่ของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนก็เป็นผลให้กับการเลี้ยงดูเด็กด้วย เช่น บางครอบครัวของเด็กมีหญิงรับหญิงเป็นครอบครัวใหม่ บางครอบครัวแต่งงานใหม่สามีไม่ทราบเรื่องอุ้มบุญมาก่อนแล้วมีเด็กมาเพิ่มเป็นสมาชิกใหม่ในครอบครัว ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบกับความเป็นครอบครัวที่ไม่เหมาะสมกับการเลี้ยงดูเด็ก

การเยี่ยมของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนกับเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนที่อยู่ในสถานสงเคราะห์

มารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนที่มีความประสงค์ที่จะเข้าเยี่ยมเด็กที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด สามารถเข้าเยี่ยมตามระเบียบของสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด

๑. การขอเยี่ยมเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนจะมีแบบฟอร์ม ให้มารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนต้องกรอกเอกสารดังกล่าวเพื่อมายื่นกับทางเจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ดทุกครั้ง ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๗ ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๕๗ มีมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนมาเยี่ยมพร้อมกัน เฉลี่ยประมาณเดือนละ ๑ ครั้ง และแต่ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๕๘ เป็นต้นมา มารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนจะมาเยี่ยมน้อยลง เจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ดสังเกตพบว่ามารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์บางรายมากับลูกของตนเอง เมื่อลูกของตนเองร้องก็จะรีบวางเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนทันที ความสัมพันธ์ของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนกับเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนไม่ค่อยสนิท แค่อุ้มเท่านั้น ลักษณะการเดินทางของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนส่วนมากมาพร้อมกันเป็นรถตู้ จากการสอบถามทราบว่าค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการเดินทางมาเยี่ยมเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนนั้น ทนายความจะเป็นผู้ดำเนินการทั้งสิ้น

หมายเหตุ : มีเอกสารการขอเยี่ยมเด็กที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนเนื่องจากอยู่ในระหว่างการดำเนินคดีทางศาล

๒. เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ จำนวน ๑๒ คน จาก ๙ ครอบครัว มีเพียง ๖ ครอบครัวเท่านั้นที่มาเยี่ยมเด็ก ส่วนอีก ๓ ครอบครัว แม่ที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนไม่เคยมาเยี่ยมหรือมาติดต่อ ซึ่งได้แก่ เด็กชายอเดมิตสุ ชิเกตะ เด็กหญิงนากิสะ ชิเกตะ และเด็กชายมิตซูฮิสะ ชิเกตะ

๓. ในระหว่างเดือนสิงหาคม – ธันวาคม ๒๕๕๗ นายมงคล มีแป้น ทนายความจะเดินทางมาเยี่ยมเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนทุกวันพุธ แต่ไม่ได้มาในฐานะทนายความแต่จะมาในฐานะของบุคคลทั่วไป โดยจะนำของมาบริจาคให้กับเด็ก ๆ ในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด และเดินดูบริเวณรอบ ๆ ของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด ทั้งนี้ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ดได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่เดินตามเพื่อไม่ให้ถ่ายภาพเด็ก ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๕๘ จนถึงปัจจุบัน นายมงคล มีแป้น ทนายความไม่ได้เดินทางมาที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด การเยี่ยมของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนกับทนายความไม่เคยมาตรงกัน แต่มีมารดาที่

รับจ้างตั้งครรภ์แทนบางคนแจ้งว่ามีการพูดคุย สอบถามพฤติกรรมของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนว่ามีริ้วรอยบนร่างกายของเด็กหรือไม่ทางโทรศัพท์หลังจากที่มาเยี่ยมทุกครั้งให้ทนายความฟัง

๔. นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ บิดาชาวญี่ปุ่นไม่เคยเดินทางมาเยี่ยมเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนทั้ง ๑๒ คน ที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด มีเพียงเพื่อนชาวญี่ปุ่นเท่านั้นที่เดินทางมาบริจาคสิ่งของให้กับเด็ก ๆ ในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด

การดำเนินการของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

๑. นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ และคณะ ได้ลงพื้นที่เยี่ยมเด็กทั้ง ๑๒ คน ที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด เพื่อขอทราบข้อเท็จจริงในการดูแลเด็กที่มาอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ และกรณีที่แม่เด็กฟ้องร้องกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ด ตลอดจนสอบถามถึงการดูแลเด็ก และการเยี่ยมนั้น พบว่าลักษณะของเด็กที่พบ ๑๑ คน หน้าตาออกทางยุโรป มีเพียง ๑ รายเท่านั้นที่มีลักษณะคล้ายทางญี่ปุ่น และขั้นตอนการมาเยี่ยมของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน เมื่อมีการฟ้องร้องขอลูกกลับคืนไปดูแลเอง

๒. คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มอบหมายคณะทำงานลงไปติดตามต่อเนื่อง เมื่อวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘ เพื่อติดตามว่าเด็กที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนทั้ง ๑๒ คน มีหลักฐานการแจ้งเกิดหรือสูติบัตรที่ระบุชื่อบิดา – มารดา เป็นใคร เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนทั้ง ๑๒ คน มีการตรวจหาสารพันธุกรรมหรือ DNA หรือไม่ และสถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ดมีข้อมูลการเยี่ยมของมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทนหรือไม่

๓. นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ และคณะ ได้ลงพื้นที่เยี่ยมเด็กหญิงนายูตะ ชิเกตะ ที่สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

๔. ได้นำข้อมูลต่าง ๆ เข้าที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

การดำเนินคดี

๑. วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๕๗ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้รับหมายศาลจากการยื่นฟ้องของแม่เด็ก จำนวน ๖ คน ยื่นฟ้องกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (จำเลยที่ ๑) และปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (จำเลยที่ ๒) ในฐานะที่นำเด็กมาครอบครองโดยมิชอบและให้การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม โดยมีนายมงคล มีแป้น เป็นทนายความให้ทั้ง ๖ คดี ซึ่งคดีดังกล่าวยังอยู่ในกระบวนการชั้นศาล โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มอบให้พนักงานอัยการดำเนินการแก้ต่างคดี โดยมีการประสานขอข้อมูลเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ และกรมการปกครอง

๒. วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ได้นัดให้มีการไกล่เกลี่ย ครั้งที่ ๑ ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของการพิจารณา ศาลได้ตรวจสำนวนคดีนี้แล้วเห็นว่าพอมีแนวทางที่คู่ความสามารถหาทางออกในการแก้ไขข้อพิพาทเกี่ยวกับเด็กทั้ง ๙ คน โดยเห็นว่าการดำเนินกระบวนการพิจารณาโดยสืบพยานโจทก์ สืบพยานจำเลย และศาลวินิจฉัยชี้ขาดแต่เฉพาะประเด็นที่คู่ความพิพาทกัน ไม่ได้แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสวัสดิภาพของเด็กทั้ง ๙ คน หากเป็นไปได้ฝ่ายโจทก์ทั้ง ๖ คนน่าจะดำเนินการกับหน่วยราชการของประเทศญี่ปุ่นให้สามารถประสานงานและให้ความร่วมมือกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อเป็นการยืนยันว่าผู้เยาว์ทั้ง ๙ คน จะได้รับการปฏิบัติ ได้รับการคุ้มครองเป็นอย่างดี โดยหน่วยงานของประเทศญี่ปุ่นซึ่งจะรับภาระการดูแลเด็กทั้ง ๙ คน ไปจากหน่วยงานของประเทศไทย และทำหน้าที่ตรวจสอบบิดาของเด็กทั้ง ๙ คน ก่อนมอบเด็กทั้ง ๙ คน คืนสู่ครอบครัวต่อไป ซึ่งน่าจะเป็นผลดีกว่าที่คู่ความจะมาพิพาทกัน และมอบหมายให้ศาลดำเนินกระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหาตามประเด็นที่คู่ความพิพาทกัน ซึ่งอาจไม่ตอบสนองต่อเด็กทั้ง ๙ คน

ทนายโจทก์ทั้งหก และทนายจำเลยทั้งสองแถลงร่วมกันว่า ข้อเสนอแนะของศาลดังกล่าวเป็นแนวทางที่ดีซึ่งโจทก์ทั้งหกจะนำไปประสานกับหน่วยงานราชการของประเทศญี่ปุ่นเพื่อให้เกิดผลในลักษณะดังกล่าวต่อไป และหากบรรลุผลข้อพิพาทคดีนี้ก็จะเสร็จสิ้นไปด้วยดี โดยโจทก์ทั้งหกจะถอนฟ้องหรือทำสัญญาประนีประนอมกันต่อไป

ศาลพิเคราะห์แล้วเห็นว่ามีเหตุอันควรจึงอนุญาตให้เลื่อนไปนัดพร้อมในวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๐๐ นาฬิกา

ข้อสังเกตของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

๑. ตามที่คณะกรรมาธิการได้เชิญพนักงานสอบสวนจากสถานีตำรวจนครบาลลาดพร้าวผู้รับผิดชอบกรณีนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ มาให้ข้อมูล โดยทางตำรวจสรุปว่าเด็กทั้งหมดเป็นลูกของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ จากการตรวจเปรียบเทียบสารพันธุกรรม (DNA) ตัวอย่างที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายญี่ปุ่นแจ้งว่าเป็นของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ นั้น เป็นการสรุปที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากกระบวนการไม่เป็นไปตามหลักการและขั้นตอนที่ถูกต้องในการตรวจพิสูจน์เปรียบเทียบสารพันธุกรรม (DNA)ระหว่างบุคคล ซึ่งต้องมีการเก็บตัวอย่างจากตัวบุคคลโดยผู้ตรวจสอบ เองต่อหน้าพยาน จึงสามารถยืนยันการตรงกันของสารพันธุกรรม (DNA)ระหว่างบุคคลได้ ดังนั้น กรณีสรุปได้เพียงว่าเด็กเป็นลูกของเจ้าของดีเอ็นเอที่นำมาตรวจเท่านั้น ทั้งนี้พนักงานสอบสวนยังแจ้งว่าการดำเนินคดีในกรณีนี้ได้เพียงเหตุเดือดร้อนรำคาญเท่านั้นเนื่องจากไม่สามารถปรับข้อกฎหมายเพื่อเอาผิดกับกรณีได้ และนอกจากนี้ยังพบว่ามีการนำเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนไปเปลี่ยนสัญชาติที่อินเดียแล้วนำกลับมาผ่านประเทศไทยไปเลี้ยงดูที่ประเทศกัมพูชา จนถึงบัดนี้ยังไม่มีผู้ใดเคยพบเด็กเหล่านั้น

๒. การติดตามตัวหรือการทราบข้อเท็จจริงประวัติครอบครัว ประวัติส่วนตัว ประวัติการประกอบอาชีพของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ หรือการแสดงตัว ยังไม่ปรากฏตัวแต่อย่างใด ควรที่จะมีการติดต่อเป็นทางการกับสถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศไทย

กรณีของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ บิดาชาวญี่ปุ่นที่เป็นผู้ว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทนตามที่ได้รับแจ้งเป็นการภายในจากเจ้าหน้าที่สำนักข่าวกรองแห่งชาติ จากการที่ได้ประสานกับหน่วยงานตำรวจญี่ปุ่นแล้วทราบว่า ขณะนี้ยังไม่ทราบความเคลื่อนไหวและที่อยู่ปัจจุบันของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ โดยทราบเพียงที่อยู่ของบิดานายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ที่เป็นเศรษฐีลำดับต้นของประเทศญี่ปุ่น ทั้งนี้ ทางการญี่ปุ่นไม่สามารถมอบประวัตินายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ให้ได้ เนื่องจากนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ยังไม่ได้กระทำผิดกฎหมาย และยังไม่มีการฟ้องคดีในไทย การมอบประวัติจะถือเป็นการขัดรัฐธรรมนูญของประเทศญี่ปุ่น เพราะเป็นการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัว ซึ่งญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก แต่หากพิสูจน์ได้ว่านายมิตสุโตกิ ชิเกตะ กระทำความผิดตามกฎหมายไทย ฝ่ายญี่ปุ่นยินดีให้การสนับสนุน โดยมีความเห็นว่าเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ๑๒ คนในประเทศไทยอาจไม่ได้รับสัญชาติญี่ปุ่น เนื่องจากญี่ปุ่นมีแนวทางปฏิบัติว่าเด็กญี่ปุ่นที่เกิดในต่างแดนจะได้สัญชาติญี่ปุ่นก็ต่อเมื่อผู้ปกครองนำใบแจ้งเกิดมาแจ้งต่อสถาน

เอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศนั้น ๆ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งล่าสุดยังไม่มีการดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวกับเด็กทั้ง ๑๒ คน จึงไม่น่าจะได้สัญชาติญี่ปุ่น ส่วนสิทธิของเด็กในการได้รับมรดกนั้นจะต้องพิสูจน์ความเป็นบุตรทางสายเลือดให้ได้ก่อน และการฟ้องขอแบ่งมรดกซึ่งสามารถดำเนินการทั้ง ๒ ขั้นตอนไปพร้อมกัน อนึ่ง ทางญี่ปุ่นเห็นว่านายมิตสุโตกิ ชิเกตะ เป็นคนเสียสติ (crazy man) ซึ่งในประเทศญี่ปุ่นไม่มีใครสนใจในเรื่องนี้ ประเด็นที่กล่าวกัน คือ นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ อ้างว่าจะลงสมัครการเมืองท้องถิ่นและบุตรทุกคนจะช่วยงานการเมืองของตนพร้อมทั้งดูแลธุรกิจไปด้วย อนึ่ง จากการติดต่อเป็นการภายในผ่านกระทรวงการต่างประเทศ สถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศไทย ก็ไม่อยู่ในฐานะที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลดังกล่าวแต่อย่างใด

๓. เรื่องพัฒนาการของเด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด ควรที่จะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านพันธุเวชศาสตร์เข้าไปร่วมประเมินและวินิจฉัยในการดูแลเด็ก

๔. ควรที่จะต้องมีการศึกษาเรื่องการรับจ้างตั้งครรภ์แทนของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ที่มาทำการว่าจ้างตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย พร้อมกับการติดตามดูแลเด็กที่นำออกนอกประเทศไทยเพื่อไปดูแลที่ประเทศอื่น

กรณี เดอะนิช คอนโดมิเนียม

สืบเนื่องจากการเข้าตรวจค้นของพนักงานสอบสวน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรณีนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ที่ เดอะนิช คอนโนมีเนียม พบว่าห้องเลขที่ ๔๖๖/๑๕๑ มีนายสำราญ ปาสาเนย์ เป็นเจ้าบ้านและมีรายชื่อเด็กที่คาดว่าเป็นเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนอยู่ในทะเบียนบ้าน จำนวน ๒๑ คน มีสัญชาติ ดังนี้ สวีเดน ๔ คน สเปน ๗ คน อิสราเอล ๓ คน บราซิล ๒ คน อเมริกัน ๑ คน มาเลเซีย ๑ คน ออสเตรเลีย ๒ คน และจีน ๑ คน และจากการสืบค้นโดยทะเบียนบ้านมีเด็กที่คาดว่าจะเป็นเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลกลุ่มแรกอีกจำนวน ๔ คน โดยเป็นสัญชาติจีน ๑ คน บริติช ๑ คน และอเมริกัน ๒ คน

จากกรณีนี้พบว่าเด็ก ๗ คน ที่มีความเกี่ยวข้องกับหญิงที่รับว่าจ้างตั้งครรภ์แทนที่มาจากครอบครัวเดียวกันในจังหวัดเพชรบูรณ์ คือ บุบผา คำหล้า อาทิตยา อรพรรณ และมีเด็กที่คาดว่าเป็นเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ๓ คน ซึ่งหญิงผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนเป็นข้าราชการซึ่งสามารถใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

จากกรณีเดียวกันพบว่ามีอีกครอบครัวที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน คือ พรทิพย์และพิจิตรา ซึ่งในรายของพรทิพย์มีความเชื่อมโยงกับบริษัท New Life Thailand คือ มาเรียม คูคูนาสวิลี

นายสำราญ ปาสาเนย์ เคยมีภรรยาคือ จันทร์เขียว พรมใจวัง ซึ่งปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นสุภาพร โอกุระ

ข้อเสนอแนะ ควรมีการตรวจสอบว่าเด็กเหล่านี้ได้เดินทางออกนอกประเทศไทยหรือยังจากหน่วยงานที่มีข้อมูลการเดินทาง อีกทั้งมีการติดตามดูแลเด็กในประเทศปลายทาง

รายชื่อเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กรณีนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ (ชาวญี่ปุ่น)

เด็กอยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๒ ราย

เด็กอยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์เด็กเวียงพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ๑ ราย

ลำดับ	ชื่อเด็กคลอด (วันที่เกิด)	ชื่อมารดา	บิดา	ฟ้องร้อง	จำนวนครั้งมาเยี่ยมเด็ก
๑.	ดช.มิตซูฮิโร ชิเกตะ (แฝดพี่) เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๗ โรงพยาบาลพญาไท ๒	นางสาวอนัญญา จำปา	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๒.	เด็กหญิงกิราระ ชิเกตะ (แฝดน้อง)เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๗ โรงพยาบาลพญาไท	นางสาวอนัญญา จำปา	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๓.	เด็กชายอิเดมิตสุ ชิเกตะ (แฝดพี่) เกิดเมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ โรงพยาบาลพญาไท ๒	นางสาววิภาดา มาโนษยวงศ์	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	-	-
๔.	เด็กหญิงนากิสะ ชิเกตะ (แฝดน้อง) เกิดเมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ โรงพยาบาลพญาไท ๒	นางสาววิภาดา มาโนษยวงศ์	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	-	-

ลำดับ	ชื่อเด็กคลอด (วันที่เกิด)	ชื่อมารดา	บิดา	ฟ้องร้อง	จำนวนครั้งมาเยี่ยมเด็ก
๕	เด็กชายมิตซูโตชิ ชิเกตะ เกิดเมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๗ โรงพยาบาลสมิติเวช	นางสาวจันทรพร จำเมือง	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๖.	เด็กชายโยเนมิตสุ ชิเกตะ (แฝดพี่) เกิดเมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลพระราม ๙	นางสาวดวงฤดี นาแหลม	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๗.	เด็กชายคุนิมิตสุ ชิเกตะ (แฝดน้อง) เกิดเมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลพระราม ๙	นางสาวดวงฤดี นาแหลม	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๘.	เด็กชายมิตซูฮิสะ ชิเกตะ เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ๒	นางสาวพัชรี ศรีเกียรติ	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	-	-
๙.	เด็กหญิงทิน่า ชิเกตะ เกิดเมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๖ ณ โรงพยาบาลพญาไท ๒	นางสาวปันจา โคจร	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม

ลำดับ	ชื่อเด็กคลอด (วันที่เกิด)	ชื่อมารดา	บิดา	ฟ้องร้อง	จำนวนครั้งมาเยี่ยมเด็ก
๑๐.	เด็กหญิงนายูตะ ชิเกตะ เกิดเมื่อวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ศรีบุรินทร์	นางสาวดวงธิดา เนาวบุตร (ยิ่งยน)	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	- เด็กอยู่ที่สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๑๑.	เด็กหญิงเคียร่า ชิเกตะ (แฝดพี่) เกิดเมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลรามคำแหง	นางสาวนพรัตน์ ล่องหลง	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๑๒.	เด็กชายคัตสุมิตสุ ชิเกตะ (แฝดน้อง) เกิดเมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลรามคำแหง	นางสาวนพรัตน์ ล่องหลง	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม
๑๓.	เด็กชายทาเกมิตสุ ชิเกตะ เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลบีแคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์	นางสาวไพฑูร หาบุญมี	นายมิตสุโตกิ ชิเกตะ	ขอรับตัวเด็กไปดูแล	ติดต่อมาขอเยี่ยม

หน้าว่าง

พิจารณาศึกษากรณีเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กรณีนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอให้ติดตามบุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนกลับคืน

ความเป็นมา

นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง อายุ ๓๓ ปีเศษ ได้มีหนังสือขอความช่วยเหลือมายังประธานคณะกรรมาธิการการพัฒนาสังคมและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๘ จากนั้นนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ ในฐานะประธานคณะกรรมาธิการการพัฒนาสังคมและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้เสนอญัตติขอตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ คณะกรรมาธิการวิสามัญจึงได้นำเรื่องของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง มาพิจารณาในวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๘ สรุปความว่าเมื่อเดือนมกราคม ๒๕๕๗ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้เห็นโฆษณาผ่านทางอินเตอร์เน็ตว่าบริษัท New Life Thailand จะว่าจ้างหญิงให้ตั้งครรภ์แทนผู้ประสงค์จะมีบุตร จึงสนใจและติดต่อกับไปที่บริษัท New Life Thailand และทำสัญญารับจ้างตั้งครรภ์แทน ตรวจร่างกายที่คลินิก ออล ไอ วี เอฟ และเข้ารับน้ำเชื้อในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๗ มีการติดต่อกับบริษัท New Life Thailand และคลินิก ออล ไอ วี เอฟ เป็นระยะ ๆ ต่อมาได้รับการผ่าตัดคลอดที่โรงพยาบาลพญาไท ๒ เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๕๘ โดยโรงพยาบาลได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นผู้แจ้งเกิด (สูติบัตร) เด็กหญิงคาร์เมน เลก ที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทน พร้อมทั้งระบุชื่อนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม อายุ ๔๐ ปีเศษ บุคคลสัญชาติสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นผู้ว่าจ้างให้ตั้งครรภ์แทนเป็นบิดาของเด็ก หลังจากคลอดได้ ๓ วัน นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ได้มารับเด็กไป

เหตุผลที่นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ขอให้คณะกรรมาธิการวิสามัญให้ความช่วยเหลือ เพราะต้องการรับเด็กหญิงคาร์เมน เลก มาดูแลด้วยตนเอง เพราะทราบว่านายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม มีพฤติกรรมรักร่วมเพศอยู่กินฉันท์สามีภริยากับเพื่อนชาย มีการว่าจ้างหญิงให้ตั้งครรภ์แทนหลายคน โดยปัจจุบันก็ดูแลเด็กชายวัย ๑๘ เดือนเศษที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนอยู่

แล้วคนหนึ่ง และเกรงว่าเด็กหญิงคาร์เมน เลก จะไม่ได้รับการดูแลที่ดี ไม่ปลอดภัย หรือถูกแสวงหาประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ นอกจากนี้นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้ติดต่อเพื่อขอรับเด็กคืนแต่ถูกข่มขู่คุกคามจากทางบริษัทและบุคคลอื่นอีกหลายครั้ง

การดำเนินการที่ผ่านมาของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง

๑. นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ร้องขอความช่วยเหลือจากนางสาววีรุทัย มณีนุชเนตร กรรมการบริหารสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์

๒. วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้แจ้งความลงบันทึกประจำวันไว้เป็นหลักฐานที่สถานีตำรวจนครบาลลุมพินี เพื่อแสดงเจตจำนงไม่อนุญาตให้นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม นำเด็กหญิงคาร์เมน เลก เดินทางออกนอกราชอาณาจักรไทย

๓. นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง เดินทางไปพบเจ้าหน้าที่กองกฎหมาย กรมสนับบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอทราบรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารทางการแพทย์ที่ได้ดำเนินการกรณีการรับจ้างตั้งครรภ์แทนของตนเพื่อนำมาประกอบการขอรับเด็กหญิงคาร์เมน เลก (บุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทน) มาดูแลด้วยตนเอง

๔. วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้ทำหนังสือถึงสถานเอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกาประจำประเทศไทย เพื่อแสดงเจตจำนงไม่ยินยอมให้นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม นำเด็กหญิงคาร์เมน เลก เดินทางออกนอกราชอาณาจักรไทย

๕. วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๘ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง พร้อมนางสาววีรุทัย มณีนุชเนตร กรรมการบริหารสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ ได้ทำหนังสือขอความช่วยเหลือต่อประธานคณะกรรมาธิการการพัฒนาสังคมและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

๖. นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ทำหนังสือร้องเรียนถึงปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องการขอรับบุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนมาดูแลด้วยตนเอง

๗. วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๘ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้นำสูติบัตรเป็นเอกสารประกอบเพิ่มชื่อเด็กเด็กหญิงคาร์เมน เลก เข้าทะเบียนบ้านเลขที่ ๓๔/๔ หมู่ ๑๐ ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี พร้อมกับแจ้งความลงบันทึกประจำวันที่สถานี

ตำรวจภูธรวิหารแดง เรื่องไม่อนุญาตหรือไม่ให้มีการย้ายทะเบียนบ้านของเด็กหญิงคาร์เมน เลก ออกจากทะเบียนบ้านแห่งนี้ในลักษณะการย้ายปลายทาง

๘. วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้ทำหนังสือร้องเรียนต่อแพทยสภา เรื่องขอให้พิจารณาและนำมาตรการทางด้านกฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อดำเนินการต่อนายแพทย์พิสิฐ ตันติวัฒนากุล ซึ่งเป็นบุคคลที่นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ให้ข้อมูลว่าเป็นผู้ดำเนินการทางการแพทย์ในเรื่องการตั้งครรภ์แทน การดูแลรักษาสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตร และนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม รับตัวเด็กหญิงคาร์เมน เลกไปเมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๘ จากโรงพยาบาลพญาไท ๒ โดยนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ให้เหตุผลในการขอให้พิจารณาตรวจสอบ ดังนี้

- นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง มิได้เป็นญาติทางฝ่ายใดกับเจ้าของน้ำเชื้อ คือ นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม และนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง เชื่อว่าตนเองเป็นเจ้าของไข่ที่ใช้ในการผสมกับน้ำเชื้อของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม

- นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ทราบว่านายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ไม่มีคู่สมรส ซึ่งจะขัดกับหลักการในการรับตั้งครรภ์แทนที่ประสงค์จะทำให้กับบุคคลที่มีคู่สมรสแต่ประสบปัญหามีบุตรยาก

- นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้พบปะพูดคุยกับผู้หญิงไทยรายอื่น ๆ ที่นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สามว่าจ้างตั้งครรภ์

- คลินิก ออล ไอ วี เอฟ โดยนายแพทย์พิสิฐ ตันติวัฒนากุล เป็นผู้ดำเนินการทางการแพทย์ให้กับการรับจ้างตั้งครรภ์ของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง กับบริษัท New Life Thailand สำเร็จลุล่วงแต่เพียงฝ่ายเดียว ในขณะที่มีการสั่งปิดคลินิก ออล ไอ วี เอฟ ของนายแพทย์พิสิฐ ตันติวัฒนากุล ไปแล้วแต่ยังมีการนัดกับนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง และหญิงอื่นที่รับจ้างตั้งครรภ์ไปเพื่อดำเนินการในการตั้งครรภ์แทนเป็นระยะ ซึ่งเป็นเจตนาฝ่าฝืนต่อกฎหมาย

- การรับตั้งครรภ์แทนของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง เป็นการว่าจ้างที่มีค่าตอบแทน

๙. นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้ไปยื่นหนังสือร้องเรียนต่อศูนย์ดำรงธรรม สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการขอรับบุตรคืนจากกรณีการรับจ้างตั้งครรภ์แทน โดยศูนย์ดำรงธรรมได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ประสานงานกับนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม เพื่อมาสอบถามข้อมูล แต่นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ได้มอบหมายให้ทนายความเป็นผู้มาพบแทน และต่อมาทราบว่าศูนย์ดำรงธรรมได้ดำเนินการยุติการพิจารณา

๑๐. วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๘ นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้แจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน สถานีตำรวจนครบาลพญาไท เรื่องนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ได้พรากเด็กหญิงคาร์เมน เลก ไปจากการดูแลของตนเอง ตั้งแต่วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๘ เหตุที่แจ้งความร้องทุกข์ที่สถานีตำรวจนครบาลพญาไท เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีอำนาจสอบสวนเหนือโรงพยาบาลพญาไท ๒ ซึ่งเป็นสถานที่ที่เด็กเกิด ทั้งนี้ ได้แนบเอกสาร ๖๗ ฉบับให้กับพนักงานสอบสวน

๑๑. วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ พนักงานสอบสวน สถานีตำรวจนครบาลพญาไท ได้เชิญทนายความสังกัดบริษัท วัตสัน ฟาร์ลี่แอนด์ วิลเลี่ยมส์ (ไทยแลนด์) จำกัด ซึ่งเป็นทนายความของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม มาพบ ขณะนี้คดีอยู่ในระหว่างการสืบสวนสอบสวน

๑๒. นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้ทำหนังสือร้องเรียนต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษย์ชนแห่งชาติ เรื่องการขอรับบุตรคืนจากกรณีการรับจ้างตั้งครรภ์แทน

การดำเนินการที่ผ่านมาของคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

๑. นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ ในฐานะประธานคณะกรรมาธิการการพัฒนาสังคมและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้รับเรื่องร้องเรียนของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ต่อมาที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทยขึ้น โดยมีนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ ทำหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ ดังนั้น นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ ในฐานะประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ ได้นำเรื่องร้องเรียนเข้าหารือที่ประชุม และที่ประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญมีมติให้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินการช่วยเหลือ

๒. คณะกรรมาธิการวิสามัญได้เชิญนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง และนางวีรุทัย มณีนุชเนตร มาให้ข้อมูลเพิ่มเติมต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๘ (ตามรายงานการประชุมของคณะกรรมาธิการวิสามัญ)

๓. คณะกรรมาธิการวิสามัญได้ขอความร่วมมือจากกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะที่มีหน้าที่โดยตรงในการติดตามดูแลเด็ก ประสานงานกับบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรี ลงพื้นที่ภูมิลำเนาเดิมของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้ข้อมูลว่าเดิมนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง มีบุตรสาวกับสามีเก่า จำนวน ๑ คน ปัจจุบันอายุ ๑๕ ปีเศษ และนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ไม่ได้พักอาศัยที่จังหวัดสระบุรี แต่ไปพักกับสามีใหม่ที่จังหวัดปทุมธานี สามีใหม่มีรายได้จากการทำธุรกิจขายอุปกรณ์ดับเพลิง เฉลี่ยเดือนละ ๔๐,๐๐๐ บาท และแบ่งให้นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ใช้เดือนละ ๑๙,๐๐๐ บาท นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง มีความประสงค์ที่จะมีบุตรกับสามีใหม่ แต่เนื่องจากสามีเป็นหมัน จึงต้องการที่จะช่วยคู่สมรสที่มีภาวการณ์มีบุตรยาก และเมื่อรับจ้างตั้งครรภ์แทนจะได้รับเงิน ๑๓,๐๐๐ ดอลล่าร์สหรัฐ แบ่งเป็นเดือนละ ๔๐๐ ดอลล่าร์สหรัฐ ที่เหลือจะได้รับเมื่อคลอด และลงลายมือชื่อยกบุตรให้ แต่นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ไม่เคยลงลายมือชื่อยกบุตรให้กับนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม แต่อย่างใด และปัจจุบันประสงค์จะรับเด็กมาดูแลด้วยตนเอง ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ประเมินว่าสภาพบ้านของเครือญาตินางสาวปทิตตา กุศลสร้าง อยู่ในเกณฑ์ดี

๔. คณะกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณากรณีนี้ จำนวน ๑๗ ครั้ง ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๙ เมษายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๗/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๘/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๙/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๐ วันศุกร์ที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๒ วันจันทร์ที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๕๘ วันจันทร์ที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๕/๒๕๕๘ วันจันทร์ที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันจันทร์ที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๘/๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๙/๒๕๕๘ วันจันทร์ที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ และครั้งที่ ๒๑/๒๕๕๘ วันจันทร์ที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ โดยที่ประชุมได้พิจารณาประเด็น ดังนี้

- ประเด็นการใช้อสุจิและไข่ของบุคคลใดในการตั้งครรภ์แทนของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ที่ประชุมได้พิจารณาถึงหลักฐานและสมมุติฐานทางการแพทย์ที่ได้จากปากคำของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ซึ่งมีแนวโน้มว่าน่าจะเกิดจากวิธีการผสมอสุจิกับไข่ของบุคคลอื่นก่อนฉีดเข้าไปในมดลูกของนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง และหากพิจารณาเอกสารที่นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ขอให้ตรวจสารพันธุกรรมของตนเปรียบเทียบกับเด็กในกรณีอื่น ก็เป็นไปได้ที่จะเป็นอสุจิของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม แต่ไข่อาจเป็นของบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ของนางสาว

ปทิตตา กุศลสร้าง หากเป็นเช่นนั้นการร้องขอสิทธิหรืออำนาจปกครองต่อศาลก็อาจเป็นปัญหาเนื่องจากประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ไม่มีบทบัญญัติทางกฎหมายครอบคลุมกรณีดังกล่าว

- การหาข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นกับนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ในประเด็นการรับจ้างตั้งครรภ์แทน แสดงความประสงค์ที่จะรับเด็กคืน ศักยภาพและความสามารถในการดูแลเด็ก ตลอดจนข้อเท็จจริงแวดล้อมอื่น ๆ โดยขอให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พร้อมด้วยนายณัฐวุฒิ บัวประทุม กรรมาธิการวิสามัญ นายสาโรช นักเบศร์ กรรมาธิการวิสามัญ นายสิทธิพร ธรรมเนียมงาม กรรมาธิการวิสามัญ และนางทองพูล บัวศรี ผู้เชี่ยวชาญประจำตัวนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ เป็นผู้ร่วมดำเนินการทั้งนี้ ได้มีการดำเนินการไปแล้ว

- การพิจารณาเรื่องการลงรายการทะเบียนราษฎร สูติบัตร ทะเบียนบ้าน สัญชาติของเด็ก อำนาจปกครอง ข้อเท็จจริงและเหตุผลอื่นใดในทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง เด็กหญิงคาร์เมน เลก และนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม โดยขอความร่วมมือเป็นพิเศษให้นายธาตรี เชาวชตา กรรมาธิการวิสามัญ พิจารณาตรวจสอบเรื่องสถานะของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยอาจจำเป็นต้องขอความร่วมมือหรือข้อมูลประกอบจากสถานเอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกาประจำประเทศไทยเท่าที่เป็นไปได้

- การพิจารณาติดตามการดูแลเด็กของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม เห็นควรให้มีการติดตามสภาพความเป็นอยู่และการดูแลเด็กของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม และเด็กรายอื่นที่อยู่ในความดูแลของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม โดยน่าจะเป็นบทบาทของกรมกิจการเด็กและเยาวชนร่วมกับหน่วยงานราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง หลังจากทราบที่อยู่ของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ที่ชัดเจน และกรรมาธิการวิสามัญทราบว่านางสาวปทิตตา กุศลสร้างได้ร้องขอความช่วยเหลือกับศูนย์ดำรงธรรม โดยอาจประสานงานกับผู้รับผิดชอบของศูนย์ดำรงธรรมในการติดตามดูแลเด็ก

- การพิจารณาว่าบริษัท New Life Thailand และคลินิก ออล ไอ วี เอฟ ดำเนินการให้มีการรับจ้างตั้งครรภ์แทนผิดกฎหมายหรือไม่ และมีเด็กรายอื่นใดที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนที่ผิดกฎหมายในกลุ่มนี้อีกหรือไม่ ขอให้ทางแพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุขรับไปดำเนินการติดตาม เนื่องจากข้อเท็จจริงบ่งชี้ว่ากรณีดังกล่าวเป็นบริษัทและคลีนิกเดียวกันกับกรณีจ้างให้มีการตั้งครรภ์แทนโดยบิดาชาวญี่ปุ่นที่เป็นข่าว

- คณะกรรมาธิการวิสามัญได้เชิญนายวีนัส สีสุข ผู้อำนวยการส่วนการทะเบียนราษฎร และนายสรรพสิทธิ์ คุมพ์ประพันธ์ ประธานมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มาให้ข้อมูลเพิ่มเติม โดยนายวีนัส สีสุข ตั้งข้อสังเกตถึงสูติบัตรของเด็กที่มีการลงรายชื่อนายกอร์ดอน อัล

แลน เลก ที่สาม เป็นบิดานั้นเกิดจากการแจ้งของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง สามารถให้ข้อมูลหักล้างได้ โดยหากเป็นการสำคัญผิดก็ใช้สิทธิในการแก้ไข แต่หากลงรายการโดยทุจริตก็อาจต้องเพิกถอน สำหรับการติดตามดูแลเด็กนั้น นายสรรพสิทธิ์ คุมพ์ประพันธ์ ให้แนวทางว่ากรมกิจการเด็กและเยาวชนมีอำนาจมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ เข้าไปสืบเสาะ พินิจ และดำเนินการให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพที่เหมาะสมได้ และหากฝ่ายนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ประสงค์จะใช้สิทธิทางศาลก็สามารถร้องขอต่อศาลเยาวชนและครอบครัว เช่นเดียวกับฝ่ายนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม และหากนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม อ้างว่าตนได้สิทธิตามกฎหมายสหรัฐอเมริกา ก็จะต้องใช้กฎหมายว่าด้วยการขัดกันแห่งกฎหมายในการพิจารณา

๕. นางสาวกุลกัลยา วรวณิชชา ผู้รับมอบอำนาจของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ได้ทำหนังสือลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ ถึงคณะกรรมาธิการวิสามัญ เพื่อชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่องของเด็กหญิงคาร์เมน เลก และขอความช่วยเหลือกรณีที่ไม่สามารถนำบุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนกลับประเทศได้

๖. คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้กับนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง กับนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ทราบ โดยสรุปว่าคณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นว่าเนื่องจากนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ได้แจ้งความร้องทุกข์เพื่อดำเนินคดีกับนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม และเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน จึงเห็นควรยุติเรื่องดังกล่าว (หนังสือ ที่ สว (สนช.) (กมธ ๓) ๐๐๑๙/๒๓๙๕ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ และหนังสือ ที่ สว (สนช.)(กมธ ๓) ๐๐๑๙/๒๓๙๖ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘)

อนึ่ง กรณีที่นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง และนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ร้องเรียนต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญได้ปรากฏเป็นข่าวต่อสาธารณชน และได้มีข้อถกแถลงทั้งในเชิงข้อกล่าวอ้างของแต่ละฝ่าย ข้อเท็จจริง ข้อถกแถลงในทางวิชาการ หรือข้อถกแถลงทางสังคมอื่น ๆ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการรวบรวม และแยกหมวกหมู่เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานในอนาคต

ประเด็นที่ต้องพิจารณา และข้อเสนอแนวทางให้ความช่วยเหลือ

คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นว่ามีประเด็นที่ต้องพิจารณา ดังนี้

๑. กรณีข้อพิพาทระหว่างนางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ในฐานะผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน และนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ในฐานะผู้ว่าจ้างให้ตั้งครรภ์แทน เรื่องเด็กหญิง

คาร์เมน เลก เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนนั้น ได้ปรากฏว่านายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม ได้มอบหมายให้ทนายความยื่นคำร้องต่อศาลเยาวชนและครอบครัวกลางเพื่อพิสูจน์ความเป็นผู้ปกครองและการใช้อำนาจปกครองเด็กเป็นคดีความแล้ว เกินกว่าอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมาธิการวิสามัญจะเข้าไปดำเนินการต่อได้ จึงเห็นควรยุติการพิจารณา

๒. คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นว่าข้อพิพาทดังกล่าวมีการร้องเรียนต่อหน่วยงานและเป็นข้อพิพาทที่ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน อันอาจส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพและการดูแลเด็กในระยะยาวได้ การดำเนินการของคู่กรณีหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในกรณีนี้ ตลอดจนสื่อมวลชนและสาธารณชนโดยทั่วไป จึงต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กตามหลักการในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ที่ประเทศไทยให้สัตยาบัน

๓. คณะกรรมาธิการวิสามัญตั้งข้อสังเกตเพิ่มเติมว่าการนำเสนอข้อพิพาทของทั้งสองฝ่ายต่อสื่อสารมวลชนและสื่อสังคมออนไลน์ ตลอดจนการขยายความหรือการส่งต่อข้อมูลของกรณีดังกล่าวทั้งรายละเอียดข้อเท็จจริง รูปภาพ หรือสารสนเทศต่าง ๆ หมิ่นเหม่ต่อการกระทำความผิดและอาจส่งผลกระทบต่อเด็ก โดยพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๒๗ มีบทบัญญัติกรณีดังกล่าวไว้ จึงเห็นควรมอบหมายกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว กำชับให้คู่กรณีไม่ดำเนินการใดที่อาจผิดต่อกฎหมายและส่งผลกระทบต่อเด็ก

พิจารณาศึกษาเกี่ยวกับกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ศึกษากรณีประเทศออสเตรเลีย

---

๑. นายกิตติ วะสีนนท์ ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ได้เชิญ H.E. Mr. Paul Robilliard เอกอัครราชทูตออสเตรเลียประจำประเทศไทย และคณะ มาให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยการว่าจ้างของคนสัญชาติออสเตรเลีย เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๕.๔๕ นาฬิกา ณ ห้องประชุมคณะกรรมาธิการ หมายเลข ๓๐๘ ชั้น ๓ อาคารรัฐสภา ๒ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

H.E. Mr. Paul Robilliard เอกอัครราชทูตออสเตรเลียฯ ได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูล ดังนี้

(๑) ยินดีที่ได้รับเชิญมาให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยการว่าจ้างของคนสัญชาติออสเตรเลีย และขอขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไทยที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีกับสถานเอกอัครราชทูตฯ ในช่วงที่ผ่านมา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือที่ดีจากทางการไทยเกี่ยวกับการดำเนินการในช่วงเปลี่ยนผ่านก่อนที่จะมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

(๒) การเอาผิดทางกฎหมายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์ของรัฐบาลไทยเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับออสเตรเลีย ซึ่งส่วนใหญ่ถือว่าผิดกฎหมาย ยกเว้นนอร์เทิร์นเทอร์ริทอรี (Northern Territory) เพียงรัฐเดียวที่ยังไม่มีกฎหมายควบคุมการตั้งครรภ์แทน

(๓) สถานเอกอัครราชทูตฯ มีความพึงพอใจในการดำเนินการของหน่วยงานราชการไทยในการให้เด็กเดินทางออกนอกราชอาณาจักรที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิโดยไม่มีปัญหาใด ๆ

(๔) นับตั้งแต่มีสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กรณีได้เห็นชอบพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ สถานเอกอัครราชทูตฯ ได้ออกประกาศเตือนการเดินทางโดยแนะนำไม่ให้คนสัญชาติออสเตรเลียเดินทางมาทำการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย

(๕) ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นมา สถานเอกอัครราชทูตฯ มีข้อมูลเท่าที่ทราบเกี่ยวกับจำนวนครอบครัวชาวสัญชาติออสเตรเลียที่ว่าจ้างหญิงไทยอุ้มบุญและเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย ดังนี้

(๕.๑) จำนวน ๘๙ ครอบครัว มีเด็กเกิดแล้วจำนวน ๑๒๒ คน และได้เดินทางกลับไปประเทศออสเตรเลียเรียบร้อยแล้ว

(๕.๒) จำนวน ๘ ครอบครัว มีเด็กเกิดแล้วจำนวน ๑๑ คน และยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการขอสัญชาติออสเตรเลียและหนังสือเดินทางออสเตรเลียที่สถานเอกอัครราชทูตฯ

(๕.๓) จำนวน ๑๒ ครอบครัว มีเด็กซึ่งยังอยู่ระหว่างการตั้งครรภ์แทนจำนวน ๑๕ คน

(๕.๔) จำนวน ๔ ครอบครัว ที่ยังอยู่ในการฝังตัวอ่อนอยู่ ซึ่งสถานเอกอัครราชทูตฯ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้เนื่องจากอยู่ในข่ายกฎหมายสิทธิส่วนบุคคล

(๖) จากข้อมูลของสถานเอกอัครราชทูตฯ เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนทั่วโลกเฉลี่ยต่อปี ๒๕๐ คน (ข้อมูลการประชุมคณะกรรมาธิการรัฐสภาออสเตรเลีย) และ ๕ ปีที่ผ่านมา มีการยื่นคำขอสัญชาติออสเตรเลียให้เด็กจากทั่วโลก ๘๐๐ คน

(๗) ข้อมูลของสถานเอกอัครราชทูตฯ เมื่อ ๒ ปีที่ผ่านมา มีประเทศที่มีชาวออสเตรเลียไปใช้บริการการตั้งครรภ์แทนมากที่สุด ๕ ประเทศ ได้แก่ อินเดีย ไทย สหรัฐอเมริกา แคนาดา และแอฟริกาใต้

(๘) เอกสารและหลักฐานซึ่งของสถานเอกอัครราชทูตฯ ขอให้นำมายื่นในการขอหนังสือเดินทางออสเตรเลียเพื่อเดินทางออกนอกประเทศไทยในกรณีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

(๘.๑) สูติบัตรไทยพร้อมคำแปลภาษาอังกฤษ

(๘.๒) หนังสือสัญญาการตั้งครรภ์แทน และหนังสือยินยอมจากมารดาที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน (เพื่อออกหนังสือเดินทางและเดินทางไปต่างประเทศ)

(๘.๓) เอกสารแสดงความสัมพันธ์ของเด็กกับพ่อ/แม่ชาวออสเตรเลีย (ผลการตรวจสารพันธุกรรม DNA) พร้อมหนังสือเดินทางของพ่อ/แม่ชาวออสเตรเลีย

(๘.๔) คำขอสัญชาติออสเตรเลียตามหลักสืบสายโลหิต และหนังสือเดินทางออสเตรเลีย (บุคคลสัญชาติออสเตรเลียสามารถถือสองสัญชาติได้)

(๘.๕) สถานเอกอัครราชทูตฯ จะออกหนังสือรับรองเมื่อสถานเอกอัครราชทูตฯ ได้ออกหนังสือเดินทางออสเตรเลียให้เด็กแล้ว เพื่อประกอบการเดินทางออกจากประเทศไทย (ตามความต้องการของ ตม.)

(๙) ออสเตรเลียมีมาตรการในการปกป้องเด็กที่เข้มงวดมาก กฎหมายบังคับให้เจ้าหน้าที่รัฐต้องรายงานหากพบเห็นการล่วงละเมิดและการทารุณเด็ก นอกจากนี้ บุคคลสัญชาติออสเตรเลียที่ทำผิดเกี่ยวกับการอนาจารเด็กและการล่วงละเมิดทางเพศเด็กในต่างประเทศจะถูกลงโทษในออสเตรเลียด้วย

(๑๐) รัฐบาลออสเตรเลียมีหน่วยงาน/องค์กรด้านสวัสดิการที่คอยติดตามและดูแลเด็ก และมีระบบการปกป้องคุ้มครองเด็กเป็นอย่างดี

๒. เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ นาย Nick Brodie ตำแหน่ง Director of Child Protection Compliance และนาง Meg Northrope ตำแหน่ง Assistant Director of Child Protection Compliance รวมทั้งนาย John Francis เจ้าหน้าที่โต๊ะไทย (Thai Desk Officor) กระทรวงการต่างประเทศออสเตรเลียได้เข้าพบนายกฤษณ์ ตันคณารัตน์ อัครราชทูตที่ปรึกษา และนายธนบดี จูทอง เลขานุการเอก (หัวหน้าฝ่ายกงสุล) ที่สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงแคนเบอร์รา เพื่อหารือเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองสิทธิเด็กในออสเตรเลีย มีสาระสำคัญดังนี้

(๑) นาย Francis แจ้งว่า สืบเนื่องจากการที่เจ้าหน้าที่สถานเอกอัครราชทูตออสเตรเลียประจำประเทศไทยได้พบกับเจ้าหน้าที่กระทรวงยุติธรรมที่ประเทศไทย และเจ้าหน้าที่กระทรวงยุติธรรมได้ แสดงความห่วงกังวลเกี่ยวกับสถานภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนโดยหญิงไทยภายหลังจากคู่สามีภริยานำเด็กกลับมาเลี้ยงดูที่ออสเตรเลีย กระทรวงการต่างประเทศออสเตรเลียจึงขอเข้ามาชี้แจงและให้ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองสิทธิเด็กในออสเตรเลียให้สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงแคนเบอร์รา ทราบ และขอให้รายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของประเทศไทยทราบต่อไป

(๒) นายกฤษณ์ ตันคณารัตน์ อัครราชทูตที่ปรึกษา สอบถามฝ่ายออสเตรเลียว่ามีข้องห่วงกังวลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ หรือไม่ นาย Francis แจ้งว่าฝ่ายออสเตรเลียพอใจต่อการผ่อนปรนและบริหารจัดการของฝ่ายไทยในช่วงเปลี่ยนผ่าน

(๓) นาง Northrope อธิบายเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองสิทธิเด็กในออสเตรเลียว่า แบ่งเป็น ๒ ระดับ ระดับประเทศ (Federal Level) และระดับรัฐ (State Level) ในระดับประเทศจะมีศาลครอบครัว (Family Court) และ The Marriage Act เป็นกฎหมายหลักที่ให้ความคุ้มครองสิทธิเด็กอายุตั้งแต่ ๑ – ๑๘ ปีทุกคน ขณะที่แต่ละรัฐและเขตการปกครองในออสเตรเลียจะมีกฎหมายของแต่ละรัฐเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิเด็ก ซึ่งโดยรวมแล้วมีวัตถุประสงค์ให้เด็กและครอบครัวได้อยู่ร่วมกัน (to ensure family stay together) นอกจากนี้ออสเตรเลียได้ให้สัตยาบันอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child – CRC) ของสหประชาชาติแล้วด้วย

(๔) นายธนบดี จูทอง เลขานุการเอก (หัวหน้าฝ่ายกงสุล) สอบถามเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิเด็กกรณีเด็กที่เกิดจากบิดาชาวออสเตรเลียและมารดาชาวไทยซึ่งไม่ได้สมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมาย (de facto relationship) เมื่อบิดามารดาแยกทางกันและต่างต้องการสิทธิในการปกครองบุตรจะมีกระบวนการแก้ไขปัญหาอย่างไร

นาง Northrope ชี้แจงว่า กฎหมายออสเตรเลียยอมรับความสัมพันธ์ในเชิงพฤตินัยของคู่สามีภรรยาที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสเทียบเท่าการสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย หากสามารถพิสูจน์ได้ว่าทั้งคู่อยู่กินกันฉันสามีภริยาจริง จากกรณีตัวอย่างเนื่องจากสูติบัตรของเด็กระบุว่าบิดาเป็นชาวออสเตรเลีย ดังนั้น บิดาสามารถสามารถปรึกษา Family Council หรือใช้ Official Mediator ก่อนการขึ้นศาลครอบครัว (Family Court) ซึ่งอยู่ในทุกรัฐและเขตการปกครอง ยกเว้น รัฐเวสเทิร์น ซึ่งจะมีศาลครอบครัวของตนเอง

(๕) นายธนบดี จูทอง เลขานุการเอก (หัวหน้าฝ่ายกงสุล) สอบถามเกี่ยวกับกรณีเด็กไทยที่คู่สามีภริยาชาวออสเตรเลียรับเป็นบุตรบุญธรรมและย้ายถิ่นฐานมาอยู่ที่ออสเตรเลียซึ่งมีจำนวนมากพอ ว่าจะได้รับการคุ้มครองจากทางการออสเตรเลียด้วยหรือไม่

นาง Northrope ชี้แจงว่า ตามปกติเด็กต่างชาติที่ได้รับการอุปการะโดยชาวออสเตรเลีย จะได้รับสัญชาติออสเตรเลียโดยอัตโนมัติ และมีสิทธิเหมือนคนออสเตรเลียทุกประการ นอกจากนี้สามีภริยาชาวออสเตรเลียที่ประสงค์จะอุปการะเด็กต่างชาติ จะต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมและสัมภาษณ์ก่อนจึงจะได้รับอนุญาต

(๖) นาย Brodie แจ้งว่าปัจจุบันมีปัญหาการแต่งงานก่อนวัยอันควรมากขึ้นระหว่างชาวออสเตรเลียกับชาวยุโรป ซึ่งจดทะเบียนสมรสกันในต่างประเทศตามกฎหมายออสเตรเลีย การสมรสระหว่างเยาวชนอายุ ๑๖ – ๑๘ ปี จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองก่อน ขณะที่การสมรสของเด็กที่อายุต่ำกว่า ๑๖ ปี ถือว่าผิดกฎหมาย

(๗) หน่วยงาน Child Protection Compliance เดิมอยู่ภายใต้ AusAid เมื่อ AusAid ถูกยุบรวมกับกระทรวงการต่างประเทศออสเตรเลีย จึงย้ายมาเป็นหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงการต่างประเทศออสเตรเลีย มีหน้าที่ส่งเสริมนโยบายคุ้มครองสิทธิเด็กของออสเตรเลียแบบองค์รวม (Holistic Approach) โดยเฉพาะในมติที่เกี่ยวกับต่างประเทศ

๓. เมื่อวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ นายธาตรี เชาวชตา อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ ในฐานะผู้อำนวยการกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ กรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศ ได้พบกับ Ms. Jo Stevens ตำแหน่ง Counsellor and Consul-General และ Ms. Sarah Roberts ตำแหน่ง Counsellor (Political and Economic) ที่สถานเอกอัครราชทูตออสเตรเลียประจำประเทศไทย และได้ข้อมูลโดยสรุป ดังนี้

(๑) ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๕๘ มีครอบครัวชาวออสเตรเลีย จำนวน ๑๒๐ ครอบครัว ที่ได้ว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทน และมีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว จำนวน ๑๕๒ คน ซึ่งเด็กทั้งหมดได้เดินทางกลับประเทศออสเตรเลียแล้วตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๘

(๒) ปัจจุบันมีครอบครัวชาวออสเตรเลีย จำนวน ๓ ครอบครัว ที่มีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนเพิ่มใหม่อีก ๓ คน (คนที่หนึ่งเกิดวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๘ คนที่สองเกิดวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ และคนที่สามเกิดวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๘) ซึ่งครอบครัวชาวออสเตรเลียพร้อมเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าวได้เดินทางกลับออสเตรเลียแล้ว นอกจากนี้ ยังมีชาวออสเตรเลียอีก ๑ ครอบครัว ที่รอการคลอดของแม่ไทยรับจ้างตั้งครรภ์แทนในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๘

(๓) นับตั้งแต่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ สถานเอกอัครราชทูตออสเตรเลียประจำประเทศไทยได้ลงเว็บไซต์แนะนำไม่ให้ชาวออสเตรเลียมาทำการว่าจ้างอุ้มบุญในประเทศไทย

<u>สรุป</u> ตามที่ได้ประสานงานกับสถานเอกอัครราชทูตออสเตรเลียประจำประเทศไทย ปรากฏข้อมูลว่าในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๕๗ จนถึงเดือนมีนาคม ๒๕๕๘ มีครอบครัวชาวออสเตรเลีย รวม ๑๒๐ ครอบครัว มาว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทนโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และมีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ จำนวน ๑๕๒ คน ซึ่งได้รับสัญชาติออสเตรเลียและเดินทางไปอยู่ในออสเตรเลียแล้ว ทั้งนี้ ทางการออสเตรเลียยืนยันหลายครั้งว่าได้เผยแพร่เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ของไทย และแนะนำไม่ให้คนสัญชาติ

ออสเตรเลียเดินทางมาทำการตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย นอกจากนั้นทางการออสเตรเลียยืนยันว่าออสเตรเลียมีกฎหมายที่เคร่งครัดในการดูแลเด็กและผู้เยาว์ และเด็กที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทนในประเทศไทยที่ได้รับสัญชาติออสเตรเลียก็จะได้รับความคุ้มครองดังกล่าว

พิจารณาศึกษาเกี่ยวกับกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ศึกษากรณีประเทศอิสราเอล

วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ นายธาตรี เชาวชตา อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ ในฐานะผู้อำนวยการกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ กรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศ ได้พบกับ Mrs. Orit Shani ตำแหน่ง Minister – Counsellor (Consular Affairs) ที่สถานเอกอัครราชทูตอิสราเอลประจำประเทศไทยเพื่อขอทราบสถานะและสถิติล่าสุดเกี่ยวกับครอบครัวสัญชาติอิสราเอล (ชายรักร่วมเพศ) ที่ได้ว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทน และเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย และได้รับข้อมูล ดังนี้

(๑) ปี ๒๕๕๓ มีชายรักร่วมเพศชาวอิสราเอล จำนวน ๑ ครอบครัว ที่ได้ว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทน และมีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว จำนวน ๑ คน ซึ่งเดินทางกลับประเทศอิสราเอลแล้ว

(๒) ปี ๒๕๕๖ มีชายรักร่วมเพศชาวอิสราเอล จำนวน ๘ ครอบครัว ที่ได้ว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทน และมีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว จำนวน ๘ คน ซึ่งได้เดินทางกลับประเทศอิสราเอลแล้ว

(๓) เดือนมกราคม - พฤศจิกายน ๒๕๕๗ มีชายรักร่วมเพศชาวอิสราเอล จำนวน ๑๐๐ ครอบครัว ที่ได้ว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทน และมีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว จำนวน ๑๒๕ คน ซึ่งเดินทางกลับประเทศอิสราเอลแล้ว

- ภายหลังพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ชายรักร่วมเพศชาวอิสราเอลที่ประสงค์จะว่าจ้างตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย ได้หันไปใช้บริการที่ประเทศเนปาล ซึ่งทางการเนปาลอนุญาตให้หญิงต่างชาติที่มิใช่บุคคลสัญชาติเนปาลตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ อิสราเอลถือว่าการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ (commercial surrogacy) ในอิสราเอลผิดกฎหมาย

<u>สรุป</u> จากข้อมูลตามที่ได้ประสานงานกับสถานเอกอัครราชทูตอิสราเอลประจำประเทศไทย ในช่วงปี ๒๕๕๓ – ๒๕๕๗ มีชายรักร่วมเพศชาวอิสราเอลรวม ๑๐๙ ครอบครัว มาว่าจ้างหญิงไทยตั้งครรภ์แทนโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และมีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว จำนวน ๑๓๔ คน เด็กทั้งหมดเดินทางกลับประเทศอิสราเอลแล้ว ทั้งนี้ มีข้อมูลด้วยว่าปัจจุบันชายรักร่วมเพศมีความประสงค์ที่จะว่าจ้างตั้งครรภ์แทนหันไปใช้บริการในประเทศเนปาลแทน

บทที่ ๖

ศึกษาร่างประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑. กระทรวงสาธารณสุข

๒. แพทยสภา

๓. สำนักทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย

หน้าว่าง

ประกาศที่ออกตาม
พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘
กระทรวงสาธารณสุข
(จำนวน ๔ ฉบับ)

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักกรรมาธิการ ๑ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๖๖๗ / ๒๕๕๘
วันที่ ๒๔ / ๐๗ / ๕๘ เวลา ๑๕๗ น.
ส่ง กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักกรรมาธิการ ๑

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๗๐๒.๑๑/ ๒๖๓

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง (ร่าง) อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

เรียน คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๔ ฉบับ

ตามที่ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๘ และจะมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อเตรียมออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขต่างๆ เพื่อให้เกิดผลบังคับใช้ตามกฎหมาย และทันต่อสถานการณ์ ซึ่งต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้ โดยที่ตามความในมาตรา ๒๑ (๓) มาตรา ๒๓ มาตรา ๒๕ และมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้อำนาจรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ในการออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ซึ่งตามมาตรา ๖ และ มาตรา ๑๓ กำหนดให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นกรรมการและเลขานุการ โดยมีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และมติคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทยมีมติที่จะพิจารณา (ร่าง)อนุบัญญัติดังกล่าว นั้น

ในการนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้ดำเนินการในรูปแบบคณะทำงานยกร่างอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และดำเนินการยกร่างประกาศอนุบัญญัติฯ ๔ ฉบับ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
โทร ๐ – ๒๕๙๐ – ๑๙๙๗ ต่อ ๙๐๑-๓
โทรสาร ๐ – ๒๕๙๐ – ๑๙๙๗ ต่อ ๙๐๑

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

(ร่าง)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ มาตรา ๗(๓) และ ๒๑ (๓) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ญาติสืบสายโลหิต" หมายความว่า ญาติที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่มีความประสงค์จะให้ตั้งครรภ์แทน

"สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย" หมายความว่า สามีภริยาที่จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย หรือจดทะเบียนสมรสที่ต่างประเทศและกฎหมายไทยให้การรับรอง

ข้อ ๔ สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หรือมีแต่ไม่ประสงค์จะรับตั้งครรภ์แทน ให้หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ ต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ๕ หญิงอื่นซึ่งมิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่จะรับตั้งครรภ์แทน จะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุระหว่าง ๒๐ - ๓๕ ปีและเคยมีบุตรมาแล้วโดยคลอดครบกำหนด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ โดยคลอดตามธรรมชาติไม่เกิน ๓ ครั้ง หรือในกรณีที่ผ่าคลอด ไม่เกิน ๑ ครั้ง โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน สามารถรับตั้งครรภ์แทนได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

(๒) เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(๓) ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาตามแบบ คทพ ๑ แนบท้ายประกาศนี้

(๔) มีสัญชาติไทย และมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

ข้อ๖ หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่จะรับตั้งครรภ์แทน ให้ระบุความสัมพันธ์ในทางสังคมกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย โดยแสดงหลักฐานตามแบบ คทพ ๑

ข้อ ๗ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน (สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน)แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นซึ่งมิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน (มาตรา 21(3))

เขียนที่.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

1.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ..... สัญชาติ.....

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail:.....

<u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนให้กับ.....(สามี) และ.....(ภริยา)

2.1 ☐ เป็นญาติสืบสายโลหิต กับ ☐ สามี ☐ ภริยา

โดยมีความสัมพันธ์เป็น..... หรือ

2.2 ☐ ไม่เป็นญาติสืบสายโลหิต กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

โดยมีความสัมพันธ์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายในทางสังคมเป็น.....

.....

3. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเคยมีบุตรมาแล้วจำนวน.....คน โดย

3.1 ☐ คลอดตามธรรมชาติมาแล้วจำนวน..... ครั้ง

3.2 ☐ ผ่าคลอดมาแล้วจำนวน.....ครั้ง

4. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมี นาย.....

4.1 ☐ เป็นสามีที่ชอบด้วยกฎหมายของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือ

4.2 ☐ อยู่กินฉันสามีภรรยากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนให้กับสามีได้รับทราบและสามีได้ยินยอมให้ข้าพเจ้ารับตั้งครรภ์แทน

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

5. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน _____ ฉบับ คือ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสามี/ชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสามี/ชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา
- ☐ สูติบัตรของบุตรของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรส(ถ้ามี)
- ☐ แบบใบยินยอมและแบบคำอธิบายตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

6. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและสามีขอยืนยันว่าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลายมือชื่อ)_____หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

(_____)

(ลายมือชื่อ)_____สามี/ชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา

(_____)

(ลายมือชื่อ) _____ พยาน

(_____)

(ลายมือชื่อ) _____ พยาน

(_____)

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

(ร่าง)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ มาตรา ๗(๓) และมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน" หมายความว่า ข้อตกลงในการตั้งครรภ์แทนระหว่างสามีและภริยาที่ถูกต้องตามกฎหมายกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น โดยข้อตกลงดังกล่าวต้องผ่านการพิจารณา และอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพ" หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน

ข้อ ๔ ในการทำข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ ๒ แนบท้ายประกาศนี้ อย่างน้อยจะต้องประกอบไปด้วยสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

(๑) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ตกลงที่จะดูแลทารกในครรภ์ เช่นวิญญูชนพึงกระทำ

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนตกลงที่จะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

(๓) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน/ค่าตรวจวินิจฉัย และค่าบำรุงรักษา ค่าวินิจฉัยทางพันธุกรรมของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและเด็ก ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ หลังคลอด และค่าใช้จ่ายอื่นที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เห็นสมควร อันเนื่องมาจากข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน

(๔) ในกรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้รับความเจ็บป่วยทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน หลังพ้นกำหนดตามข้อตกลง สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายสามารถตกลงเรื่องระยะเวลากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้ โดยสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายทั้งหมด ไม่ว่าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะมีสิทธิในการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

(๕) การยุติการตั้งครรภ์แทนของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และไม่ได้รับความยินยอมจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน และไม่เป็นไปตามประกาศแพทยสภาเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิเรียกค่าเสียหายได้ตามกฎหมาย ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการยุติการตั้งครรภ์แทนเป็นความรับผิดชอบของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

(๖) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องจ่ายค่าชดเชยรายได้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน กรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องสูญเสียรายได้จากการทำงานอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน โดยชดเชยรายได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

(๗) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายอาจตกลงกันในเรื่องการทำประกันสุขภาพแก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและประกันสุขภาพเด็ก

(๘) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร สามารถตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในเรื่องค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากที่กำหนดได้ตามจำเป็นและสมควร และต้องไม่เป็นไปเพื่อประโยชน์ทางการค้า

(๙) กรณีมีข้อตกลงอื่น ให้แนบข้อตกลงนั้น ต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อพิจารณาด้วย

ข้อ ๕ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

แบบข้อตกลงการรับตั้งครรภ์แทน แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน (มาตรา 25)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย

1.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ.....

สัญชาติ..... อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail: .....

1.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

2.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ.....

สัญชาติ..... อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail: .....

2.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

3. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

1.1 ชื่อ-สกุล_____

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน | | | | | | | | | | | | | อายุ_____ สัญชาติ_____

อยู่บ้านที่เลขที่_____ อาคาร_____

ซอย/ตรอก_____ ถนน_____ ตำบล/แขวง_____

อำเภอ/เขต_____ จังหวัด_____ รหัสไปรษณีย์_____

โทรศัพท์_____ โทรสาร_____ E-mail:_____

<u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่_____ อาคาร_____

ซอย/ตรอก_____ ถนน_____ ตำบล/แขวง_____

อำเภอ/เขต_____ จังหวัด_____ รหัสไปรษณีย์_____

โทรศัพท์_____

4. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ขอทำความตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ดังต่อไปนี้

4.1 หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ตกลงที่จะดูแลทารกในครรภ์ เช่นวิญญูชนพึงกระทำ

4.2 หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนตกลงที่จะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

4.3 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน/ค่าตรวจวินิจฉัย และค่าบำรุงรักษา ค่าวินิจฉัยทางพันธุกรรมของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและเด็ก ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ หลังคลอด และค่าใช้จ่ายอื่นที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เห็นสมควร อันเนื่องมาจากข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนนี้

4.4 ในกรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้รับความเจ็บป่วยทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน หลังพ้นกำหนดตามข้อตกลง สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายสามารถตกลงเรื่องระยะเวลากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้ โดยสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายทั้งหมด ไม่ว่าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนหรือ เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะมีสิทธิในการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

4.5 การยุติการตั้งครรภ์แทนของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และไม่ได้รับความยินยอมจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน และไม่เป็นไปตามประกาศแพทยสภาเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิเรียกค่าเสียหายได้ตามกฎหมาย ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการยุติการตั้งครรภ์แทนเป็นความรับผิดชอบของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

4.6 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องจ่ายค่าชดเชยรายได้แก่หญิงที่ รับตั้งครรภ์แทน กรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องสูญเสียรายได้จากการทำงาน อันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทนโดยชดเชยรายได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

4.7 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายอาจตกลงกันในเรื่องทำประกันสุขภาพแก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและประกันสุขภาพเด็ก

4.8 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร สามารถตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในเรื่องค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากที่กำหนดได้ และต้องไม่เป็นไปเพื่อประโยชน์ทางการค้า

4.9 กรณีมีข้อตกลงอื่น ให้แนบข้อตกลงนั้น ต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อพิจารณาด้วย

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

ลงชื่อ.....สามีที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน

( )

ลงชื่อ.....ภริยาที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน

( )

ลงชื่อ.....หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

( )

ลงชื่อ.....พยาน

( )

ลงชื่อ.....พยาน

( )

<u>หมายเหตุ</u> ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนำข้อตกลงนี้ไปแสดงต่อแพทย์ผู้รับฝากครรภ์ หรือผู้ที่จะทำคลอด ณ สถานพยาบาลแห่งนั้น เพื่อเป็นหลักฐานในการรับรองการเกิด และการแจ้งเกิดของเด็กต่อไป ตามมาตรา 31

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

(ร่าง)

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗(๖) และมาตรา๓๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ...../๒๕๕๘ วันที่ .....ให้ออกประกาศ ดังนี้

ข้อ ๑ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ตัวอ่อนที่เหลือใช้"หมายความว่า ตัวอ่อนที่เหลือจากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของคู่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ผู้ขออนุญาต" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

"ผู้อนุญาต" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย จะต้องได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการ

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องยื่นแบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ตามแบบคทพ ๗ แนบท้ายประกาศนี้ พร้อมด้วยหนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย พร้อมหลักฐานตามที่ระบุไว้มาแสดงต่อผู้อนุญาต โดยให้ยื่นต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ ที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้ขออนุญาตมีภูมิลำเนาแล้วแต่กรณี

การยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ หากไม่สามารถมายื่นขอหรือหนังสือแจ้งได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนและในการมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนให้ผู้รับมอบอำนาจนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอหรือหนังสือแจ้งด้วย

ข้อ๖ คำขออนุญาตพร้อมเอกสารและหลักฐานต่างๆ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

ในการพิจารณาของคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำขอให้แล้วเสร็จภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอ หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้อีกหนึ่งครั้ง แต่ไม่เกิน ๓๐ วัน ทั้งนี้ หากคณะกรรมการพิจารณาไม่แล้วเสร็จหรือผู้ยื่นคำขอยังไม่สามารถยื่นเอกสารได้ครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอถอนเรื่องและยื่นใหม่อีกครั้ง

ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

(๑) ยื่นขออนุญาตแสดงความประสงค์ที่จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยโดยจะต้องมีหนังสือแสดงความยินยอมจากสามีและภริยาเจ้าของเซลล์สืบพันธุ์

(๒) ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากหน่วยงานที่กฎหมายรับรอง

ข้อ ๘ หนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือจากการบำบัดภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ต้องมีข้อความที่แสดงว่ายินยอมให้นำตัวอ่อนที่เหลือใช้ไปทำการวิจัยได้ โดยความยินยอมนั้นเป็นไปโดยสมัครใจและผู้แสดงความยินยอมจะไม่อ้างสิทธิในประโยชน์อันเกิดจากการวิจัยในภายหลัง

ข้อ ๙ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์สามารถขอหลักฐานเอกสารอื่นๆ เพิ่มเติมได้

ข้อ ๙ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

แบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย(มาตรา 37)

เขียนที่ _____

_____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

1. ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

1.1 ชื่อ-สกุล _____

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ _____ สัญชาติ _____

อยู่บ้านที่เลขที่ _____ อาคาร _____

ซอย/ตรอก _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____

อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail: _____

สำเร็จแพทยศาสตร์บัณฑิต พ.ศ. _____ สถาบัน _____

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ _____

ออกให้ ณ วันที่ _____

1.2 ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือจากการรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย เรื่อง _____

1.3 ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน _____ ฉบับ คือ

- ☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภา
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ หนังสือยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยา
- ☐ ใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
- ☐ โครงร่างการวิจัย

(ลายมือชื่อ) _____ ผู้ยื่นคำขอ/แพทย์

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(_____)

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

(ร่าง)

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน

พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗(๔) และมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ผู้ให้บริการ" หมายความว่า ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ซึ่งได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการให้ดำเนินการ

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ผู้อนุญาต" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ผู้รับอนุญาต" หมายความว่า แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการให้ดำเนินการรับตั้งครรภ์แทน

ข้อ ๔ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ยื่นคำขอต้องเป็นแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งประกอบด้วย ผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กรณีรับตั้งครรภ์แทนรายนั้น และแพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยเป็นผู้มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา ตามมาตรา ๑๕ โดยให้ยื่นเอกสาร ดังต่อไปนี้

๔.๑ คำขออนุญาตให้ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน ตามแบบคทพ ๓ แนบท้ายประกาศนี้

๔.๒ หนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทนของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตามแบบคทพ ๔ แนบท้ายประกาศนี้

๔.๓ หนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทนของหญิงอื่นที่รับตั้งครรภ์แทน ตามแบบคทพ ๑

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

โดยให้ยื่นต่อผู้อนุญาตที่ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้ขออนุญาตใช้เป็นสถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้อาจยื่นคำขอผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้

การยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ หากไม่สามารถมายื่นขอหรือหนังสือแจ้งได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนและในการมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนให้ผู้รับมอบอำนาจนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอหรือหนังสือแจ้งด้วย

ข้อ๕ ในการพิจารณาอนุญาตตามข้อ ๔ คณะกรรมการอาจจะพิจารณาจากข้อมูล ดังต่อไปนี้เพื่อประกอบการพิจารณาก็ได้

(๑) สถานพยาบาลที่ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องมีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ และกรณีสถานพยาบาลภาคเอกชนต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

(๒) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่มีความประสงค์จะให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนจะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

๑) เป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๒) ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้

๓) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องมีสัญชาติไทย ในกรณีที่สามีหรือภริยามิได้มีสัญชาติไทย ต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

๔) เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

๕) ในแต่ละรอบการตั้งครรภ์แทน สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน สามารถให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนได้ครั้งละ ๑ คน เท่านั้น

๖) มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน ตามแบบคทพ.๔ เพื่อยื่นต่อผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ดำเนินการรับตั้งครรภ์แทน

(๓) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

(๑) มีอายุระหว่าง ๒๐ - ๓๕ ปีเคยมีบุตรมาแล้วโดยคลอดครบกำหนด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ โดยคลอดตามธรรมชาติไม่เกิน ๓ ครั้ง หรือในกรณีที่ผ่าคลอด ไม่เกิน ๑ ครั้ง โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน สามารถรับตั้งครรภ์แทนได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง

(๒) เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(๓)ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาและหญิงดังกล่าวต้องชี้แจงและทำความเข้าใจกับบุตรของตนเพื่อให้รับทราบข้อเท็จจริงในการรับตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

(๔) มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ.๑ เพื่อยื่นต่อผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ดำเนินการรับตั้งครรภ์แทน

ข้อ ๖ การย้ายฝากตัวอ่อนในหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในกระบวนการตั้งครรภ์แทนทำได้ไม่เกิน ๒ ตัวอ่อน ในครั้งเดียวกัน โดยต้องมาจากอสุจิและไข่จากบุคคลเดียวกัน

ข้อ ๗ ในการพิจารณาของคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำขอให้แล้วเสร็จภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอ หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้อีก ๑ ครั้ง แต่ไม่เกิน ๓๐ วัน ทั้งนี้ หากคณะกรรมการพิจารณาไม่แล้วเสร็จหรือผู้ยื่นคำขอยังไม่สามารถยื่นเอกสารได้ครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอถอนเรื่องและยื่นใหม่อีกครั้ง

ข้อ ๘ ผู้รับอนุญาตต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการในขั้นตอนในแต่ละรายของการตั้งครรภ์แทน และรายงานสรุปผลการตั้งครรภ์แทน ตามแบบคทพ ๕ แนบท้ายประกาศนี้ ภายในสี่สิบห้าวันนับจากวันคลอด กรณีการยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด ให้ผู้รับอนุญาตรายงานภายใน ๑๐ วันนับจากวันยุติการตั้งครรภ์

การรายงานดังกล่าวข้างต้น ให้รายงานต่อคณะกรรมการผ่านสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๙ ให้แพทย์หัวหน้าทีมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รายงานข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ และรายละเอียดของผู้ประกอบวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการตามแบบ คทพ ๖ แนบท้ายประกาศนี้ ต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ ในการรายงานเอกสารการตั้งครรภ์แทน ตามข้อ ๘ รวมทั้งในกรณี ไข่ อสุจิ หรือตัวอ่อนบริจาค ให้เก็บรักษาเอกสารและหลักฐานไว้ที่สถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และต้องเก็บไว้ในสภาพที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี นับแต่วันที่เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์คลอดและอยู่รอดเป็นทารก

ในกรณีสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ยุติการให้บริการเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือยุติการดำเนินการสถานพยาบาล ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลแจ้งต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์พิจารณาและดำเนินการต่อไป

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการอนุญาตเดิม เช่น สามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน อสุจิ หรือไข่ ให้ดำเนินการขออนุญาตใหม่

ข้อ ๑๒ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

*** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์***

แบบคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการ ให้มีการตั้งครรภ์แทน(มาตรา 23)

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม(แพทย์ผู้ให้บริการ)

ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ..... สัญชาติ.....

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail:.....

สำเร็จแพทยศาสตร์บัณฑิต พ.ศ. ..... สถาบัน.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ.....

ออกให้ ณ วันที่.....

ได้รับ ☐ วุฒิบัตร ☐ หนังสืออนุมัติ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

สถาบันที่ฝึกอบรม.....

ได้รับ ☐ วุฒิบัตร ☐ หนังสืออนุมัติ อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

จากสถาบัน.....

ได้รับ ☐ คุณวุฒิอื่นจากต่างประเทศเป็นระยะเวลาต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี และได้รับการรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา

สถาบันที่ฝึกอบรม.....

2. ข้าพเจ้าขอให้ข้อมูลในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

2.1 สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ชื่อสถานพยาบาล.....

สถานที่ทำการ..... อาคาร..... เลขที่.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail:.....

ชื่อผู้ประกอบกิจการ.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขนิติบุคคล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ชื่อผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

เลขที่ใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล.....

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อหัวหน้าหน่วย_____

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน | | | | | | | | | | | | | |

3. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนแก่_____(สามี) และ_____(ภริยา) โดยมี_____เป็นหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในครั้งนี้ โดย

☐ ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน

☐ ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจาก ☐ อสุจิของสามี ☐ ไข่ของภริยา ที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน กับ ☐ ไข่ของผู้อื่น ☐ อสุจิของผู้อื่น

4. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน _____ ฉบับ คือ

☐ ใบรับรองมาตรฐานจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

☐ คทพ.2 แบบฟอร์มการขออนุญาตตั้งครรภ์แทน(สำหรับคู่สามี – ภรรยา)

☐ คทพ.1 แบบฟอร์มการขออนุญาตตั้งครรภ์แทน(สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน)

☐ ผลการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

☐ ผลการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

☐ แบบใบยินยอมและแบบคำอธิบายตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ยื่นคำขอ(ผู้ให้บริการ)

(_____)

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ยื่นคำขอ

(ผู้ให้บริการซึ่งเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์)

(_____)

ข้าพเจ้า_____ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ขอรับรองว่ามีการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในสถานพยาบาล/โรงพยาบาล

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล /ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(_____)

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน(สำหรับคู่สามี – ภริยา) แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการ ให้มีการตั้งครรภ์แทน(มาตรา 23)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย

1.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ.....

สัญชาติ..... อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail: .....

1.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

2.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ.....

สัญชาติ..... อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail: .....

2.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่..... อาคาร.....

ซอย/ตรอก..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายมีความประสงค์ให้มีการดำเนินการตั้งครรภ์แทน เนื่องจากไม่สามารถจะตั้งครรภ์เองได้ โดยมีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน คือ นางสาว/นาง ..... ซึ่งหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

2.1 ☐ เป็นญาติสืบสายโลหิต กับ ☐ สามี ☐ ภริยา

โดยมีความสัมพันธ์เป็น ..... หรือ

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

2.2 ☐ ไม่เป็นญาติสืบสายโลหิต กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
โดยมีความสัมพันธ์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายในทางสังคมเป็น _____
_____

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน _____ ฉบับ คือ

☐ ใบสำคัญการสมรส ทะเบียนสมรส
☐ บันทึกทางการแพทย์ ซึ่งแสดงข้อบ่งชี้ว่าหญิงไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของทั้งสามีและภริยา หรือหนังสือเดินทาง
☐ สำเนาทะเบียนบ้านของทั้งสามีและภริยา
☐ ข้อตกลงการรับตั้งครรภ์แทน

4. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายขอยืนยันว่าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลายมือชื่อ) _____ สามีที่ชอบด้วยกฎหมาย
(_____)

(ลายมือชื่อ) _____ ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
(_____)

(ลายมือชื่อ) _____ พยาน
(_____)

(ลายมือชื่อ) _____ พยาน
(_____)

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

แบบรายงานผลการดำเนินการและสรุปผลการให้มีการตั้งครรภ์แทน แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน(มาตรา 23)

เขียนที่.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม(แพทย์ผู้ให้บริการ)

1.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ.....สัญชาติ.....

อยู่บ้านที่เลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail:.....

1.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านที่เลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ตามที่ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน เลขที่.....ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอส่งรายงานผลการดำเนินการและสรุปผลการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

2.1 <u>ผลการดำเนินการ</u>

ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่.....ผล ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ

ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่.....ผล ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ

ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่.....ผล ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ

2.2 <u>ผลการตั้งครรภ์แทน</u>

☐ ยุติการตั้งครรภ์แทน เมื่อวันที่.....เนื่องจาก.....

.....

☐ คลอดสมบูรณ์แล้วเสร็จ เมื่อวันที่.....ที่.....

1. เพศ ☐ชาย ☐หญิง น้ำหนักแรกเกิด .....

2. เพศ ☐ชาย ☐ หญิง น้ำหนักแรกเกิด .....

3. เพศ ☐ชาย ☐ หญิง น้ำหนักแรกเกิด .....

สัญชาติ.....

วิธีการคลอด ☐ ผ่าคลอด ☐ คลอดโดยธรรมชาติ

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

☐ สุขภาพหญิงหลังคลอด _____

☐ สุขภาพเด็กหลังคลอด _____

น้ำหนักแรกเกิด _____

☐ มีภาวะแทรกซ้อน☐ ไม่มี อาการ _____

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน _____ ฉบับ คือ

☐ เวชระเบียนสรุปผลการตั้งครรภ์

☐ สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทน

☐ อื่นๆ(ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ยื่นคำขอ(ผู้ให้บริการ)

(_____)

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ยื่นคำขอ

(ผู้ให้บริการซึ่งเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์)

(_____)

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(_____)

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

แบบรายงานประจำปีสำหรับการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ _____

แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการ ให้มีการตั้งครรภ์แทน(มาตรา 23)

เขียนที่_____

_____

วันที่_____เดือน_____พ.ศ._____

ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

☐ โรงพยาบาลภาครัฐ ☐ สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน_____เตียง ☐ สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ชื่อสถานพยาบาล_____

สถานที่ทำการ_____อาคาร _____เลขที่_____

ซอย/ตรอก_____ถนน_____ตำบล/แขวง_____

อำเภอ/เขต_____จังหวัด_____รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์_____ โทรสาร_____ E-mail: _____

(ลายมือชื่อ)_____ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(_____)

(ลายมือชื่อ) _____ แพทย์ผู้รับผิดชอบในการ
ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

คำแนะนำสำหรับการกรอกข้อมูล ตาม แบบ คทพ 6.

(Adapted from WHO ICMART World Report on ART)

แบบฟอร์มนี้ใช้เพื่อการกรอกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ จำนวนรอบการเก็บไข่ (aspiration cycles) จำนวนรอบที่ยกเลิกการเก็บไข่ (cancelled cycles) จำนวนรอบที่ใส่ตัวอ่อนแช่แข็ง เป็นต้น กรุณากรอกข้อมูลอย่างรอบคอบ และกรอกข้อมูลให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

แบบฟอร์ม 1. รายละเอียดสถานพยาบาลและผู้ติดต่อ

แบบฟอร์ม 2. (a to f)

- ห้ามเขียนบริเวณสีเทา
- รอบที่เริ่ม (Initiated cycle) หมายถึง
    - o รอบการกระตุ้นไข่ (ovarian stimulation) เพื่อการทำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
    - o มีการติดตามในการกระตุ้นไข่ ถ้าเป็นรอบธรรมชาติ ไม่ได้ใช้ยาฮอร์โมนกระตุ้นไข่ (spontaneous cycle)
    - o รอบย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง ไม่ว่าจะเป็นรอบธรรมชาติ หรือรอบที่กระตุ้นด้วยยาฮอร์โมน
- เจาะดูดเก็บไข่ (aspiration) หมายถึงรอบที่มีการเจาะดูด เพื่อการเก็บไข่ ไม่ว่าจะได้เซลล์ไข่หรือไม่
- การตั้งครรภ์ทางคลินิก (clinical pregnancy) หมายถึงการตั้งครรภ์ที่ตรวจพบถุงการตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 ถุงจากการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง รวมถึงการตั้งครรภ์นอกมดลูก การตั้งครรภ์แฝด (multiple gestational sacs) ในผู้ป่วยหนึ่งคน นับเป็น 1 clinical pregnancy
- การคลอดบุตร หมายถึง การให้กำเนิดทารกไม่ว่าวิธีใดก็ตาม ได้ทารกมีชีพอย่างน้อย 1 คน ซึ่งอายุครรภ์ที่คลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 22 สัปดาห์ หรือ การคลอดทารกตายในครรภ์ (fetal death) ซึ่งอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 27 สัปดาห์เต็ม
- การตั้งครรภ์แฝด (multiplicity) หมายถึง การตั้งครรภ์ทารกมากกว่า 1 คนต่อการคลอด (delivery) 1 ครั้ง
- FER ย่อมาจาก frozen embryo replacement การย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง
- กรณีการบริจาคไข่ (oocyte donation) สำหรับการเจาะดูดเก็บไข่ ให้นับจำนวนรอบที่บริจาคไข่ (donating cycles) สำหรับผลการตั้งครรภ์ ให้นับจำนวนรอบที่ย้ายตัวอ่อน (recipient's cycles) อายุฝ่ายหญิงให้พิจารณาจากอายุของผู้รับตัวอ่อน

แบบฟอร์ม 3.

- ใส่จำนวนการตั้งครรภ์ (ไม่ใช่จำนวนทารก) ต่อแต่ละกลุ่มของอายุครรภ์ เช่น ใส่ 3 การตั้งครรภ์ ของการตั้งครรภ์เดี่ยว (singleton) ของกลุ่มอายุครรภ์ 20-27 สัปดาห์
- อายุครรภ์ (gestational age) นับจากจำนวนสัปดาห์ที่ขาดประจำเดือน (amenorrhea) โดยการเพิ่มจำนวน 14 วัน บวกเข้ากับความแตกต่างของจำนวนวันที่คลอด และวันเก็บไข่ (16 วัน สำหรับรอบที่ใส่ตัวอ่อนแช่แข็ง)

***** เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารฉบับร่าง สำหรับรับฟังความคิดเห็นเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือนำไปปฏิบัติใดๆได้ เพราะยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*****

แบบฟอร์ม 4.

- ตารางนี้จะเกี่ยวข้องกับทารก (ไม่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ ยกเว้นแถวแรก)
- ทารกหลังคลอด (newborn) . ทารกเกิดมีชีพจะนับเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 22 สัปดาห์ขึ้นไป ทารกตายในครรภ์ (fetal death) นับเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 27 สัปดาห์เต็มขึ้นไป
- ทารกตายปริกำเนิด (neonatal deaths) หมายถึงทารกตายหลังคลอด จนถึง 7 วันหลังคลอด
- ความพิการแต่กำเนิด รวมถึง ความวิกลรูปและความผิดปกติทางพันธุกรรม นับจำนวนทารก (หรือการแท้ง) เพียงครั้งเดียว ถึงแม้ว่าจะมีความผิดปกติหลายตำแหน่ง

แบบฟอร์ม 5.

- ข้อบ่งชี้: แบบฟอร์มนี้สนใจเกี่ยวกับรอบการเจาะไข่ ไม่ใช่คู่สมรส ซึ่งหมายความว่า คู่สมรสที่ทำการเจาะเก็บไข่หลายครั้ง ก็อาจจะถูกนับหลายครั้งได้
- ภาวะแทรกซ้อน: นับแต่ละภาวะแทรกซ้อนแยกจากกัน ซึ่งหมายความว่าถ้าผู้ป่วยหญิงหนึ่งคน มีภาวะแทรกซ้อน 2 ชนิด จะถูกนับ 2 ครั้ง

แบบฟอร์ม 6.

- ให้กรอกข้อมูลสำหรับแต่ละภาวะความพิการแต่กำเนิด หรือความผิดปกติทางพันธุกรรม
- กรอกข้อมูลบนเส้นบรรทัด เส้นหนึ่งเส้นแทนทารกหนึ่งคน (หรือการแท้งหนึ่งครั้ง) ถึงแม้ว่าจะมีความผิดปกติหลายชนิด (multiple anomalies) ให้กรอกลงบนบรรทัดเดียวกัน

International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology ICMART

World Report on ART, Individual Clinic Forms

Form 1. Clinic Description

Country name:	
City name:	
Clinic name:	
Contact person (Full name)	
Institution	
Street	
City	
Zip code	
Telephone	
Fax.	
Email	
Clinic status:	Public
	Private
	Public / Private Collaboration
	Other (specify)
Comments	

International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology ICMART

World Report on ART, National Form, Year 2000

Form 1. Organisation of National ART Registers

Country name:		☐☐☐
Contact person:	Full name	
	Institution (precise if governmental or professional body)	
	Address	
	Tel.	
	Fax:	
	Email	
Number of ART clinics in the country:	Private	☐☐☐
	Public	☐☐☐
	Government/Professional Collaboration	
	Total	☐☐☐
	Total included in the report	☐☐☐
Size of ART clinics. Number of clinics with, per year:		
	< 100 cycles	☐☐
	100 – 199 cycles	☐☐
	200 – 499 cycles	☐☐
	500 – 999 cycles	☐☐
	≥ 1000 cycles	☐☐
The number of cycles per year includes all the initiated cycles for the purpose of IVF, ICSI, frozen embryo transfer (FET) and oocyte donation (see instructions)		
Reporting requirement 1. Compulsory; 2. Voluntary		☐
Responsibility for the register. 1. National Health Authority; 2. Medical Organization; 3. Other (describe)		☐
Reporting methods:		
Cycles. 1. Individual cycles; 2. Summaries of cycles reported by the clinics		☐
Deliveries. 1. Individual cycles; 2. Summaries of deliveries reported by the clinics		☐
Link to other registers		
Birth register:	0. No; 1. Yes	☐
Congenital anomalies register:	0. No; 1. Yes	☐
Cytogenetic register:	0. No; 1. Yes	☐
Prenatal Genetic Diagnosis (PGD) register :	0. No; 1. Yes	
Disease register:	0. No; 1. Yes	☐
Other register: Describe	0. No; 1. Yes	☐
National number of births in the same year (if available)		
Comments		

Form 2a Standard IVF

Cycles and Pregnancies By Woman's Age and Number of Embryos Transferred

	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
Woman's age	Initiated Total	Aspirations Total	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	reduction
≤ 29			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
30 – 34			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
35 – 39			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
≥ 40			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							

Give numbers, not percentages. Do not fill grey areas

Initiated cycle :ovarian stimulation, cycle monitoring in spontaneous cycle, scheduled FER **Aspirations**: include no egg; **Pregnancy**: gestational sac. **Delivery**: living newborn ≥ 22 weeks, or fetal death ≥ 27 weeks. **Induced reduction**: Selective embryo reduction.

Form 2b. ICSI

Cycles and Pregnancies By Woman's Age and Number of Embryos Transferred

	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
Woman's Age	Initiated Total	Aspirations Total	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	Reduction
<29			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							
30 – 34			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							
35 – 39			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							
≥40			1							
			2							
			3							
			4							
			5							
			Total							

Give numbers, not percentages. Do not fill grey areas

Initiated cycle :ovarian stimulation, cycle monitoring in spontaneous cycle, scheduled FER **Aspirations**: include no egg; **Pregnancy**: gestational sac. **Delivery**: living newborn ≥ 22 weeks, or fetal death ≥ 27 weeks. **Induced reduction**: Selective embryo reduction.

Form 2c. FET after standard IVF

Cycles and Pregnancies By Woman's Age and Number of Embryos Transferred

	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
Woman's Age	Initiated Total	Aspirations Total	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	Reduction
<29			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							
30—34			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							
35—39			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							
≥40			1							
			2							
			3							
			4							
			≥5							
			Total							

Give numbers, not percentages. Do not fill grey areas

Initiated cycle :ovarian stimulation, cycle monitoring in spontaneous cycle, scheduled FER **Aspirations**: include no egg; **Pregnancy**: gestational sac. **Delivery**: living newborn ≥ 22 weeks, or fetal death ≥ 27 weeks. **Induced reduction**: Selective embryo reduction

Form 2d. FET After ICSI

Cycles and Pregnancies By Woman's Age and Number of Embryos Transferred

	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
Woman's Age	Initiated Total	Aspirations Total	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	Reduction
< 29			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
30 – 34			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
35 – 39			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
≥ 40			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							

Give numbers, not percentages. Do not fill grey areas

Initiated cycle :ovarian stimulation, cycle monitoring in spontaneous cycle, scheduled FER **Aspirations**: include no egg; **Pregnancy**: gestational sac. **Delivery**: living newborn ≥ 22 weeks, or fetal death ≥ 27 weeks. **Induced reduction**: Selective embryo reduction

Form 2e. Oocyte donation

A. Recipients' form. Cycles and Pregnancies By Woman's Age and Number of Embryos Transferred

	Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
Woman's Age	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	Reduction
< 29	1							
	2							
	3							
	4							
	≥ 5							
	Total							
30 – 39	1							
	2							
	3							
	4							
	≥ 5							
	Total							
40 – 49	1							
	2							
	3							
	4							
	≥ 5							
	Total							
≥ 50	1							
	2							
	3							
	4							
	≥ 5							
	Total							

Give numbers, not percentages. Do not fill grey areas. **Pregnancy**: gestational sac. **Delivery**: living newborn ≥ 22 weeks, or fetal death ≥ 27 weeks. **Induced reduction**: Selective embryo reduction

B) Donors form

Age	≤30	30 – 34	35 – 39	≥ 40
Initiated cycles				
Aspirations				

Form 2f. GIFT

Cycles and Pregnancies By Woman's Age and Number of Embryos Transferred

	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
Woman's Age	Initiated Total	Aspirations Total	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	Reduction
< 30			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
30 – 34			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
35 – 39			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							
≥ 40			1							
			2							
			3							
			4							
			≥ 5							
			Total							

Give numbers, not percentages. Do not fill grey areas

Initiated cycle :ovarian stimulation, cycle monitoring in spontaneous cycle, scheduled FER **Aspirations**: include no egg; **Pregnancy**: gestational sac. **Delivery**: living newborn ≥ 22 weeks, or fetal death ≥ 27 weeks. **Induced reduction**: Selective embryo reduction

Form 3. Gestational Age in Relation to Treatment and Multiple Pregnancies, at Birth

a) Standard IVF

		Gestational age (weeks since OPU + 2)					
Deliveries	All	20-27	28-32	33-36	37-41	42 +	Not stated
Singleton							
Twin							
Triplet							
Quadruplet or Higher							
Total							

Deliveries, not babies

b) ICSI

		Gestational age (weeks since OPU + 2)					
Deliveries	All	20-27	28-32	33-36	37-41	42 +	Not stated
Singleton							
Twin							
Triplet							
Quadruplet or Higher							
Total							

Deliveries, not babies

c) Frozen embryo transfer after standard IVF

		Gestational age (weeks since OPU +16 days)					
Deliveries	All	20-27	28-32	33-36	37-41	42 +	Not stated
Singleton							
Twin							
Triplet							
Quadruplet or Higher							
Total							

Deliveries, not babies

Form 3. Gestational Age in Relation to Treatment and Multiple Pregnancies, at Birth (2)

d) Frozen embryo transfer after ICSI

		Gestational age (weeks since transfer +16 days)					
Deliveries	All	20-27	28-32	33-36	37-41	42 +	Not stated
Singleton							
Twin							
Triplet							
Quadruplet or Higher							
Total							

e) Oocyte donation

		Gestational age (weeks since transfer + 16 days)					
Deliveries	All	20-27	28-32	33-36	37-41	42 +	Not stated
Singleton							
Twin							
Triplet							
Quadruplet or Higher							
Total							

f) GIFT

		Gestational age (weeks since OPU + 2 weeks)					
Deliveries	All	20-27	28-32	33-36	37-41	42 +	Not stated
Singleton							
Twin							
Triplet							
Quadruplet or Higher							
Total							

Deliveries, not babies

Form 4. Neonates Outcome in Relation to Treatment

a) **Standard IVF**

Multiplicity	Number of Deliveries	Health Status in the Perinatal Period Number of neonates				Congenital Anomalies[a] Number of Neonates / Fetuses		
	Total[b] Deliveries	Still-births	Live Births	Neonatal Deaths	Unknown	Delivered (≥ 20 weeks)[c]	Embryos/fetal losses	
							Spontaneous	Induced
Singleton								
Twin								
Triplet								
Quadruplet (or plus)								
Unknown								
Total								

b) **ICSI**

Multiplicity	Number of Deliveries	Health Status in the Perinatal Period Number of neonates				Congenital Anomalies[a] Number of Neonates / Fetuses		
	Total[b] Deliveries	Still-births	Live Births	Neonatal Deaths	Unknown	Delivered (≥ 20 weeks)[c]	Embryos/fetal losses	
							Spontaneous	Induced
Singleton								
Twin								
Triplet								
Quadruplet (or plus)								
Unknown								
Total								

c) **Frozen embryo transfer after Standard IVF**

Multiplicity	Number of Deliveries	Health Status in the Perinatal Period Number of neonates				Congenital Anomalies[a] Number of Neonates / Fetuses		
	Total[b] Deliveries	Still-births	Live Births	Neonatal Deaths	Unknown	Delivered (≥ 20 weeks)[c]	Embryos/fetal losses	
							Spontaneous	Induced
Singleton								
Twin								
Triplet								
Quadruplet (or plus)								
Unknown								
Total								

a. Malformations and genetic abnormalities; b. Including those with unknown health status at birth;
c including stillbirths
Live births: ≥ 22 weeks; Stillbirths: ≥ 27 weeks

d) Frozen embryo transfer, ICSI

Multiplicity	Number of Deliveries	Health Status in the Perinatal Period Number of neonates				Congenital Anomalies[a] Number of Neonates / Fetuses		
	Total[b] Deliveries	Still-births	Live Births	Neonatal Deaths	Unknown	Delivered (≥ 20 weeks)[c,c]	Embryos/fetal losses	
							Spontaneous	Induced
Singleton								
Twin								
Triplet								
Quadruplet (or plus)								
Unknown								
Total								

e) Oocyte donation

Multiplicity	Number of Deliveries	Health Status in the Perinatal Period Number of neonates				Congenital Anomalies[a] Number of Neonates / Fetuses		
	Total[b] Deliveries	Still-births	Live Births	Neonatal Deaths	Unknown	Delivered (≥ 20 weeks)[c,c]	Embryos/fetal losses	
							Spontaneous	Induced
Singleton								
Twin								
Triplet								
Quadruplet (or plus)								
Unknown								
Total								

f) GIFT

Multiplicity	Number of Deliveries	Health Status in the Perinatal Period Number of neonates				Congenital Anomalies[a] Number of Neonates / Fetuses		
	Total[b] Deliveries	Still-births	Live Births	Neonatal Deaths	Unknown	Delivered (≥ 20 weeks)[c,c]	Embryos/fetal losses	
							Spontaneous	Induced
Singleton								
Twin								
Triplet								
Quadruplet (or plus)								
Unknown								
Total								

a. Malformations and genetic abnormalities; b. Including those with unknown status at birth;
c Whatever the newborn health status
Live births: ≥ 22 weeks; Stillbirths: ≥ 27 weeks

Form 5. Indications and Complications

a) Indications for Aspiration Cycles, Excluding FET and Oocyte Donation

	Number of aspirations by ART procedure		
INDICATION	**IVF**	**ICSI**	**GIFT**
Tubal, only			
Endometriosis, only			
Ovulation disorders, only			
Other female factor, only			
Male factor only			
Tubal + male ± Other female factor			
Male + other female factor, tubal excluded			
Infertility of unknown origin			
Pre-implantation genetic diagnosis			
Other factors			

b) Complications of Treatment for Aspiration Cycles (including cancellations)

Complication (2 complications in the same cycle counted separatly)	**IVF**	**ICSI**	**GIFT**	**Oocyte donor***
Ovarian hyperstimulation syndrome: Total				
Requiring hospitalization				
Complications of oocyte retrieval: Total				
Bleeding				
Infection				
Other				
Maternal deaths: Related to ART itself*				
Related to pregnancy				

* Excluding eggs sharing cycles which have to be reported in one of the 3 previous columns (on left)

C) Complications of treatment for transfer cycles (FET, oocyte donation)

Complication	**FET - IVF**	**FET - ICSI**	**Oocyte recipient**
Maternal deaths: Related to ART itself*			
Related to pregnancy			

* In case of reported maternal deaths, please detail the cause

Form 6. List of Congenital Anomalies

(Malformations and Genetic Abnormalities)

Congenital anomalies (Describe) One line per baby / fetus	Woman's age	ART		Gestational age at birth / abortion	Status
		Technic	Semen / sperm		

Form 6. List of Congenital Anomalies

(Malformations and Genetic Abnormalities)

Continued

Congenital anomalies (Describe) One line per baby / fetus	Woman's age	ART		Gestational age at birth / abortion	Status
		Technic	Semen / sperm		

Woman's age at conception
ART technique : IVF, ICSI, FET (IVF or ICSI), oocyte donation
ART semen : ejaculated (spouse / donor), TESE, MESA, Fresh or frozen,
Gestational age : completed weeks of amenorrhea (count 14 days before oocyte recovery)
Status : Spontaneous abortion, Induced abortion, Stillbirth, Live Birth, neonatal death

สำเนาที่สุด

ที่ สว (สนช)(กมธ ๓) ๐๐๑๙/ ๒๖๙๑

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็ก
ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการ
เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างใน
ประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ถนนอู่ทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ข้อพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญเกี่ยวกับ (ร่าง) อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

อ้างถึง หนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ สธ. ๐๗๐๒.๑๑/๒๖๓ ลงวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนา (ร่าง) อนุบัญญัติฯ (ฉบับแก้ไขของคณะกรรมาธิการวิสามัญ) จำนวน ๔ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดส่ง (ร่าง) อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ พิจารณา นั้น

ในการนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ แล้วมีความเห็นและข้อเสนอแนะในบางประเด็นที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของทางกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๖

(ร่าง)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ มาตรา ๗ (๓) และ ๒๑ (๓) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ญาติสืบสายโลหิต" หมายความว่า ญาติที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่มีความประสงค์จะให้ตั้งครรภ์แทน

"สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย" หมายความว่า สามีและภริยาที่จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย หรือจดทะเบียนสมรสที่ต่างประเทศและกฎหมายไทยให้การรับรอง

ข้อ ๔ สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ***หรือมีแต่ไม่ประสงค์จะรับตั้งครรภ์แทน*** ให้หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ ต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๕ หญิงอื่นซึ่งมิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่จะรับตั้งครรภ์แทน จะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุระหว่าง ๒๐ – ๓๕ ปี และเคยมีบุตรมาแล้วโดยคลอดครบกำหนดและไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ โดยคลอดตามธรรมชาติไม่เกิน ๓ ครั้ง หรือในกรณีที่ผ่าคลอด ไม่เกิน ๑ ครั้ง โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน สามารถรับตั้งครรภ์แทนได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง

(๒) เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(๓) ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาตามแบบ คทพ. 1 แนบท้ายประกาศนี้

(๔) มีสัญชาติไทย และมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

ข้อ ๖ หญิงอื่นที่มิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่จะรับตั้งครรภ์แทน ให้ระบุความสัมพันธ์ในทางสังคมกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย โดยแสดงหลักฐานตามแบบ คทพ. 1

ข้อ ๗ **ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

**คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นว่า ถ้าพิจารณาอำนาจของคณะกรรมการตามมาตรา ๒๑ (๓) ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดฯ คือ การเสนอความเห็นและให้คำแนะนำ อำนาจในการออกประกาศเป็นของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะสอดรับกับมาตรา ๗ (๓) เพราะฉะนั้นในเรื่องนี้ผู้รักษาการตามประกาศฉบับนี้จึงควรจะเป็นผู้ปฏิบัติ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงควรพิจารณาในเรื่องนี้อีกครั้งว่า ในข้อ ๗ นี้ควรจะให้ผู้ใดเป็นผู้รักษาการตามประกาศฉบับนี้ เช่น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน (สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน) แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นซึ่งมิใช่ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน (มาตรา 21 (3))

เขียนที่.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

1.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน | | | | | | | | | | | | | อายุ.....สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail:.....

<u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนให้กับ.....(สามี) และ.....(ภริยา)

2.1 ☐ เป็นญาติสืบสายโลหิต กับ ☐ สามี ☐ ภริยา

โดยมีความสัมพันธ์เป็น.....หรือ

2.2 ☐ ไม่เป็นญาติสืบสายโลหิต กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

โดยมีความสัมพันธ์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายในทางสังคมเป็น.....

.....

3. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเคยมีบุตรมาแล้วจำนวน.....คน โดย

3.1 ☐ คลอดตามธรรมชาติมาแล้วจำนวน.....ครั้ง

3.2 ☐ ผ่าคลอดมาแล้วจำนวน.....ครั้ง

4. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมี นาย.....

4.1 ☐ เป็นสามีที่ชอบด้วยกฎหมายของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือ

4.2 ☐ อยู่กินฉันสามีภรรยากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนให้กับสามีได้รับทราบและสามีได้ยินยอมให้ข้าพเจ้ารับตั้งครรภ์แทน

5. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน.....ฉบับ คือ

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสามี/ชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสามี/ชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา
- ☐ สูติบัตรของบุตรของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
- ☐ สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
- ☐ แบบใบยินยอมและแบบคำอธิบายตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

6. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและสามีขอยืนยันว่าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลายมือชื่อ).....หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
(.....)

(ลายมือชื่อ).....สามี/ชายที่อยู่กินฉันสามีภรรยา
(.....)

(ลายมือชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลายมือชื่อ).....พยาน
(.....)

(ร่าง)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ มาตรา ๗ (๓) และมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่เกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ~~๓๐~~**สามสิบ**วัน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน" หมายความว่า ข้อตกลงในการตั้งครรภ์แทนระหว่างสามีและภริยาที่ถูกต้องตามกฎหมายกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น โดยข้อตกลงดังกล่าวต้องผ่านการพิจารณา และอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพ" หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน

ข้อ ๔ ในการทำข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ. 2 แนบท้ายประกาศนี้ อย่างน้อยจะต้องประกอบไปด้วยสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

(๑) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ตกลงที่จะดูแลทารกในครรภ์ เช่นวิญญูชนพึงกระทำ

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนตกลงที่จะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

(๓) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการตรวจ

ประเมิน/ค่าตรวจวินิจฉัย และค่าบำรุงรักษา ค่าวินิจฉัยทางพันธุกรรมของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและเด็กก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ หลังคลอด และค่าใช้จ่ายอื่นที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เห็นสมควร อันเนื่องมาจากข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน

(๔) ในกรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน **และ**<u>หรือ</u>เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้รับความเจ็บป่วยทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทนหลังพ้นกำหนดตามข้อตกลง สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายสามารถตกลงเรื่องระยะเวลากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้ โดยสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายทั้งหมด ไม่ว่าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะมีสิทธิในกา. รักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

(๕) การยุติการตั้งครรภ์แทนของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และไม่ได้รับความยินยอมจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน และไม่เป็นไปตามประกาศแพทยสภาเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิเรียกค่าเสียหายได้ตามกฎหมาย ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการยุติการตั้งครรภ์แทนเป็นความรับผิดชอบของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

(๖) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องจ่ายค่าชดเชยรายได้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน กรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องสูญเสียรายได้จากการทำงานอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน โดยชดเชยรายได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

(๗) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายอาจตกลงกันในเรื่องการทำประกันสุขภาพแก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและประกันสุขภาพเด็ก

(๘) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร สามารถตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในเรื่องค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากที่กำหนดได้ตามจำเป็นและสมควร และต้องไม่เป็นไปเพื่อประโยชน์ทางการค้า

(๙) กรณีมีข้อตกลงอื่น ให้แนบข้อตกลงนั้น ต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อพิจารณาด้วย

ข้อ ๕ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์** เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ. .....

**คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นว่า ถ้าพิจารณาอำนาจของคณะกรรมการตามมาตรา ๒๑ (๓) ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดฯ คือ การเสนอความเห็นและให้คำแนะนำ อำนาจในการออกประกาศเป็นของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะสอดรับกับมาตรา ๗ (๓) เพราะฉะนั้นในเรื่องนี้ผู้รักษาการตามประกาศฉบับนี้จึงควรจะเป็นผู้ปฏิบัติ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงควรพิจารณาในเรื่องนี้อีกครั้งว่า ในข้อ ๕ นี้ควรจะให้ผู้ใดเป็นผู้รักษาการตามประกาศฉบับนี้ เช่น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แบบข้อตกลงการรับตั้งครรภ์แทน แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน (มาตรา 25)

เขียนที่.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย

1.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง □□□□□□□□□□□□□อายุ ...

สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร..... E-mail: .....

1.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

2.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง □□□□□□□□□□□□□อายุ....

สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร..... E-mail: .....

2.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่ .....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

3. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

3.1 ชื่อ-สกุล.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □□□□□□□□□□□□□อายุ.....สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร..... E-mail: .....

3.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่.....อาคาร.....

ซอย/ตรอก.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

4. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ขอทำความตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ดังต่อไปนี้

4.1 หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ตกลงที่จะดูแลทารกในครรภ์ เช่นวิญญูชนพึงกระทำ

4.2 หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนตกลงที่จะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

4.3 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน/ค่าตรวจวินิจฉัยและค่าบำรุงรักษา ค่าวินิจฉัยทางพันธุกรรมของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและเด็ก ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ หลังคลอด และค่าใช้จ่ายอื่นที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เห็นสมควร อันเนื่องมาจากข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนนี้

4.4 ในกรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้รับความเจ็บป่วยทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน หลังพ้นกำหนดตามข้อตกลงสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายสามารถตกลงเรื่องระยะเวลากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้ โดยสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายต้องเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายทั้งหมด ไม่ว่าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จะมีสิทธิในการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

4.5 การยุติการตั้งครรภ์แทนของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และไม่ได้รับความยินยอมจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน และไม่เป็นไปตามประกาศแพทยสภาเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิเรียกค่าเสียหายได้ตามกฎหมาย ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการยุติการตั้งครรภ์แทนเป็นความรับผิดชอบของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

4.6 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องจ่ายค่าชดเชยรายได้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน กรณีที่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องสูญเสียรายได้จากการทำงาน อันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน โดยชดเชยรายได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น

4.7 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายอาจตกลงกันในเรื่องการทำประกันสุขภาพแก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและประกันสุขภาพเด็ก

4.8 สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร สามารถตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในเรื่องค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากที่กำหนดได้ และต้องไม่เป็นไปเพื่อประโยชน์ทางการค้า

4.9 กรณีมีข้อตกลงอื่น ให้แนบข้อตกลงนั้น ต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อพิจารณาด้วย

ลงชื่อ.....สามีที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน
( )

ลงชื่อ.....ภริยาที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน
( )

ลงชื่อ.....หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน
( )

ลงชื่อ.....พยาน
( )

ลงชื่อ.....พยาน
( )

<u>หมายเหตุ</u> ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนำข้อตกลงนี้ไปแสดงต่อแพทย์ผู้รับฝากครรภ์ หรือผู้ที่จะทำคลอด ณ สถานพยาบาลแห่งนั้น เพื่อเป็นหลักฐานในการรับรองการเกิด และการแจ้งเกิดของเด็กต่อไป ตามมาตรา 31

(ร่าง)

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๖) และมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึง***ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่...../๒๕๕๘ วันที่ ..... ให้***ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ตัวอ่อนที่เหลือใช้" หมายความว่า ตัวอ่อนที่เหลือจากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของคู่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ผู้ขออนุญาต" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย

"ผู้อนุญาต" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย จะต้องได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการ

**ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องยื่นแบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ตามแบบ คทพ. 7 แนบท้ายประกาศนี้ พร้อมด้วยหนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย พร้อมหลักฐานตามที่ระบุไว้มาแสดงต่อผู้อนุญาต โดยให้ยื่นต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ ที่สำนัก

สถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้ขออนุญาตมีภูมิลำเนาแล้วแต่กรณี

การยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ หากไม่สามารถมายื่นขอหรือหนังสือแจ้งได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนและในการมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนให้ผู้รับมอบอำนาจนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอหรือหนังสือแจ้งด้วย

ข้อ ๖ คำขออนุญาตพร้อมเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

ในการพิจารณาของคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำขอให้แล้วเสร็จภายใน ๔๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอ หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้อีกหนึ่งครั้ง แต่ไม่เกิน ๓๐ วัน ***ทั้งนี้ หากคณะกรรมการพิจารณาไม่แล้วเสร็จหรือผู้ยื่นคำขอยังไม่สามารถยื่นเอกสารได้ครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอชี้แจงเรื่องและยื่นใหม่อีกครั้ง***

ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

(๑) ยื่นขออนุญาตแสดงความประสงค์ที่จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยโดยจะต้องมีหนังสือแสดงความยินยอมจากสามีและภริยาเจ้าของเซลล์สืบพันธุ์

(๒) ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากหน่วยงานที่กฎหมายรับรอง

ข้อ ๘ หนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือจากการบำบัดภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ต้องมีข้อความที่แสดงว่ายินยอมให้นำตัวอ่อนที่เหลือใช้ไปทำการวิจัยได้ โดยความยินยอมนั้นเป็นไปโดยสมัครใจและผู้แสดงความยินยอมจะไม่อ้างสิทธิในประโยชน์อันเกิดจากการวิจัยในภายหลัง

ข้อ ๙ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์สามารถขอหลักฐานเอกสารอื่น ๆ เพิ่มเติมได้

ข้อ ~~๙~~๑๐ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

**คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นว่า ในข้อ ๗ (๑) อาจจะมีความหมายซ้ำกับข้อ ๕ ดังนั้นอาจจะเพิ่มข้อ ๗ (๒) ไว้รวมกับข้อ ๕ ได้หรือไม่ จึงขอให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาในเรื่องนี้อีกครั้ง

แบบ คทพ. 7

แบบคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย (มาตรา 37)

เขียนที่ .....

.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

1.1 ชื่อ-สกุล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ ..... สัญชาติ .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต .....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail: .....

สำเร็จแพทยศาสตร์บัณฑิต พ.ศ. ..... สถาบัน .....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ .....

ออกให้ ณ วันที่ .....

1.2 ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือจากการรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย เรื่อง .....

1.3 ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน ..... ฉบับ คือ

☐ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภา

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ หนังสือยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยา

☐ ใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

☐ โครงร่างการวิจัย

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ/แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(.....)

(ร่าง)

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการ
ให้มีการตั้งครรภ์แทน

พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๔) และมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า "ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดไปจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

"ผู้ให้บริการ" หมายความว่า ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ซึ่งได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการให้ดำเนินการ

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ผู้อนุญาต" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"ผู้รับอนุญาต" หมายความว่า **แพทย์**ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการให้ดำเนินการรับตั้งครรภ์แทน

ข้อ ๔ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ยื่นคำขอต้อง***เป็นแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งประกอบด้วย ผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กรณีรับตั้งครรภ์แทนรายนั้น และแพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดย***เป็นผู้มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภาตามมาตรา ๑๕ โดยให้ยื่นเอกสาร ดังต่อไปนี้

๔.๑ คำขออนุญาตให้ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ. แนบท้ายประกาศนี้

๔.๒ หนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทนของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตามแบบ คทพ. 4 แนบท้ายประกาศนี้

๔.๓ หนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทนของหญิงอื่นที่รับตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ. 1

โดยให้ยื่นต่อผู้อนุญาตที่ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้ขออนุญาตใช้เป็นสถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น ๆ ทั้งนี้อาจยื่นคำขอผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้

การยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ หากไม่สามารถมายื่นขอหรือหนังสือแจ้งได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนและในการมายื่นคำขอหรือหนังสือแจ้งแทนให้ผู้รับมอบอำนาจนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอหรือหนังสือแจ้งด้วย

ข้อ ๕ ในการพิจารณาอนุญาตตามข้อ ๔ ให้คณะกรรมการ***อาจ***พิจารณาจากข้อมูลดังต่อไปนี้ ***เพื่อประกอบการพิจารณาก็ได้***

(๑) สถานพยาบาลที่ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องมีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ และกรณีสถานพยาบาลภาคเอกชนต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

(๒) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่มีความประสงค์จะให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน จะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

๑) เป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๒๑) ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้

๓๒) สามีและภริยา***ที่ชอบด้วยกฎหมาย***ต้องมีสัญชาติไทย ในกรณีที่สามีหรือภริยามิได้มีสัญชาติไทย ต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

๔๓) เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

๕๔) ในแต่ละรอบการตั้งครรภ์แทน สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน สามารถให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนได้ครั้งละ ๑ คน เท่านั้น จนสิ้นสุดการตั้งครรภ์

๕) ควรกำหนดจำนวนบุตรที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนในแต่ละคู่ของสามีและภริยา

๒)(๓) มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ. 4 ***เพื่อยื่นต่อผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ดำเนินการรับตั้งครรภ์แทน***

(๓๔) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

(๑) มีอายุระหว่าง ๒๐ – ๓๕ ปี เคยมีบุตรมาแล้วโดยคลอดครบกำหนด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ โดยคลอดตามธรรมชาติไม่เกิน ๓ ครั้ง หรือในกรณีที่ผ่าคลอด ไม่เกิน ๑ ครั้ง โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน สามารถรับตั้งครรภ์แทนได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง

(๒) เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(๓) ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยาและหญิงดังกล่าวต้องชี้แจงและทำความเข้าใจกับบุตรของตนเพื่อให้รับทราบข้อเท็จจริงในการรับตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

(๔) มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ. 1 ***เพื่อยื่นต่อผู้ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ดำเนินการรับตั้งครรภ์แทน***

ข้อ ๖ การย้ายฝากตัวอ่อนในหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในกระบวนการตั้งครรภ์แทนทำได้ไม่เกิน ๒ ตัวอ่อน ในครั้งเดียวกัน โดยต้องมาจากอสุจิและไข่จากบุคคลเดียวกัน

ข้อ ๗ ในการพิจารณาของคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำขอให้แล้วเสร็จภายใน ~~๔๕~~สี่สิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอ หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้อีก ๑ ครั้ง แต่ไม่เกิน ๓๐ วัน ***ทั้งนี้ หากคณะกรรมการพิจารณาไม่แล้วเสร็จหรือผู้ยื่นคำขอยังไม่สามารถยื่นเอกสารได้ครบถ้วน ให้ผู้ยื่นคำขอถอนเรื่องและยื่นใหม่อีกครั้ง***

ข้อ ๘ ผู้รับอนุญาตต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการในขั้นตอนในแต่ละรายของการตั้งครรภ์แทน และรายงานสรุปผลการตั้งครรภ์แทน ตามแบบ คทพ. 5 แนบท้ายประกาศนี้ ภายในสี่สิบห้าวันนับจากวันคลอด กรณีการยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด ให้ผู้รับอนุญาตรายงานภายใน ๑๐ วันนับจากวันยุติการตั้งครรภ์

การรายงานดังกล่าวข้างต้น ให้รายงานต่อคณะกรรมการผ่านสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๙ ให้แพทย์หัวหน้าทีมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รายงานข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ และรายละเอียดของผู้ประกอบวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการตามแบบ คทพ. 6 แนบท้ายประกาศนี้ ต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๑๐ ในการรายงานเอกสารการตั้งครรภ์แทน ตามข้อ ๘ รวมทั้งในกรณี ไข่ อสุจิ หรือตัวอ่อนบริจาค ให้เก็บรักษาเอกสารและหลักฐานไว้ที่สถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และต้องเก็บไว้ในสภาพที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี นับแต่วันที่เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์คลอดและอยู่รอดเป็นทารก

ในกรณีสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ยุติการให้บริการเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือยุติการดำเนินการสถานพยาบาล ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล**แจ้งต่อ**ส่งมอบเอกสารดังกล่าวให้กับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์พิจารณาและดำเนินการต่อไป

**ข้อ ๑๑ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการอนุญาตเดิม เช่น สามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน อสุจิ หรือไข่ ให้ดำเนินการขออนุญาตใหม่

**(คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นควรให้กระทรวงสาธารณสุขปรับถ้อยคำใหม่ เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยหากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงให้ดำเนินการขออนุญาตใหม่ เนื่องจากโดยข้อเท็จจริงแล้วอาจจะมีการนำหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือไข่ผู้อื่นมาซึ่งอาจเป็นการสวมสิทธิแทนผู้ที่ผ่านการประเมิน ดังนั้นจึงควรเขียนไว้ให้ชัดเจนว่า ถ้าจะเปลี่ยนต้องดำเนินการขออนุญาตใหม่)

ข้อ ๑๒ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

แบบ คทพ. 3

แบบคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการ ให้มีการตั้งครรภ์แทน (มาตรา 23)

เขียนที่ .....

.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม **(แพทย์ผู้ให้บริการ)**

ชื่อ-สกุล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ ..... สัญชาติ .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail:.....

สำเร็จแพทยศาสตร์บัณฑิต พ.ศ. ..... สถาบัน .....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ.....

ออกให้ ณ วันที่ .....

ได้รับ ☐ วุฒิบัตร ☐ หนังสืออนุมัติ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

สถาบันที่ฝึกอบรม .....

ได้รับ ☐ วุฒิบัตร ☐ หนังสืออนุมัติ อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

จากสถาบัน .....

ได้รับ ☐ คุณวุฒิอื่นจากต่างประเทศเป็นระยะเวลาต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี และได้รับการรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา

สถาบันที่ฝึกอบรม .....

2. ข้าพเจ้าขอให้ข้อมูลในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

2.1 สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ชื่อสถานพยาบาล .....

สถานที่ทำการ ..... อาคาร .....เลขที่ .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail .....

ชื่อผู้ประกอบกิจการ.....

เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขนิติบุคคล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ชื่อผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล .....

เลขที่ใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ชื่อหัวหน้าหน่วย .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

3. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนแก่ ..... (สามี) และ ..... (ภริยา) โดยมี .....
เป็นหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในครั้งนี้ โดย

❒ ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน

❒ ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจาก ❒ อสุจิของสามี ❒ ไข่ของภริยา ที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับ ❒ ไข่ของผู้อื่น ❒ อสุจิของผู้อื่น

4. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน ..... ฉบับ คือ

❒ ใบรับรองมาตรฐานจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

❒ คทพ. 2 แบบฟอร์มการขออนุญาตตั้งครรภ์แทน (สำหรับคู่สามี – ภรรยา)

❒ คทพ. 1 แบบฟอร์มการขออนุญาตตั้งครรภ์แทน (สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน)

❒ ผลการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

❒ ผลการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

❒ แบบใบยินยอมและแบบคำอธิบายตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ **(ผู้ให้บริการ)**

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ

(ผู้ให้บริการซึ่งเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์)

(.....)

ข้าพเจ้า ..... ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ขอรับรองว่ามีการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในสถานพยาบาล/โรงพยาบาล

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(.....)

แบบ คทพ. 4

แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน (สำหรับคู่สามี – ภริยา) แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการ ให้มีการตั้งครรภ์แทน (มาตรา 23)

เขียนที่ .....

.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย

1.1 ชื่อ-สกุล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

อายุ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail:.....

1.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ .....

2. ข้าพเจ้าภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

2.1 ชื่อ-สกุล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

อายุ ..... สัญชาติ ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail:.....

2.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ .....

23. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายมีความประสงค์ให้มีการดำเนินการตั้งครรภ์แทน เนื่องจากไม่สามารถจะตั้งครรภ์เองได้ โดยมีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน คือ นางสาว/นาง .....

ซึ่งหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

23.1 ❒ เป็นญาติสืบสายโลหิต กับ ❒ สามี ❒ ภริยา

โดยมีความสัมพันธ์เป็น ..... หรือ

23.2 ❒ ไม่เป็นญาติสืบสายโลหิต กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

โดยมีความสัมพันธ์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายในทางสังคมเป็น .....

.....

34. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน ..... ฉบับ คือ

❒ ใบสำคัญการสมรส ทะเบียนสมรส

❒ บันทึกทางการแพทย์ ซึ่งแสดงข้อบ่งชี้ว่าหญิงไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้

❒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของทั้งสามีและภริยา หรือหนังสือเดินทาง

❒ สำเนาทะเบียนบ้านของทั้งสามีและภริยา

❒ ข้อตกลงการรับตั้งครรภ์แทน แบบ คทพ. 1

45. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายขอยืนยันว่าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลายมือชื่อ) ..... สามีที่ชอบด้วยกฎหมาย

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... พยาน

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... พยาน

(.....)

แบบ คทพ. 5

แบบรายงานผลการดำเนินการและสรุปผลการให้มีการตั้งครรภ์แทน แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (มาตรา 23)

เขียนที่ .....

.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

1. ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม **(แพทย์ผู้ให้บริการ)**

1.1 ชื่อ-สกุล .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ อายุ ..... สัญชาติ .....

อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail:.....

1.2 <u>ที่อยู่ที่ติดต่อได้</u>

อยู่บ้านเลขที่ ..... อาคาร .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ .....

2. ตามที่ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน เลขที่ ..... ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอส่งรายงานผลการดำเนินการและสรุปผลการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

2.1 <u>ผลการดำเนินการ</u>

ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ ..... ผล ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ

ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ ..... ผล ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ

ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ ..... ผล ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ

2.2 <u>ผลการตั้งครรภ์แทน</u>

☐ ยุติการตั้งครรภ์แทน เมื่อวันที่ ..... เนื่องจาก .....

.....

☐ คลอดสมบูรณ์แล้วเสร็จ เมื่อวันที่ ..... ที่ .....

1. เพศ ❒ ชาย ❒ หญิง น้ำหนักแรกเกิด .....
2. เพศ ❒ ชาย ❒ หญิง น้ำหนักแรกเกิด .....
3. เพศ ❒ ชาย ❒ หญิง น้ำหนักแรกเกิด .....

สัญชาติ .....

วิธีการคลอด ❒ ผ่าคลอด ❒ คลอดโดยธรรมชาติ

❒ สุขภาพหญิงหลังคลอด .....

❒ สุขภาพเด็กหลังคลอด .....

น้ำหนักแรกเกิด .....

❒ มีภาวะแทรกซ้อน ❒ ไม่มี อาการ .....

3. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน ..... ฉบับ คือ

❒ เวชระเบียนสรุปผลการตั้งครรภ์

❒ สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทน

❒ อื่นๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ **(ผู้ให้บริการ)**

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ยื่นคำขอ

(ผู้ให้บริการซึ่งเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์)

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(.....)

แบบ คทพ. 6

แบบรายงานประจำปีสำหรับการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ ..... แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (มาตรา 23)

เขียนที่ .....

.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

❒ โรงพยาบาลภาครัฐ ❒ สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน .....เตียง

❒ สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ชื่อสถานพยาบาล .....

สถานที่ทำการ ..... อาคาร ..... เลขที่ .....

ซอย/ตรอก ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail: .....

(ลายมือชื่อ) ..... ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(.....)

(ลายมือชื่อ) ..... แพทย์ผู้รับผิดชอบในการ
ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

คำแนะนำสำหรับการกรอกข้อมูล ตาม แบบ คทพ. 6
(Adapted from WHO ICMART World Report on ART)

แบบฟอร์มนี้ใช้เพื่อการกรอกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ จำนวนรอบการเก็บไข่ (aspiration cycles) จำนวนรอบที่ยกเลิกการเก็บไข่ (cancelled cycles) จำนวนรอบที่ใส่ตัวอ่อนแช่แข็ง เป็นต้น กรุณากรอกข้อมูลอย่างรอบคอบ และกรอกข้อมูลให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

แบบฟอร์ม 1. รายละเอียดสถานพยาบาลและผู้ติดต่อ

แบบฟอร์ม 2. (a to f)

- ห้ามเขียนบริเวณสีเทา
- รอบที่เริ่ม (Initiated cycle) หมายถึง
    - รอบการกระตุ้นไข่ (ovarian stimulation) เพื่อการทำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
    - มีการติดตามในการกระตุ้นไข่ ถ้าเป็นรอบธรรมชาติ ไม่ได้ใช้ยาฮอร์โมนกระตุ้นไข่ (spontaneous cycle)
    - รอบย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง ไม่ว่าจะเป็นรอบธรรมชาติ หรือรอบที่กระตุ้นด้วยยาฮอร์โมน
- เจาะดูดเก็บไข่ (aspiration) หมายถึงรอบที่มีการเจาะดูด เพื่อการเก็บไข่ ไม่ว่าจะได้เซลล์ไข่หรือไม่
- การตั้งครรภ์ทางคลินิก (clinical pregnancy) หมายถึงการตั้งครรภ์ที่ตรวจพบถุงการตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 ถุงจากการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง รวมถึงการตั้งครรภ์นอกมดลูก การตั้งครรภ์แฝด (multiple gestational sacs) ในผู้ป่วยหนึ่งคน นับเป็น 1 clinical pregnancy
- การคลอดบุตร หมายถึง การให้กำเนิดทารกไม่ว่าวิธีใดก็ตาม ได้ทารกมีชีพอย่างน้อย 1 คน ซึ่งอายุครรภ์ที่คลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 22 สัปดาห์ หือ การคลอดทารกตายในครรภ์ (fetal death) ซึ่งอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 27 สัปดาห์เต็ม
- การตั้งครรภ์แฝด (multiplicity) หมายถึง การตั้งครรภ์ทารกมากกว่า 1 คนต่อการคลอด (delivery) 1 ครั้ง
- FER ย่อมาจาก frozen embryo replacement การย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง

- กรณีการบริจาคไข่ (oocyte donation) สำหรับการเจาะดูดเก็บไข่ ให้นับจำนวนรอบที่บริจาคไข่ (donating cycles) สำหรับผลการตั้งครรภ์ ให้นับจากจำนวนรอบที่ย้ายตัวอ่อน (recipient's cycles) อายุฝ่ายหญิงให้พิจารณาจากอายุของผู้รับตัวอ่อน

แบบฟอร์ม 3.

- ใส่จำนวนการตั้งครรภ์ (ไม่ใช่จำนวนทารก) ต่อแต่ละกลุ่มของอายุครรภ์ เช่น ใส่ 3 การตั้งครรภ์ ของการตั้งครรภ์เดี่ยว (singleton) ของกลุ่มอายุครรภ์ 20 – 27 สัปดาห์
- อายุครรภ์ (gestational age) นับจากจำนวนสัปดาห์ที่ขาดประจำเดือน (amenorrhea) โดยการเพิ่มจำนวน 14 วัน บวกเข้ากับความแตกต่างของจำนวนวันที่คลอด และวันเก็บไข่ (16 วัน สำหรับรอบที่ใส่ตัวอ่อนแช่แข็ง)

แบบฟอร์ม 4.

- ตารางนี้จะเกี่ยวข้องกับทารก (ไม่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ ยกเว้นแถวแรก)
- ทารกหลังคลอด (newborn) ทารกเกิดมีชีพจะนับเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 22 สัปดาห์ขึ้นไป ทารกตายในครรภ์ (fetal death) นับเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 27 สัปดาห์เต็มขึ้นไป
- ทากรกตายปริกำเนิด (neonatal deaths) หมายถึงทารกตายหลังคลอด จนถึง 7 วันหลังคลอด
- ความพิการแต่กำเนิด รวมถึงความวิกลรูปและความผิดปกติทางพันธุกรรม นับจำนวนทารก (หรือการแท้ง) เพียงครั้งเดียว ถึงแม้จะมีความผิดปกติหลายตำแหน่ง

แบบฟอร์ม 5.

- ข้อบ่งชี้ แบบฟอร์มนี้สนใจเกี่ยวกับรอบการเจาะไข่ ไม่ใช่คู่สมรส ซึ่งหมายความว่าคู่สมรสที่ทำการเจาะเก็บไข่หลายครั้ง ก็อาจจะถูกนับหลายครั้งได้
- ภาวะแทรกซ้อน : นับแต่ละภาวะแทรกซ้อนแยกจากกัน ซึ่งหมายความว่าถ้าผู้ป่วยหญิงหนึ่งคน มีภาวะแทรกซ้อน 2 ชนิด จะถูกนับ 2 ครั้ง

แบบฟอร์ม 6.

- ให้กรอกข้อมูลสำหรับแต่ละภาวะความพิการแต่กำเนิด หรือความผิดปกติทางพันธุกรรม
- กรอกข้อมูลบนเส้นบรรทัด เส้นหนึ่งเส้นแทนทารกหนึ่งคน (หรือการแท้งหนึ่งครั้ง) ถึงแม้ว่าจะมีความผิดปกติหลายชนิด (multiple anomalies) ให้กรอกลงบนบรรทัดเดียวกัน

ประกาศที่ออกตาม
พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘
ประกาศแพทยสภา
(จำนวน ๑๐ ฉบับ)

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๑ /....
เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้ให้การบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึง ได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้การบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้การบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องเป็นสูตินรีแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาและจะต้องมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

๑.๑ ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์จากแพทยสภา

๑.๒ กรณีที่ผ่านการศึกษาอบรมทางด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศเป็นระยะเวลาต่อเนื่องอย่างน้อย ๒ ปี ต้องได้รับการรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา

๑.๓. เป็นสูตินรีแพทย์ที่ให้การบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อยู่ก่อนวันที่ประกาศแพทยสภาฉบับนี้ใช้บังคับ โดยมีรายชื่ออยู่ในเอกสารขอหนังสือรับรองการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และผ่านการประเมินจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

๑.๔. แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในหน่วยบริการภาครัฐโดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลจากแพทย์ตาม ๑-๓

ข้อ ๒ เป็นสูตินรีแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๓ และต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดังต่อไปนี้

๒.๑. ความรู้ในการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๒. ความรู้ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสม

๒.๓. ความชำนาญในการใช้เครื่องมือตรวจอุ้งเชิงกรานและการนำไข่ออกจากรังไข่

๒.๔. ความสามารถในการดูแลแก้ไขปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น

ข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

๓.๑. เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือได้รับโทษทางจริยธรรมที่อยู่ในระหว่างการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒. เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๒/....
เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วย
การเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลจะต้อง ควบคุม ดูแล และ รับผิดชอบให้มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้การบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์นอกเหนือจากการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม จะต้องรักษามาตรฐานการให้บริการ และดำเนินการภายใต้องค์ประกอบ ดังนี้

๑. องค์ประกอบของบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ประกอบด้วย

๑.๑ สูตินรีแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบด้านการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงแพทย์ ผู้รับผิดชอบตามวรรคหนึ่ง ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอหนังสือรับรองใหม่จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับผิดชอบตามวรรคหนึ่งภายในกำหนดเวลา ๖๐ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงแพทย์หัวหน้าทีม

๑.๒ ทีมผู้ให้การดูแลรักษาประกอบด้วย

๑.๒.๑ สูตินรีแพทย์ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องมีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา

๑.๒.๒ สูตินรีแพทย์ผู้ให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์และโรคทางนรีเวชอื่นๆ

๑.๒.๓ นักวิทยาศาสตร์ที่ได้รับปริญญาทางวิทยาศาสตร์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง หรือวุฒิอื่นที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเห็นสมควร โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- สามารถเพาะเลี้ยงเซลล์และเลี้ยงตัวอ่อนได้
- สามารถแช่แข็งตัวอ่อนและเซลล์สืบพันธุ์
- สามารถช่วยย้ายเซลล์สืบพันธุ์ และ/หรือช่วยย้ายฝากตัวอ่อนเข้าสู่ร่างกาย
- ดำเนินการระบบควบคุมคุณภาพของห้องปฏิบัติการ
- นักวิทยาศาสตร์หัวหน้าทีมจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักได้ไม่เกิน 1 แห่ง
- วุฒิอื่นให้หมายความรวมถึงการได้รับหนังสือรับรองจากสมาคมหรือองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๔ พยาบาลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สามารถติดตามประสานงานทีมและเฝ้าระวังสภาวะแทรกซ้อน

๑.๒.๕ บุคลากรอื่นตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

๒. สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์

๒.๑ สถานที่ อย่างน้อยต้องมีห้องเก็บไข่ ซึ่งเป็นห้องสะอาด มีระบบดูแลความสะอาดที่ได้มาตรฐานเสมือนห้องผ่าตัด มีห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงตัวอ่อนซึ่งมีระบบดูแลความสะอาดที่ปลอดเชื้อ และ มีการควบคุมอุณหภูมิและความชื้น

๒.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ อย่างน้อยต้องมีเครื่องมือเกี่ยวกับการเตรียมอสุจิ เตรียมไข่ การเพาะเลี้ยงตัวอ่อน การแช่แข็งเพื่อรองรับเซลล์สืบพันธุ์และตัวอ่อนที่เหลือ และมีอุปกรณ์การกู้ชีพที่พร้อมใช้งานเสมอ

๓. คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม

สถานบริการที่**ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการ**

เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องมีคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมรับผิดชอบอย่างน้อยสี่คน ประกอบด้วยสูตินรีแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ พยาบาล และตัวแทนฝ่ายบริหาร เพื่อดูแลการบริการให้มีมาตรฐานและควบคุมด้านจริยธรรมภายในหน่วยงานนั้น

กรรมการที่เป็นสูตินรีแพทย์ในคณะกรรมการดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งคนต้องมิได้อยู่ในทีมงานที่ให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่งมีการประชุมอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุก ๒ เดือน และต้องจัดให้มีการจดบันทึกการประชุมไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง เพื่อรายงานต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประจำทุกปี ในกรณีการตั้งครรภ์แทนและใช้ไข่บริจาคต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมของสถานพยาบาลทุกราย

การตั้งครรภ์แทนจะต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ก่อนดำเนินการและต้องส่งรายงานผลการดำเนินการต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด

๔. ระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

สูตินรีแพทย์ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบด้านการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รับผิดชอบระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลของผู้รับบริการ ผู้ตั้งครรภ์แทน ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ตามแบบที่แพทยสภาประกาศกำหนด ดังนี้

(๑) ข้อมูลทั่วไป

(๒) ข้อมูลทางการแพทย์

(๓) ข้อมูลของห้องปฏิบัติการ (การบันทึกผลทางห้องปฏิบัติการในเรื่องของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์) ซึ่งอย่างน้อยต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนไข่ที่เก็บได้และใช้ไป อัตราการปฏิสนธิ จำนวนตัวอ่อนที่ได้ และจำนวนตัวอ่อนแช่แข็ง เป็นต้น

(๔) ข้อมูลการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนบริจาค และวิธีการที่ได้มาซึ่งการบริจาคและเจ้าของเซลล์ดังกล่าว

(๕) ข้อมูลการตรวจทางพันธุกรรมของตัวอ่อนก่อนการฝังตัวและผลลัพธ์

(๖) ภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก ความผิดปกติทางพันธุกรรม ความผิดปกติแต่กำเนิด

บันทึกทางการแพทย์ตามวรรคหนึ่ง ให้เก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่าสิบปีนับแต่วันที่จัดทำ

กรณีการรับตั้งครรภ์แทน ต้องเก็บรักษาเอกสารที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน ไว้ไม่น้อยกว่ายี่สิบปีนับแต่วันที่จัดทำ

ให้สูตินรีแพทย์ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบด้านการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รายงานข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการตามแบบที่กำหนดต่อคณะกรรมการอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และติดตามผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ทุกรายจนกระทั่งสิ้นสุดการตั้งครรภ์

๕. หนังสือแสดงความยินยอม

ให้แต่ละหน่วยงานจัดให้มีหนังสือแสดงความยินยอมให้ผู้รับบริการ ผู้ตั้งครรภ์แทน ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ลงนามรับรองความสมัครใจในการขอรับบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยก่อนที่จะให้บุคคลดังกล่าว ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม ทีมผู้ให้บริการจะต้องเปิดโอกาสให้ซักถาม อธิบาย ให้ความรู้ในเรื่องขั้นตอน ภาวะแทรกซ้อนของการบริการ รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประเด็นของความเป็นบิดามารดาจนผู้รับบริการและคู่สมรสเข้าใจ

แบบหนังสือแสดงความยินยอมและแบบคำอธิบายตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

แบบหนังสือแสดงความยินยอมและแบบคำอธิบายให้มอบให้ผู้รับบริการ ผู้ตั้งครรภ์แทน และหน่วยงานต้องเก็บรักษาไว้เป็นหลักฐานฝ่ายละ ๑ ชุด โดยให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกทางการแพทย์

ข้อ ๓ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๓/....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ **หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน**ต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ถึง ๔๐ ปี

ข้อ ๒ ก่อนการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องมีการให้ข้อมูลรายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินการ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และประเมินผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ดังต่อไปนี้

๑. ซักประวัติสุขภาพรวมถึงประวัติความเสี่ยงจากโรคทางพันธุกรรมที่อาจมีผลต่อเด็ก และตรวจร่างกายทั่วไปว่าผู้รับบริการมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และไม่มีข้อห้ามในการใช้ยาฮอร์โมนขณะตั้งครรภ์

๒. ตรวจเลือดเพื่อคัดกรองโรคหรือภาวะที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ธาลัสซีเมีย หมู่เลือด ตับอักเสบเอ ตับอักเสบบี ซิฟิลิส และเอชไอวี เป็นต้น

๓. การตรวจประเมินสภาพร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

๓.๑ ตรวจน้ำเชื้ออสุจิของผู้ขอรับบริการ และผู้บริจาค

๓.๒ ตรวจประเมินมดลูกและรังไข่ของผู้ขอรับบริการและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน เช่น อัลตราซาวด์ เป็นต้น

๓.๓ ตรวจประเมินสภาพท่อนำไข่ในกรณีที่มีความจำเป็น

ข้อ ๓ ประเมินสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ เช่น ปัจจัยด้านครอบครัว ด้านเศรษฐานะ อาชีพ เป็นต้น

ข้อ ๔ ตรวจประเมินความพร้อมทางด้านสภาพจิตใจของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ เพื่อประเมินสภาพจิตใจด้านต่างๆ ของผู้รับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีการสัมภาษณ์ และสังเกตพฤติกรรม, การแสดงออกในด้านต่างๆ เพื่อค้นหาความผิดปกติ

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๔/....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน ดังนี้

ข้อ ๑ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์ หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๑.๑ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์ หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนต้องดำเนินการในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และต้องกระทำภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในทีมเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๑.๒ ห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงตัวอ่อนต้องมีระบบควบคุมคุณภาพ มีระบบข้อมูลของอสุจิ ไข่ และตัวอ่อน และกำกับดูแลโดยนักวิทยาศาสตร์ด้านการเลี้ยงตัวอ่อนที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา

๑.๓ การใช้ตัวอ่อนที่เหลือจากการบำบัดรักษาของคู่สามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๑.๔ การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่า ๑๔ วัน นับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

๑.๕ ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออกตัวอ่อน

๑.๖ ตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและ ภริยาร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายนั้นร่วมกัน เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นที่ชอบด้วย กฎหมาย

ข้อ ๒ วิธีการรับฝาก รับบริจาคตัวอ่อน

๒.๑ มีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมทั้งสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายผู้ให้เก็บรักษาหรือผู้บริจาค

๒.๒ มีการตรวจประเมินสุขภาพของผู้ฝากและผู้บริจาคตัวอ่อนเพื่อป้องกันการถ่ายทอดโรคติดต่อ เช่น เอชไอวี ตับอักเสบเอ ตับอักเสบบี และซิฟิลิส เป็นต้น

๒.๓ มีระบบข้อมูลในการเก็บรักษาและการบริจาค อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนให้สามารถตรวจสอบติดตามการนำไปใช้ ข้อมูลดังกล่าวต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี

๒.๔ มีการเก็บรักษาที่แยกกันชัดเจนในกรณีที่มีการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

ข้อ ๓ การรับฝากตัวอ่อนต้องเป็นไปตามเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

๓.๑ การเก็บแช่แข็งตัวอ่อนของตนเองเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาภาวะมีบุตรยาก

๓.๒ การเก็บแช่แข็งตัวอ่อนของตนเองก่อนการรักษาด้วยเคมีบำบัด หรือการรักษาอื่นที่อาจเป็นอันตราย

ข้อ ๔ การรับบริจาคตัวอ่อนต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๔.๑ ห้ามนำตัวอ่อนไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๔.๒ ผู้บริจาคตัวอ่อนต้องมีคู่สมรสและต้องมีหนังสือยินยอมจากคู่สมรสเป็นลายลักษณ์อักษร

๔.๓ ผู้บริจาคตัวอ่อนต้องมีอายุ ๒๐ ถึง ๓๕ ปี

๔.๔ ผู้รับบริจาคตัวอ่อนต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย

๔.๕ ห้ามผู้รับบริจาคตัวอ่อนใช้ตัวอ่อนจากผู้บริจาคมากกว่า ๑ คน ในแต่ละรอบการรักษา

ข้อ ๕ กำหนดระยะเวลาการเก็บรักษาตัวอ่อนไม่ต่ำกว่า ๕ ปี เว้นแต่มีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๕/....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน ดังนี้

ข้อ ๑ วัตถุประสงค์ของการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

๑.๑ การตรวจเพื่อการคัดกรองความผิดปกติทางพันธุกรรมของตัวอ่อน

๑.๒ การตรวจเพื่อการวินิจฉัยในกรณีที่สามีหรือภริยามีความผิดปกติทางพันธุกรรม หรือมีพันธุกรรมแฝงที่ทราบอยู่ก่อนแล้ว

ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ

ข้อ ๒ ข้อบ่งชี้ของการการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

๒.๑ สามีหรือภริยาคนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนมีพันธุกรรมผิดปกติซึ่งอาจถ่ายทอดพันธุกรรมที่ผิดปกตินั้นไปสู่ทารกได้ เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ โดยการถ่ายทอดดังกล่าวมีความเสี่ยงอย่างชัดเจนว่าอาจเป็นเหตุให้ทารกที่เกิดขึ้นมีโอกาสจะเป็นพาหะหรือโรค หรือมีภาวะผิดปกติต่างๆ ซึ่งไม่อาจมีชีวิตอยู่รอดหรือมีชีวิตเฉกเช่นคนปกติ

๒.๒ สามีและภริยาที่ไม่ได้มีความผิดปกติทางพันธุกรรมอาจทำการตรวจพันธุกรรมตัวอ่อนได้ในกรณีดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ มีประวัติการตั้งครรภ์ที่ทารกมีความพิการหรือเป็นโรคหรือความผิดปกติที่รุนแรง และความผิดปกติทางพันธุกรรมนั้นอาจป้องกันได้ด้วยการตรวจคัดกรองพันธุกรรมของตัวอ่อน

๒.๒.๒ มีบุตรที่ป่วยเป็นโรคหรือมีความผิดปกติอย่างรุนแรงซึ่งอาจสามารถรักษาได้ด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากบุคคลอื่นที่มีความเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อ (HLA matched) ซึ่งการตรวจ HLA ของตัวอ่อนในกรณีนี้จะเป็นประโยชน์โดยสามารถนำเซลล์ต้นกำเนิดจากเลือดในสายสะดือเมื่อแรกคลอดไปใช้รักษาบุตรคนที่ป่วยเนื่องจากมีเนื้อเยื่อที่เข้ากันได้

๒.๒.๓ มีประวัติการแท้งบุตรก่อนอายุครรภ์สิบสองสัปดาห์ตั้งแต่สามครั้งขึ้นไป หรือในกรณีที่มีผลการตรวจยืนยันว่าการแท้งในครั้งก่อนมีสาเหตุมาจากทารกมีความผิดปกติทางพันธุกรรม

๒.๒.๔ ภริยามีอายุมากกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์ และมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าตัวอ่อนอาจมีความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางพันธุกรรม

ข้อ ๓ การตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนให้ดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ แจ้งข้อมูลให้สามีและภริยาได้ทราบอย่างเพียงพอถึงขั้นตอนการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ความเสี่ยงของการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และของการตรวจทางพันธุกรรมของตัวอ่อน ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

๓.๒ มีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมโดยสามีและภริยาให้ตรวจตัวอ่อนทางพันธุกรรม

๓.๓ ต้องทำในห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานการตรวจทางพันธุกรรม

ข้อ ๔ การแจ้งผลการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนต้องมีการให้คำปรึกษาแนะนำทางพันธุกรรมถึงความแม่นยำและข้อจำกัดของวิธีการตรวจ ความเป็นไปได้ของผลลัพธ์ ทางเลือกในการ

ตัดสินใจตั้งแต่ก่อนจะเข้าสู่กระบวนการและภายหลังรับทราบผลลัพธ์ จัดให้มีการติดตามผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์หรือการแท้ง

ข้อ ๕ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของรัฐและสถานพยาบาลของเอกชน จัดทำรายงานการตรวจวินิจฉัยทางพันธุกรรมของตัวอ่อนที่ประกอบด้วยรายชื่อ ผู้รับบริการ ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ สัญชาติ เชื้อชาติ ข้อบ่งชี้ วิธีการตรวจ ผลลัพธ์ และการดำเนินการหลังทราบผล เสนอกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีละครั้ง

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๖/....
เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมที่ต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ดังนี้

ข้อ ๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้การบริการเรื่องผสมเทียมต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑.๑. ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาจากแพทยสภา

๑.๒. ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือได้รับโทษทางจริยธรรมที่อยู่ในระหว่างการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๑.๓. ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๒ หลักเกณฑ์และวิธีการในเรื่องการผสมเทียม

๒.๑ เป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๒.๒ มีข้อบ่งชี้สำหรับการรักษาด้วยการผสมเทียมดังต่อไปนี้

๑. มีบุตรยากที่มีสาเหตุจากไม่มีอสุจิ หรือมีอสุจิผิดปกติ

๒. มีบุตรยากที่มีสาเหตุจากความผิดปกติในการหลั่งอสุจิ

๓. มีบุตรยากที่ไม่ทราบสาเหตุ

๔. ภาวะอื่นๆ ที่อาจได้ประโยชน์จากการผสมเทียม เช่น สามีติดเชื้อเอชไอวี ภริยามีหมู่เลือดอาร์เอชลบ เป็นต้น

๒.๓ มีการตรวจประเมินความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการก่อนทำการผสมเทียม เช่น การตรวจภายใน การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงในอุ้งเชิงกราน การตรวจประเมิน

ท่อนำไข่ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ การตรวจการติดเชื้อเอชไอวี ตับอักเสบ กลุ่มเลือด และกลุ่มเลือดอาร์เอช

๒.๔ ในกรณีที่เป็นการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก ให้ดำเนินการได้เฉพาะการใช้อสุจิที่ผ่านกระบวนการเตรียมเชื้ออสุจิตามมาตรฐาน

๒.๕ แจ้งข้อมูลให้สามีและภริยาได้ทราบอย่างเพียงพอถึงขั้นตอนและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเกี่ยวกับการผสมเทียมและให้สามีและภริยาลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมรับการผสมเทียม

ข้อ ๓ ในกรณีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาคต้องมีการประเมินก่อนว่าผุ้บริจาค

๓.๑ มีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่มีประวัติความเสี่ยงของโรคทางพันธุกรรม โรคติดต่อร้ายแรง เช่น เอชไอวี เป็นต้น

๓.๒ มีอายุอยู่ระหว่าง ๒๐ ถึง ๔๕ ปี

๓.๓ ไม่มีประวัติการใช้ยาหรือสารเสพติด

๓.๔ ไม่เป็นผู้ที่ได้รับการสักตามผิวหนังในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา

๓.๕ ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือรักร่วมเพศ

๓.๖ ห้ามผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดทางพันธุกรรมกับฝ่ายภรรยาเป็นผู้บริจาคอสุจิ ห้ามบิดาหรือบุตรเป็นผู้บริจาคอสุจิ

๓.๗ ห้ามผู้ที่อยู่ในทีมที่ให้การบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้บริจาคอสุจิแก่ผู้ขอรับบริการ

ข้อ ๔ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของรัฐและสถานพยาบาลของเอกชนที่ให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมต้องรายงานผลการดำเนินงานให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขทราบ ปีละครั้ง

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๗/....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค ดังนี้

ข้อ ๑ การให้ความยินยอมให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค มีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๑.๑ เป็นสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๑.๒ ข้อบ่งชี้ในการใช้อสุจิบริจาค เช่น สามีไม่มีอสุจิหรือมีความผิดปกติอย่างรุนแรง หรือสามีมีความเสี่ยงสูงที่จะถ่ายทอดความผิดปกติทางพันธุกรรมชนิดรุนสมเทียมแรงไปยังบุตร สามีเป็นโรคติดต่อที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ หรือภริยามีหมู่เลือด อาร์เอชลบ เป็นต้น

๑.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค ต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค ได้ทราบอย่างเพียงพอถึงขั้นตอนการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ก่อนให้ความยินยอมเป็นหนังสือ

๑.๔ เมื่อสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาคเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการผสมเทียม

โดยใช้อสุจิของผู้บริจาคโดยตลอดแล้ว ให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมรับการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค

ข้อ ๒ เกณฑ์การตรวจความสมบูรณ์ของอสุจิให้เป็นไปตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก

ข้อ ๓ สามีและภริยาได้รับคำอธิบายเรื่องความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น การอักเสบติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน การตั้งครรภ์นอกมดลูก ความผิดปกติแต่กำเนิดของทารก เป็นต้น

ข้อ ๔ อสุจิจากผู้บริจาคต้องเก็บไว้อย่างน้อย ๖ เดือน เพื่อติดตามประเมินสุขภาพและความเสี่ยงของโรคติดต่อในผู้บริจาค

ข้อ ๕ ห้ามใช้อสุจิที่ไม่ผ่านกระบวนการเตรียมเชื้ออสุจิตามมาตรฐานฉีดเข้าสู่โพรงมดลูก

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๘/ ....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

ข้อ ๑ การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๒ การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น

ข้อ ๓ การยุติการตั้งครรภ์แทนทางการแพทย์ให้เป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

(๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางกายหรือจิตอย่างรุนแรงของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือ

(๒) เป็นกรณีที่พบว่าทารกในครรภ์มีความเสี่ยงสูงที่จะมีความพิการหรือเป็นโรคพันธุกรรมอย่างรุนแรง

ทั้งนี้ เงื่อนไขของการยุติการตั้งครรภ์แทนตามวรรคหนึ่งต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งไม่อยู่ในทีมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญดำเนินการตรวจยืนยันผลและลงความเห็นสอดคล้องกันอย่างน้อย ๒ ท่าน

ข้อ ๔ การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ต้องกระทำในสถานพยาบาล ดังต่อไปนี้

(๑) สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) คลินิกเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลโดยสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่อายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์

ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการให้เกิดการตั้งครรภ์แทน ซึ่งมีความจำเป็นจะต้องยุติการตั้งครรภ์แทนตามประกาศนี้ ต้องรายงานการยุติการตั้งครรภ์แทนให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทราบ เป็นรายกรณี (หรือ ปีละครั้ง)

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังตับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๙/....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ ดังนี้

ข้อ ๑ การรับฝาก รับบริจาค การใช้ประโยชน์ การทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ต้องทำภายใต้หลักเกณฑ์ดังนี้

๑.๑ การรับฝาก รับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายและต้องกระทำภายใต้การกำกับดูแลของสูตินรีแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา

๑.๒ ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออกอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน

๑.๓ ห้ามการโฆษณาว่ามีอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อให้ หรือเพื่อการบริจาค

๑.๔ ตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของสามีและภริยา

ที่ชอบด้วยกฎหมาย นั้นร่วมกัน เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย

ข้อ ๒ วิธีการรับฝาก รับบริจาค อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน

๒.๑ ผู้ฝากหรือผู้บริจาค อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนลงนามในหนังสือยินยอมในการฝากหรือบริจาคอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน

๒.๒ มีการตรวจผู้ฝากหรือผู้บริจาค อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนเพื่อป้องกันการถ่ายทอดโรคติดต่อ เช่น เอชไอวี ตับอักเสบเอ ตับอักเสบบีและซิฟิลิส เป็นต้น

๒.๓ สูตินรีแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา จัดทำระบบข้อมูลในการเก็บรักษาและการบริจาคให้สามารถตรวจสอบติดตามการนำไปใช้ได้ ข้อมูลดังกล่าวต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี กรณีการรับตั้งครรภ์แทนให้เก็บรักษาเอกสารไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี

๒.๔ มีการเก็บรักษาที่แยกกันชัดเจนในกรณีที่มีการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

ข้อ ๓ การรับฝากไข่ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

๓.๑ การเก็บแช่แข็งไข่ของตนเองเพื่อวัตถุประสงค์ในการนำไปปฏิสนธิกับอสุจิของสามีโดยชอบด้วยกฎหมาย

๓.๒ การเก็บแช่แข็งไข่ของตนเองก่อนการรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือการรักษาอื่นที่อาจเป็นอันตราย

ข้อ ๔ การรับบริจาคไข่หรือตัวอ่อนต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๔.๑ ห้ามนำไข่ อสุจิ หรือตัวอ่อนไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๔.๒ ผู้บริจาค อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนต้องมีคู่สมรส และต้องมีหนังสือยินยอมจากคู่สมรสเป็นลายลักษณ์อักษร

๔.๓ ผู้บริจาคไข่ต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ถึง ๓๕ ปี และผ่านการตรวจประเมินความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๔.๔ ผู้รับบริจาคไข่หรือตัวอ่อนต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย

๔.๕ ห้ามไม่ให้ผู้รับบริจาคไข่หรือตัวอ่อนใช้ไข่หรือตัวอ่อนจากผู้บริจาคมากกว่า ๑ คน ในแต่ละรอบการรักษา

๔.๖ ผู้บริจบริจาคไข่ ให้บริจาคไข่ได้ไม่เกิน สองครั้ง ผู้บริจาคอสุจิ เมื่อบริจาคแล้วมีการตั้งครรภ์จนได้บุตร ไม่เกิน สิบคน

ข้อ ๕ กำหนดระยะเวลาการเก็บอสุจิ ไข่ และตัวอ่อนไม่ต่ำกว่า ๕ ปี ยกเว้นมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้เป็นอย่างอื่น

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ร่าง
ประกาศแพทยสภา
ที่ ๑๐/....
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับ
การให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน
ของผู้ฝาก นำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย ดังนี้

ข้อ ๑ การให้ความยินยอมในการใช้ อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่เกิดจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หลังจากผู้ฝากตาย ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังนี้

๑.๑ **อสุจิ ไข่** ตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาดังกล่าวที่ยังมีชีวิตอยู่จาก **อสุจิ ไข่** หรือตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย นั้นร่วมกันและระบุไว้ในหนังสือแสดงความยินยอม เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย

๑.๒ บุคคลที่มีสิทธิในการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน คือคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายที่ได้มีการระบุชื่อไว้ในหนังสือแสดงความยินยอม

๑.๓ คุณสมบัติของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่นำมาใช้ต้องมีอายุไม่เกิน ๕ ปี หลังจากผู้ฝากตาย

๑.๔ ห้ามมิให้ใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อกิจการอื่นใด นอกเหนือจากการใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะมีบุตรยากของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องให้ข้อมูลอย่างเพียงพอแก่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ในการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนหลังจากผู้ฝากตาย

๒.๑ สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ทุกรายที่เข้ารับการบริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องได้รับคำแนะนำให้มีการระบุการตัดสินใจดังกล่าวไว้ในความยินยอมตั้งแต่ก่อนจะเริ่มการรักษา

๒.๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาความลับของผู้รับบริการเฉพาะคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย**ของ**ผู้เสียชีวิต เป็นผู้ที่มีสิทธิรับทราบข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้เสียชีวิตที่เก็บรักษาไว้

ข้อ ๓. ในการนำเอาไข่หรือตัวอ่อนของผู้ตายไปใช้เพื่อให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องปฏิบัติตามตามขั้นตอนการตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๔. ให้ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจัดทำรายงานการใช้ อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนหลังจากผู้ฝากตาย ส่งไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

สรุปผลการประชุม
คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

ที่ประชุมคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญได้พิจารณาร่างประกาศแพทยสภาจำนวน ๑๐ ฉบับเสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งที่ประชุมได้มอบให้รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์ กรรมาธิการวิสามัญ ในฐานะผู้แทนจากแพทยสภา นำความเห็นของที่ประชุมให้ฝ่ายกฎหมายของแพทยสภาพิจารณาในประเด็นดังต่อไปนี้

๑. ปรับแก้ไขถ้อยคำ และข้อความตามที่ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะ

๒. พิจารณาตรวจสอบเพิ่มเติมคำศัพท์เฉพาะ โดยถ้ามีคำจำกัดความเป็นภาษาไทยให้เขียนเพิ่มเติมไว้ และเขียนคำศัพท์ภาษาอังกฤษไว้ในวงเล็บ

๓. รูปแบบการจัดเรียงหัวข้อใหญ่และหัวข้อย่อย และการใส่วงเล็บ ควรปรับแก้ไขในร่างประกาศแพทยสภาให้เหมือนกันทุกฉบับ

๔. แก้ไขคำว่า “ภรรยา” เป็น “ภริยา” ทั้งหมดในร่างประกาศแพทยสภาทุกฉบับ

ผลการพิจารณาร่างประกาศแพทยสภาจำนวน ๑๐ ฉบับ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๑ **มีการแก้ไข**

๑. ไม่ควรใส่ข้อความในวรรคแรกเกี่ยวกับเรื่องการให้ออกประกาศแพทยสภา ทั้งนี้ควรแก้ไขข้อความให้เป็นไปในลักษณะที่ว่า “โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ประกอบด้วย ๒ กระทรวง”

๒. เห็นควรให้ตัดข้อความในหน้า ๑ ข้อที่ ๒ ออก เนื่องจากเห็นว่า ข้อ ๒ ไม่อยู่ในอำนาจตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังนั้นจึงไม่ควรเขียนไว้ในเรื่องนี้ ซึ่งควรไปเขียนไว้ในเรื่องเกี่ยวกับสถานพยาบาลอื่น ๆ เนื่องจากในมาตรา ๑๕ ไม่ได้กล่าวถึงเรื่องสถานพยาบาลไว้ ซึ่งจะกล่าวถึงเฉพาะเรื่องคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเท่านั้น

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๒ **มีการแก้ไข**

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขคำว่า “ภรรยา” เป็น “ภริยา” ทุกแห่งในร่างประกาศแพทยสภา เพื่อให้สอดคล้องกันทุกฉบับ

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๓ **มีการแก้ไข**

ที่ประชุมมีมติให้แก้เลขข้อย่อยของ ข้อ ๓ โดยการแก้ไขเพิ่มวงเล็บในข้อย่อยเป็น

(๑.) .....

(๒.) .....

(๓.) .....

ที่ประชุมมีมติให้เพิ่มเติมถ้อยคำในข้อ ๕ เป็นดังนี้

"ข้อ ๕ ตรวจประเมินความพร้อมทางด้านสภาพจิตใจของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ เพื่อประเมินสภาพจิตใจด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ **อย่างน้อย**ขณะทำการสัมภาษณ์โดยสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกในด้านต่าง ๆ เพื่อค้นหาความผิดปกติ **และส่งปรึกษาจิตแพทย์เมื่อมีข้อบ่งชี้**"

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๔ **มีการแก้ไข**

ข้อ ๒.๖ ข้อความที่ว่า "เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย" ในหลักข้อกฎหมายมีการเขียนในลักษณะนี้ใช่หรือไม่ ซึ่งที่ประชุมมีมติให้ฝ่ายกฎหมายของแพทยสภากลับไปพิจารณาการเขียนในข้อ ๒.๖

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขข้อความในข้อ ๕.๕ เป็นดังนี้

"ห้ามไม่ให้ผู้รับบริจาคตัวอ่อนใช้ตัวอ่อนจากผู้บริจาคมากกว่า ๑ คน ในแต่ละรอบการรักษา"

"ข้อ ๖ การกำหนดระยะเวลาการเก็บรักษาตัวอ่อนไม่ต่ำกว่า ๕ ปี เว้นแต่มีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรไว้เป็นอย่างอื่น"

ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่า ถ้าหากไม่มีการกำหนดระยะเวลาการเก็บรักษาตัวอ่อนเซลล์จะเสื่อมสภาพตามกาลเวลา จึงจำเป็นต้องกำหนดระยะเวลาไว้ แต่ถ้าเร็วเกินไปอาจจะมีการนำไข่ไปจำหน่ายได้ ซึ่งที่ประชุมมีมติให้ฝ่ายกฎหมายของแพทยสภาไปปรับถ้อยคำในข้อ ๖ ใหม่

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๕ **มีการแก้ไข**

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขคำว่า "ภรรยา" เป็น "ภริยา" ทุกแห่งในร่างประกาศ เพื่อให้สอดคล้องกันทุกฉบับ

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๖ **มีการแก้ไข**

ข้อ ๓.๒ หัวข้อย่อยที่ ๔. คำว่า "อาจได้ประโยชน์" แก้ไขเป็น "อาจเกิดผลร้ายต่อ" เนื่องจากเห็นว่า น่าจะเป็นผลร้ายหรือสิ่งที่ไม่ดี และภรรยามีกลุ่มเลือดอาร์เอชลบ แสดงว่ามารดามีสุขภาพแข็งแรงดี แต่บุตรอาจจะมีอันตราย โดยที่ประชุมมีมติให้แก้ไขข้อความเป็น ดังนี้

"ข้อ ๓.๒ หัวข้อย่อยที่ ๔. ภาวะอื่น ๆ ที่อาจเกิดผลร้ายต่อการผสมเทียม เช่น สามีติดเชื้อเอชไอวี ภริยามีกลุ่มเลือดอาร์เอชลบ เป็นต้น"

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๗ **มีการแก้ไข**

ข้อ ๒. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาคให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอก่อนให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภรรยาดังต่อไปนี้

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขเพิ่มเติมข้อความเป็น ดังนี้

"ข้อ ๒. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาคให้สามีและภริยาผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอก่อนให้ความยินยอมเป็นหนังสือ***สามีและภรรยา ดังต่อไปนี้***ตามหลักเกณฑ์"

ข้อ ๓.๓ "ไม่ประวัติการใช้ยาหรือสารเสพติด" แก้ไขเป็น "ไม่มีประวัติการใช้ยาหรือสารเสพติด"

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๘ **มีการแก้ไข**

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขเพิ่มเติมข้อความเป็น ดังนี้

๑. "ข้อ ๓ การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากหญิง***นั้น***รับจ้างตั้งครรภ์แทนและจากสามีและ***ภรรยา***ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน"

๒. "ข้อ ๕ (๑) สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนที่ให้บริการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หรือสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ***ทั้งนี้ โดยสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ได้ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์***"

เหตุผลที่ตัดข้อความประโยคนี้เนื่องจากยังมีความหมายคงเดิม

๓. ข้อ ๖ "ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการให้เกิดการตั้งครรภ์แทนซึ่งมีความจำเป็นจะต้องยุติการตั้งครรภ์แทนตามประกาศฉบับนี้ ต้องทำรายงานไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข"

ที่ประชุมมีการตั้งข้อสังเกตว่า ในข้อความข้างต้นที่กำหนดว่าต้องทำรายงานนั้น ควรจะระบุเป็นรายกรณี เนื่องจากถ้ามีการเปรียบเทียบกับกฎหมายอื่นแล้วจะเห็นว่า ในกฎหมายอื่นได้กำหนดให้มีการทำรายงานเป็นรายกรณีเช่นเดียวกัน

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๙ **มีการแก้ไข**

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขเพิ่มเติมข้อความเป็น ดังนี้

๑. "ข้อ ๒.๒ การใช้ตัวอ่อนที่เหลือจากการบำบัดรักษาของคู่สามี***ภรรยา***ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์"

๒. "ข้อ ๒.๓ การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่า ๑๔ วัน นับแต่วัน***ปฏิสนธิ***ปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน"

๓. "ข้อ ๒.๖ ตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและ***ภรรยา***ภริยาร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของคู่สมรสนั้นร่วมกัน เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นภายใต้ขอบเขตหรือข้อกำหนดของกฎหมาย"

๔. "ข้อ ๓ วิธีการรับฝาก รับบริจาคอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน"

๕. "ข้อ ๓.๓ ทำระบบข้อมูลในการเก็บรักษาและการบริจาคให้สามารถตรวจสอบติดตามการนำไปใช้ได้ ข้อมูลดังกล่าวต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า ***๓๐***๒๐ ปี"

เหตุผลที่แก้ไขระยะเวลาการเก็บรักษาข้อมูลของการบริจาคไข่ เนื่องจากเด็กอาจจะเกิดปัญหาเกี่ยวกับเรื่องโรคภัยไข้เจ็บในอนาคต จะสามารถทราบข้อมูลของบิดามารดาที่แท้จริงได้หากต้องการรักษาโดยการใช้โครโมโซมจากบิดามารดา และแพทยสภาเห็นด้วยที่จะขยายระยะเวลาเป็น ๒๐ ปี เนื่องจากเป็นกรณีรับจ้างตั้งครรภ์แทน

๖. "ข้อ ๓.๔ มีระบบการเก็บรักษาที่แยกกันชัดเจนในกรณีที่มีการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ"

เหตุผลที่แก้ไขเพิ่มเติมคำว่า "ระบบ" เพื่อให้ข้อความมีความชัดเจนยิ่งขึ้น

๗. "ข้อ ๕.๔ ผู้รับบริจาคไข่หรือตัวอ่อนต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีคู่สมรส***โดยชอบด้วยกฎหมาย***"

เหตุผลที่แก้ไขและตัดข้อความนี้ เนื่องจากคำว่า "สมรส" ในหลักกฎหมายนั้นมีความหมายชัดเจนแล้วว่าหมายถึงสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๘. ข้อ ๒.๔ และข้อ ๒.๕ ที่ประชุมได้ตั้งข้อสังเกตว่า ในข้อ ๒.๔ และข้อ ๒.๕ นี้ถือเป็นหลักเกณฑ์หรือไม่ และควรกำหนดไว้ในร่างประกาศแพทยสภาฉบับนี้หรือไม่ อย่างไร และในข้อ ๒.๔ ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขเพิ่มเติมข้อความเป็น ดังนี้

"๒.๔ ***ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก***อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ได้มาจากการซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก"

ร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๑๐ มีการแก้ไข

ที่ประชุมมีมติให้แก้ไขเพิ่มเติมข้อความเป็น ดังนี้

๑. ข้อ ๒.๑ ให้ตั้งข้อสังเกตว่า ควรพิจารณาว่าเหตุใดจึงไม่มีข้อมูลในเรื่องอสุจิ หรือไข่ ดังนั้นควรจะเพิ่มเติมข้อมูลในเรื่องนี้หรือไม่ อย่างไร และข้อ ๒.๑ บรรทัดแรก แก้ไขคำว่า "ภรรยา" เป็น "ภริยา"

๒. ควรตัดข้อ ๒.๓ ออก เนื่องจากไม่น่าจะเกี่ยวกับเรื่องการให้ความยินยอม และไม่เกี่ยวกับเรื่องการนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย อีกทั้งยังสามารถนำไปใช้ได้อยู่แล้วตามมาตรา ๓๔ ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดฯ

๓. แก้ไขคำว่า "ผู้เสียชีวิต" เป็น "ผู้ฝากตาย" ทุกแห่งในร่างประกาศแพทยสภา ฉบับที่ ๑๐ เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดฯ

๔. ควรแยกข้อ ๒.๔ ออกเป็นข้อใหม่ คือ ข้อ ๓ และแก้ไขเพิ่มเติมข้อความเป็นดังนี้

"**๒.๔**ข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาความลับ***ผู้ป่วย***ของผู้รับบริการ***เฉพาะ***ยกเว้นคู่สมรส***โดย***ที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้ตายหรือผู้ที่ถูกระบุไว้ในข้อตกลงยินยอมเป็นผู้ที่มีสิทธิรับทราบข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้***เสียชีวิต***ตายที่เก็บรักษาไว้"

๕. แก้ไขตัวเลขหัวข้อ โดยการเรียงลำดับใหม่ต่อจากข้อ ๓ และแก้ไขเพิ่มเติมข้อความในข้อ ๓.๓ เป็นดังนี้

"ข้อ ๓๔ .....

ข้อ ๓.๓๔.๑ .....

ข้อ ๓.๒๔.๒ .....

ข้อ ๓.๓๔.๓ ~~ห้ามมิให้ใช้~~จะไม่นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนไปใช้เพื่อกิจการอื่นใดนอกเหนือจากการใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะมีบุตรยากของสามีหรือ~~ภรรยา~~ภริยาโดยชอบด้วยกฎหมาย”

๖. แก้ไขเพิ่มเติมข้อความในข้อ ๔ เป็นดังนี้

“ข้อ ๔๕ ในการนำเอาอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนของผู้ตายไปใช้เพื่อให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการตั้งครรภ์แทนจากพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

๗. แก้ไขเพิ่มเติมข้อความในข้อ ๕ เป็นดังนี้

“ข้อ ๕๖ ให้ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจัดทำรายงานเป็นรายกรณีการใช้อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนหลังจากผู้ฝากตาย ส่งไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”

หน้าว่าง

ประกาศที่ออกตาม
พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘
สำนักทะเบียนกลาง

ประกาศสำนักทะเบียนกลาง
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน
โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

โดยที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดเงื่อนไขความเป็นบิดาและมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน และกำหนดผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนไว้เป็นการเฉพาะ และให้ผู้อำนวยการทะเบียนกลางประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และมาตรา ๘/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ ผู้อำนวยการทะเบียนกลางออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

"ผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิด" หมายถึง

(๑) สามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนตามที่ปรากฏรายการบุคคลในเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากบุคคลดังกล่าว

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (ผู้คลอดเด็ก) ตามที่ปรากฏรายการบุคคลในเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ในกรณีสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด หรือไม่อยู่ในประเทศไทย หรือไม่ปรากฏตัวเกินกว่า ๑๕ วันนับแต่วันที่เด็กนั้นเกิด

(๓) เจ้าบ้านของสถานพยาบาลที่ทำคลอดเด็กซึ่งเกิดจากการตั้งครรภ์แทน ในกรณีบุคคลตาม (๑) และ (๒) ไม่สามารถแจ้งการเกิดได้

ข้อ ๒ การแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ให้ผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดยื่นคำร้องขอแจ้งเกิดพร้อมพยานหลักฐานต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ดังต่อไปนี้

ก. สถานที่แจ้งการเกิด ได้แก่ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือท้องที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

ข. พยานหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมคำร้อง ได้แก่

(๑) บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง

(๒) สำเนาบัตรประจำตัวหรือเอกสารแสดงตัวของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นแจ้งการเกิดแทน

(๓) สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านที่จะเพิ่มชื่อเด็กเข้าในทะเบียนบ้าน

(๔) หลักฐานการจดทะเบียนสมรสของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน โดยถ้าเป็นการจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายของต่างประเทศ จะต้องมีหลักฐานการจดทะเบียนบันทึกฐานะแห่งครอบครัว

(๕) หนังสือเดินทางของสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน กรณีสามีหรือภริยาเป็นคนต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรไทยโดยได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง

(๖) เอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ระหว่างสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน กับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ซึ่งจัดทำขึ้นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(๗) หนังสือรับรองการเกิด (ท.ร.๑/๑)

(๘) หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

ข้อ ๓ เมื่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งได้รับแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนแล้ว ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) เรียกตรวจหลักฐานจากผู้แจ้ง

(๒) สอบสวนสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ให้ปรากฏข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุผลที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ประวัติของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ความสัมพันธ์ระหว่างสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน การปกครองและการอุปการะเลี้ยงดูเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ความประสงค์จะให้บุคคลใดเป็นบิดาและมารดาของเด็กระหว่างสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ความประสงค์จะให้บันทึกและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนของเด็กที่เกิดในสูติบัตรและฐานข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎร เป็นต้น

(๓) กรณีสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนเป็นคนต่างด้าว ให้สอบสวนบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ปรากฏข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประวัติ ภูมิลำเนาที่อยู่ อาชีพ การเดินทางเข้าออกประเทศไทย สาเหตุที่แต่งงานกับคู่สมรสที่เป็นคนสัญชาติไทย ความต้องการนำเด็กที่เกิดไปต่างประเทศ เป็นต้น

(๔) เมื่อตรวจสอบพยานหลักฐานถูกต้องแล้ว ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๔.๑) ออกสูติบัตรให้แก่เด็กที่เกิด โดยลงรายการตามหนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ เว้นแต่รายการบิดาและมารดา ให้เป็นไปตามข้อตกลงของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และให้บันทึกสถานที่ เลขที่ และวันที่ที่ออกหนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ ไว้ในสูติบัตรและทะเบียนคนเกิดด้วย

(๔.๒) บันทึกจัดเก็บ (scan) หนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๓ และเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน รวมถึงเอกสารแสดงตนของสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนที่เป็นคนต่างด้าวไว้ในฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรด้วยระบบคอมพิวเตอร์

(๔.๓) บันทึกความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและสามี (ถ้ามี) ตามเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนไว้ในทะเบียนประวัติราษฎรของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน รวมถึงเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวตามความประสงค์ของผู้แจ้งการเกิด

(๔.๔) มอบสูติบัตรให้แก่ผู้แจ้งการเกิดโดยให้ผู้รับลงชื่อรับมอบเอกสารดังกล่าวพร้อมวันเดือนปีที่รับไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๕ ข้อมูลเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนที่จัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร ให้เก็บเป็นความลับ ห้ามมิให้เปิดเผยแก่บุคคลใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากบิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายตามที่ระบุไว้ในสูติบัตร หรือเจ้าของข้อมูลกรณีบรรลุนิติภาวะแล้ว หรือการเปิดเผยตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔

ข้อ ๕ กรณีบุคคลที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ใช้บังคับ และมีคำสั่งของศาลที่สั่งให้ผู้นั้นเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน มีความประสงค์จะขอแก้ไขรายการบิดาและมารดาในสูติบัตร ทะเบียนคนเกิด และทะเบียนบ้าน ให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นของสำนักทะเบียนที่แก้ไขรายการดังกล่าว บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนไว้ในทะเบียนประวัติราษฎรของบุคคลที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนด้วย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายกฤษฎา บุญราช)
ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง

สรุปการแก้ไขร่างประกาศสำนักทะเบียนกลาง

ชื่อร่างประกาศ **ไม่มีการแก้ไข**

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

คำปรารภ **ไม่มีการแก้ไข**

โดยที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดเงื่อนไขความเป็นบิดาและมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์ และกำหนดผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนไว้เป็นการเฉพาะ และให้ผู้อำนวยการทะเบียนกลางประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และมาตรา ๘/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ ผู้อำนวยการทะเบียนกลางออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้ **มีการแก้ไข**

"ผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิด" หมายถึง

(๑) สามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนตามที่ปรากฏรายการบุคคลในเอกสารข้อตกลงตั้งครรภ์แทน หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากบุคคลดังกล่าว<u>ที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์</u>

(๒) หญิงที่รับจ้างตั้งครรภ์แทน (ผู้คลอดเด็ก) ตามที่ปรากฏรายการบุคคลในเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ในกรณีสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด หรือไม่อยู่ในประเทศไทย หรือไม่ปรากฏตัวเกินกว่า ๑๕ วันนับแต่วันที่เด็กนั้นเกิด

(๓) เจ้าบ้านของสถานพยาบาลที่ทำคลอดเด็กซึ่งเกิดจากการตั้งครรภ์แทน ในกรณีบุคคลตาม (๑) และ (๒) ไม่สามารถแจ้งการเกิดได้

ข้อ ๒ การแจ้งเกิดของเด็ก มีการแก้ไข

ข้อ ๒ การแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ให้ผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดยื่นคำร้องขอแจ้งเกิดพร้อมพยานหลักฐานต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ดังต่อไปนี้

ก. สถานที่แจ้งการเกิด ได้แก่ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่เด็กเกิด หรือท้องที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

ข. พยานหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมคำร้อง ได้แก่

๑. บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง

๒. สำเนาบัตรประจำตัวหรือเอกสารแสดงตัวของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน กรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นแจ้งการเกิดแทน

๓. สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านที่จะเพิ่มชื่อเด็กเข้าในทะเบียนบ้าน

๔. หลักฐานการจดทะเบียนสมรสของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน โดยถ้าเป็นการจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายของต่างประเทศ จะต้องมีหลักฐานการจดทะเบียนบันทึกฐานะแห่งครอบครัว

๕. หนังสือเดินทางของสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน กรณีสามีหรือภริยาเป็นคนต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรไทยโดยได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง

๖. เอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ระหว่างสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน กับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ซึ่งจัดทำขึ้นตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๗. หนังสือรับรองการเกิด (ท.ร.๑/๑)

๘. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี)

๙. หนังสือที่ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๓ เมื่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง มีการแก้ไข

ข้อ ๓ เมื่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งได้รับแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนแล้ว ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) เรียกตรวจหลักฐานจากผู้แจ้ง

(๒) สอบสวนสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน **หรือผู้ที่ทำหน้าที่แจ้งการเกิด** ให้ปรากฏข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุผลที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ประวัติของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ความสัมพันธ์ระหว่างสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน การปกครองและการอุปการะเลี้ยงดูเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ***ความประสงค์จะให้บุคคลใดเป็นบิดาและมารดาของเด็กระหว่างสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน*** ความประสงค์จะให้บันทึกและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนของเด็กที่เกิดในสูติบัตรและฐานข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎร เป็นต้น

(๓) กรณีสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนเป็นคนต่างด้าวให้สอบสวนบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ปรากฏข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประวัติ ภูมิลำเนาที่อยู่ อาชีพ การเดินทางเข้าออกประเทศไทย สาเหตุที่แต่งงานกับคู่สมรสที่เป็นคนสัญชาติไทย ความต้องการนำเด็กที่เกิดไปต่างประเทศ เป็นต้น

(๔) เมื่อตรวจสอบพยานหลักฐานถูกต้องแล้ว ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๔.๑) ออกสูติบัตรให้แก่เด็กที่เกิด โดยลงรายการตามหนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ เว้นแต่รายการบิดาและมารดา ให้เป็นไปตามข้อตกลงของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และให้บันทึกสถานที่ เลขที่ และวันที่ที่ออกหนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ ไว้ในสูติบัตรและทะเบียนคนเกิดด้วย

(๔.๒) บันทึกจัดเก็บ (scan) หนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ และเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน รวมถึงเอกสารแสดงตนของสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนที่เป็นคนต่างด้าวไว้ในฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรด้วยระบบคอมพิวเตอร์

(๔.๓) บันทึกความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและสามี (ถ้ามี) ตามเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนไว้ในทะเบียนประวัติราษฎรของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน รวมถึงเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวตามความประสงค์ของผู้แจ้งการเกิด

(๔.๔) มอบสูติบัตรให้แก่ผู้แจ้งการเกิดโดยให้ผู้รับลงชื่อรับมอบเอกสารดังกล่าวพร้อมวันเดือนปีที่รับไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๔ ข้อมูลเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์ ไม่มีการแก้ไข

ข้อ ๔ ข้อมูลเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนที่จัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎรให้เก็บเป็นความลับ ห้ามมิให้เปิดเผยแก่บุคคลใด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากบิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายตามที่ระบุไว้ในสูติบัตร หรือเจ้าของข้อมูลกรณีบรรลุนิติภาวะแล้ว หรือการเปิดเผยตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔

ข้อ ๕ กรณีบุคคลที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ไม่มีการแก้ไข

ข้อ ๕ กรณีบุคคลที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ใช้บังคับ และมีคำสั่งของศาลที่สั่งให้ผู้นั้นเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนมีความประสงค์จะขอแก้ไขรายการบิดาและมารดาในสูติบัตร ทะเบียนคนเกิด และทะเบียนบ้านให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นของสำนักทะเบียนที่แก้ไขรายการดังกล่าวบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรับตั้งครรภ์แทนไว้ในทะเบียนประวัติราษฎรของบุคคลที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนด้วย

นางพัชรศิริ พิชญาภรณ์
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
๓ สิงหาคม ๒๕๕๘

สรุปผลการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

ข้อเสนอของคณะกรรมาธิการวิสามัญ

ข้อเสนอต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑. เห็นควรให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเร่งรัดการตรวจสอบคลินิกเวชกรรม บริษัทนายหน้าหรือสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการรับจ้างตั้งครรภ์แทน ที่ไม่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมาย โดยเฉพาะในกรณีคลินิคเวชกรรมที่ให้บริการกับนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ และกรณีอื่น ๆ ตามที่ปรากฏเป็นข่าว รวมถึงกรณีอื่นใดที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เข้าไปตรวจสอบ โดยให้เป็นไปตามกฎหมายจนถึงที่สุด

๒. เห็นควรให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดพิมพ์และเผยแพร่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พร้อมทั้งสรุปสาระสำคัญของกฎหมาย โดยเฉพาะคุณสมบัติของผู้สามารถขอให้มีการดำเนินการตั้งครรภ์แทนได้ ความผิดที่เกี่ยวข้องกับการว่าจ้างตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ความผิดเกี่ยวกับการซื้อขาย นำเข้า ไข่ อสุจิหรือตัวอ่อน ความผิดฐานเป็นนายหน้าหรือเป็นธุระจัดหาต่าง ๆ โทษของการฝ่าฝืนหรือการกระทำความผิดตามกฎหมาย และเจตนารมณ์กฎหมาย เป็นต้น โดยการเผยแพร่ดังกล่าวจะต้องสรุปสาระสำคัญที่เหมาะสมและตรงกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ทั้งผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชนโดยทั่วไป

๓. เห็นควรให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการแปลและจัดพิมพ์พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นภาษาอังกฤษ หรือภาษาทางการต่างประเทศอื่นเพิ่มเติมตามที่เห็นควร พร้อมทั้งมอบต่อให้กระทรวงการต่างประเทศ องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องหรือภาคส่วนอื่น ๆ ตามที่เห็นควร เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

๔. เห็นควรให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีรายละเอียดเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ที่ยังอยู่ในประเทศไทยและบูรณาการร่วมโดยประสานงานและส่งต่อข้อมูลให้แก่กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนได้พิจารณาว่าสมควรจะติดตามว่าเด็กแต่ละรายมีเหตุในการสงเคราะห์หรือคุ้มครองภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ หรือเหตุในด้านสุขภาพหรือเหตุอื่นที่จำเป็นต่อการให้ความช่วยเหลือหรือไม่ประการใด

ข้อเสนอต่อแพทยสภา

เห็นควรให้แพทยสภาในฐานะสภาวิชาชีพตรวจสอบแพทย์ผู้ให้บริการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน ที่ไม่เป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศแพทยสภากำหนดและไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ทั้งในกรณีนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ กรณีอื่นๆ ตามที่ปรากฏเป็นข่าว และกรณีอื่นใดที่แพทยสภาได้เข้าไปตรวจสอบ โดยให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานวิชาชีพจนถึงที่สุด

ข้อเสนอต่อกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๑. เห็นควรให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน ในฐานะผู้รับผิดชอบพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ พิจารณาข้อมูลที่ได้รับการส่งต่อจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในรายละเอียดเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ที่ยังอยู่ในประเทศไทย ในแต่ละรายว่าสมควรจะติดตามดูแล ให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก โดยเฉพาะประเด็นด้านสุขภาพและเหตุจากผู้ดูแลในการดูแลเด็ก ตามอำนาจหน้าที่และตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

๒. ด้วยปรากฏว่าในการเข้าไปคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่เกิดจากการว่าจ้างตั้งครรภ์แทนของนายมิตสุโตกิ ชิเกตะ ชายชาวญี่ปุ่น ยังพบว่ามีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนที่มีรายชื่อในทะเบียนราษฎรในห้องพักเดียวกันหรือห้องใกล้เคียงกับกลุ่มเด็กดังกล่าวอีกจำนวนหนึ่งอย่างน้อย ๒๑ ราย ที่ยังไม่มีการติดตามว่าเด็กไปอยู่ที่ไหนเป็นประการใด จึงเห็นควรให้กรมกิจการเด็กและเยาวชน ดำเนินการหรือตั้งคณะทำงานหรือประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง หาข้อเท็จจริงในกรณีดังกล่าว

๓. เห็นควรให้กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ มอบหมายให้กรมกิจการเด็กและเยาวชนหรือมอบหมายหรือดำเนินการจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบในการติดตามเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์หลังกฎหมายมีผลบังคับใช้ เพื่อให้เป็นไปตามข้อสังเกตของคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. .... ที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์ ได้รับจะดำเนินการแล้ว โดยการดำเนินการดังกล่าวควรเป็นการดำเนินการร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. สำหรับการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กนั้นแม้จะใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นหลักในการเข้าไปดำเนินการคุ้มครองเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน ซึ่งไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้ในทางหนึ่ง แต่ยังไม่มีบทบัญญัติเป็นการเฉพาะในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ ดังกล่าว จึงเห็นควรให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ศึกษาถึงแนวทางในการปรับปรุงกฎหมายหรือออกกฎหมายลำดับรอง รองรับเพื่อให้มีหลักประกันในการคุ้มครองเด็กกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (กคทพ.)

๑. เห็นควรให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์หรือ กคทพ. พิจารณาการออกอนุบัญญัติในระดับประกาศหรือระเบียบภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในการวางระบบตรวจสอบและติดตามเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อเป็นการติดตามและป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กทั้งด้านสุขภาพ สวัสดิภาพ การถูกทอดทิ้ง หรือการไม่ตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น ดังที่คณะกรรมาธิการฯ ได้รวบรวมเป็นส่วนหนึ่งไว้ในภาคผนวกในรายงานฉบับนี้แล้ว

๒. เห็นควรให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์หรือ กคทพ. พิจารณาประเด็นการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ แต่ไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยอาจมีการตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือประสานความร่วมมือกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในการเข้าไปให้ความช่วยเหลือดูแลหากเกิดปัญหาต่างๆ ต่อเด็ก

ข้อเสนอต่อกระทรวงมหาดไทย

เห็นควรให้กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย กำชับนายทะเบียนราษฎรในแต่ละพื้นที่ พิจารณาการรับแจ้งการเกิดหรือการลงรายการทะเบียนราษฎร ให้แก่เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะประเด็นเรื่องความเป็นบิดามารดากับเด็กโดยให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเอกสารอันเป็นข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและเอกสารยืนยันการได้รับอนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทน เป็นต้น

ข้อเสนอต่อกระทรวงการต่างประเทศ

๑. เห็นควรให้กระทรวงการต่างประเทศพิจารณาเผยแพร่และประชาสัมพันธ์สาระสำคัญของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยเฉพาะคุณสมบัติของผู้ขอให้มีการดำเนินการตั้งครรภ์แทน ความผิดที่เกี่ยวข้องกับการว่าจ้างตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ในทางการค้า ความผิดเกี่ยวกับการซื้อขาย นำเข้า ไข่ อสุจิหรือตัวอ่อน ความผิดฐานเป็นนายหน้าหรือเป็นธุระจัดหาต่าง ๆ และเจตนารมณ์กฎหมาย เป็นต้น

๒. เห็นควรให้กระทรวงการต่างประเทศพิจารณาประสานความร่วมมือและทำความเข้าใจเป็นพิเศษกับประเทศต่าง ๆ ที่มีข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐถึงการที่บุคคลสัญชาติประเทศเหล่านั้นเข้ามาเกี่ยวข้องกับการว่าจ้างตั้งครรภ์แทนหรือการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยข้อมูลประเทศต่างๆ นั้นได้ถูกรวบรวมไว้ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเมื่อได้ดำเนินการได้ผลประการใดให้แจ้งต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้อเสนอต่อกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๑. ด้วยปรากฏว่าหลังจากพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ ยังมีผู้โฆษณา ประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อสารสนเทศต่างๆ หรือเว็บไซต์ ถึงการที่บุคคลทั้งในและต่างประเทศว่า

สามารถมาใช้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยผิดต่อพระราชบัญญัติดังกล่าว จึงเห็นควรให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารศึกษาทำความเข้าใจต่อการกระทำความผิดตามกฎหมายและดำเนินการกับผู้เผยแพร่ข้อมูลผ่านสื่อสารสนเทศต่าง ๆ หรือเว็บไซต์ ที่ผิดต่อกฎหมาย โดยอาจประสานความร่วมมือกับกองบังคับการการกระทำความผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเทคโนโลยี สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในการดำเนินการดังกล่าว

๒. เห็นควรให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารตรวจสอบติดตามเว็บไซต์ในภาษาต่างประเทศต่างๆ ที่มีการโฆษณาเกี่ยวกับการรับจ้างตั้งครรภ์แทน (surrogacy) การเลือกเพศบุตร (gender selection) การซื้อขายไข่ (egg donation) เป็นต้น ว่าสามารถมากระทำได้ในประเทศไทย ทั้งที่เป็นความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยอาจทำความเข้าใจกับผู้ดำเนินการเว็บไซต์ที่ส่วนใหญ่ดำเนินการในต่างประเทศว่าการดำเนินการร่วมดังกล่าวกับตัวแทนในประเทศไทยเป็นการกระทำความผิดต่อกฎหมาย หรือดำเนินการปิดหรือดำเนินการอื่นใดภายใต้อำนาจหน้าที่ของกระทรวงฯ เพื่อมิให้ประเทศไทยตกเป็นฐานของการดำเนินการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ไม่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมาย

๓. เห็นควรให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการเชิงรุกถึงการสื่อสารของข้อมูลที่ถูกต้องในประเด็นสำคัญตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในสื่อสารสนเทศหรือเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่สามารถสืบค้นได้ในภาษาต่างประเทศต่างๆ หรือโดยบุคคลประเทศต่างๆ พร้อมทั้งระบุหรือเชื่อมโยงให้ปรากฏชัดว่าการดำเนินเข้าถึงข้อมูลที่ไม่ถูกต้องนั้นอาจนำมาซึ่งการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ หรือตามกฎหมายอื่นในประเทศไทย

ข้อเสนอเพิ่มเติม

๑. เห็นควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการเดินทางการขนส่ง เช่น บริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด กรมศุลกากร กรมการขนส่ง สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง พิจารณาตรวจสอบการเคลื่อนย้ายบุคคลหรือการขนส่งไข่ อสุจิหรือตัวอ่อน อันเข้าข่ายเป็นการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒. ในเอกสารทางวิชาการและประสบการณ์ในต่างประเทศ มีความเป็นไปได้ว่าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในบางกรณีเข้าข่ายหรือเป็นส่วนหนึ่งของการค้ามนุษย์ จึงเห็นควรประสานข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ได้แก่ กรมสอบสวนคดีพิเศษ กองบังคับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (ปคม.) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (ศปคม.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้รับทราบข้อมูลและรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๓. เห็นควรให้หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้สถาบันทางวิชาการสถาบันการศึกษา สถาบันทางการแพทย์ หรือหน่วยงานอื่นใดที่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องศึกษาวิจัยถึงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการแสวงประโยชน์หรือการค้ามนุษย์ เช่น การว่าจ้างหรือรับเพื่อเป็นหญิงตั้งครรภ์แทน การซื้อขายอวัยวะ การซื้อขายเนื้อเยื่อหรือ stem cell ดังเช่น รายงานข้อสรุปและข้อเสนอแนะของคณะมนตรีแห่งยุโรป ที่พบว่ามีการดำเนินการมากขึ้นตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ อันเป็นการละเมิดต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนทั้งต่อหญิงและเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อย่างร้ายแรง

ภาคผนวก

หน้าว่าง

ปฏิบัติหน้าที่
สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
เลขรับ ๒๒๔๙
วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๕๘
เวลา 15.14 น.

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ถนนอู่ทองใน กทม. ๑๐๓๐๐

๕ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ตามที่สภาวะสังคมในปัจจุบัน มีความเจริญก้าวก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีจนสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จนส่งผลให้ประเทศไทยกลายเป็นแหล่งที่ผู้ที่มีบุตรยากเข้ามาใช้บริการตั้งครรภ์แทนหรือแม่อุ้มบุญเป็นจำนวนมาก และก่อให้เกิดปัญหาทางด้านศีลธรรมและมนุษยธรรม ทั้งในเรื่องปัญหาการรับจ้างตั้งครรภ์ ปัญหาการค้ามนุษย์ และปัญหาความเป็นบุตรอันชอบด้วยกฎหมายของพ่อแม่ผู้ใช้บริการการตั้งครรภ์แทน ทั้งนี้ แม้สภานิติบัญญัติแห่งชาติได้ลงมติเห็นสมควรประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. .... เป็นกฎหมาย เพื่อแก้ไขปัญหาสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม ตลอดจนควบคุมการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง แล้วก็ตาม แต่ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวจะมีผลใช้บังคับก็ต่อเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา อีกทั้งจะต้องรอหลักเกณฑ์วิธีการในการดำเนินการตามกฎหมายตลอดจนนโยบายคุ้มครองเด็ก ตามที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กเกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติประกาศกำหนด

เนื่องจากในขณะนี้มีปัญหาเกี่ยวกับเด็กที่เกิดจากหญิงที่ตั้งครรภ์แทน ซึ่งมีพ่อแม่เป็นชาวต่างประเทศตกค้างในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ทั้งกรณีเด็กออสเตรเลียจำนวนประมาณ ๔๐๐ คน เด็กญี่ปุ่น ๑๓ คน เด็กชาวอเมริกัน ๑ คน และเด็กประเทศอื่นๆ อีกจำนวนไม่น้อย ซึ่งเด็กเหล่านี้จำเป็นจะต้องได้รับการเยียวยา และช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งมีหลายฝ่าย อาทิ แพทยสภา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ดังนั้น สมควรที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติจะได้ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นมาคณะหนึ่งเพื่อพิจารณามาตรการคุ้มครองช่วยเหลือเด็กดังกล่าว โดยบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระหว่างที่ร่างพระราชบัญญัติยังไม่มีผลใช้บังคับ อีกทั้งเพื่อติดตามการดำเนินงานในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้เป็นไปเจตนารมณ์ของกฎหมาย

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
รับที่ ๒๐๔/๕๘ วันที่ ๕ มี.ค. ๕๘
เวลา ๒๕.๒๐ น. ส่ง นัดติ
ส่วนการประชุม

ด้วยเหตุผล ...

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าจึงขอเสนอญัตติตามนัยแห่งข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๓๘ เพื่อให้ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติมีมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย โดยมีกำหนดเวลา ๙๐ วัน

สำหรับเหตุผลและรายละเอียดเพิ่มเติมจะได้ชี้แจงในที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติต่อไป

กลุ่มงานประชุม
รับที่ ๒๙ (ญ) / ๒๕๕๘
วันที่ ๕ / มี.ค. / ๕๘
เวลา ๑๕.๒๖
เจ้าหน้าที่การประชุม

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

ผู้เสนอญัตติ

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ผู้รับรองญัตติ

๑. พล.อ.อ. ไพบูลย์ ลิ้มสุ
(ไพบูลย์ ลิ้มสุ)
หมายเลขสมาชิก 100

๒. พล.อ.อ. [illegible]
(สรรเสริญ แสงเพชร)
หมายเลขสมาชิก 162

๓. [illegible]
([illegible])
หมายเลขสมาชิก 152

๔. [illegible]
(กรเชษฐ์ [illegible])
หมายเลขสมาชิก 051

๕. พล.อ.อ. [illegible]
(นพรัตน์ [illegible])
หมายเลขสมาชิก 091

๖. [illegible]
([illegible])
หมายเลขสมาชิก 112

๗. [illegible]
([illegible])
หมายเลขสมาชิก 067

๘. [illegible]
([illegible])
หมายเลขสมาชิก 084

๙. [illegible]
([illegible])
หมายเลขสมาชิก 149

๑๐. [illegible]
([illegible])
หมายเลขสมาชิก 148

[illegible]
(นส.-[illegible])
[illegible]

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๗ /๒๕๕๘
วันที่ ๒๐/๓๑/๕๘ เวลา ๑๕.๓๕ น.
ส่ง กลุ่มกรรมาธิการ ตำแหน่ง

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักการประชุม กลุ่มงานญัตติ โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๔๗ - ๘

ที่ สว ๐๐๐๗.๐๗/๓๒๘ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๒ คณะ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓

ด้วยในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ซึ่งนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ เป็นผู้เสนอ แล้วลงมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณาศึกษา จำนวน ๑๙ คน โดยมีกำหนดเวลาปฏิบัติงาน ๙๐ วัน และในคราวประชุมเดียวกันนี้ ที่ประชุมได้ลงมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ซึ่งนางสาวจินตนันท์ ชญาต์ร ศุภมิตร กับคณะ เป็นผู้เสนอและมีมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณา จำนวน ๒๑ คน โดยมีกำหนดเวลาแปรญัตติตามข้อบังคับและกำหนดเวลาปฏิบัติงานภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติมีมติ ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือเชิญประชุมที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักการประชุมได้ดำเนินการส่งหนังสือเชิญประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญนัดแรกทั้ง ๒ คณะ ไปยังผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมาธิการทุกท่านแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายสุรัตน์ หวังต่อลาภ)
ผู้อำนวยการสำนักการประชุม

เรียน ผบก. เพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวนิภาวรรณ ศิริบำรุงสุข)
ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓
๒๐ มี.ค. ๕๘

หน้าว่าง

คำสั่งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ที่ ๑/๒๕๕๘
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

ตามที่ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๘ ได้มีมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย นั้น

ในคราวประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘ วันศุกร์ที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมมีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย โดยให้คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญฯ ประกอบด้วย

๑. นายกิตติ วะสีนนท์	ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๒. นางสุวิมล ภูมิสิงหราช	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๓. นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๔. พันตำรวจเอก วิศิษฐ์ ชำนาญไพร	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๕. นางสิรินธร สุจิมนัสกุล	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๖. นายอภิรัตน์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๗. นายวีนัส สีสุข	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๘. นางสาวชยาวี กาญวัฒนะกิจ	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๙. นายธาตรี เชาวชตา	อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการ

ให้คณะอนุกรรมาธิการ...

ให้คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญฯ มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาศึกษาเกี่ยวกับการติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ซึ่งมีบิดา และ/หรือ มารดา เป็นชาวต่างประเทศ และประสงค์จะนำเด็กออกไปนอกราชอาณาจักร แล้วรายงานให้คณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ทราบ และดำเนินการอื่นตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญฯ มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

คำสั่งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ที่ ๒/๒๕๕๘
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย เพิ่มเติม

ตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ ๑/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย จึงมีมติแต่งตั้งนายภูมิสรรค์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา เป็นอนุกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๑ คน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

คำสั่งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ที่ ๓/๒๕๕๘
เรื่อง แต่งตั้งที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย

ตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ ๑/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญติดตามกรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย จึงมีมติแต่งตั้งรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ กำธร พฤกษานานนท์ เป็นที่ปรึกษาอนุกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๑ คน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

คำสั่งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ที่ ๔/๒๕๕๘
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

ตามที่ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๘ ได้มีมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย นั้น

ในคราวประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ ครั้งที่ ๑๕/๒๕๕๘ วันจันทร์ที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ ที่ประชุมมีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยให้คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ ประกอบด้วย

๑. พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม	ประธานคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ
๒. รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๓. นางเมธินี รัตรสาร	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๔. นายสาโรช นักเบศร์	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๕. นายณัฐวุฒิ บัวประทุม	อนุกรรมาธิการวิสามัญ
๖. นางสาวปาริชาติ ภาคสิม	อนุกรรมาธิการวิสามัญและเลขานุการ

ให้คณะอนุกรรมาธิการ...

ให้คณะอนุกรรมาธิการวิสามัญ มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาศึกษาเกี่ยวกับร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ แล้วรายงานให้คณะกรรมาธิการวิสามัญฯ ทราบ และดำเนินการอื่นตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญฯ มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

คำสั่งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ที่ ๕/๒๕๕๘
เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพิ่มเติม

ตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ ๒/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างประกาศที่ต้องออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะอนุกรรมาธิการวิสามัญเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย จึงมีมติแต่งตั้งนางมาณี สื่อทรงธรรม เป็นอนุกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๑ คน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

หน้าว่าง

พระราชบัญญัติ

คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

พ.ศ. ๒๕๕๘

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘

เป็นปีที่ ๗๐ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“อสุจิ” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย

“ไข่” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิง

“เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการผสมเทียม

"การผสมเทียม" หมายความว่า การนำอสุจิเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิงเพื่อให้หญิงนั้นตั้งครรภ์โดยไม่มีการร่วมประเวณี

"การตั้งครรภ์แทน" หมายความว่า การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

"ตัวอ่อน" หมายความว่า อสุจิและไข่ของมนุษย์ซึ่งรวมกันจนเกิดการปฏิสนธิไปจนถึงแปดสัปดาห์

"ทารก" หมายความว่า ตัวอ่อนของมนุษย์ที่มีอายุเกินกว่าแปดสัปดาห์ ไม่ว่าอยู่ในหรือนอกมดลูกของมนุษย์

"ขาย" หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือประโยชน์อื่นใดที่มิควรได้สำหรับตนเองหรือผู้อื่น และให้หมายความรวมถึงการเสนอขายด้วย

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีเยาวชนและครอบครัวตามกฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีตามพระราชบัญญัตินี้ เฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า "คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์" หรือเรียกโดยย่อว่า "กคทพ." ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ นายกแพทยสภา เป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน

ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ด้านกฎหมาย สิทธิสตรี และสิทธิเด็ก ด้านละหนึ่งคน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เวชพันธุศาสตร์ และการวิจัย ด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๒) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๓) เสนอความเห็นหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามมาตรา ๒๓

(๕) พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามมาตรา ๒๓

(๖) ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๗

(๗) พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๗

(๘) ให้ความเห็นชอบในการออกประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ โดยประกาศของแพทยสภาดังกล่าวให้ใช้บังคับได้ต่อเมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๙) ควบคุม ตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางจริยธรรม กฎหมาย หรือวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๑๑) จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัตินี้เสนอต่อรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละครั้ง

(๑๒) ปฏิบัติการอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๖) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณี ให้ออก เนื่องจากมีความประพฤติไม่เหมาะสมตามข้อเสนอของคณะกรรมการ ทั้งนี้ มติของคณะกรรมการที่ให้ออกต้องไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่

มาตรา ๑๐ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณี แต่งตั้งผู้ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ด้านเดียวกันให้ดำรงตำแหน่งแทน และให้ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้น อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว แต่ถ้าวาระการดำรงตำแหน่งเหลืออยู่น้อยกว่าเก้าสิบวันจะไม่ดำเนินการให้มีผู้ดำรงตำแหน่งแทนก็ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๑๑ เมื่อกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่

มาตรา ๑๒ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม สำหรับการประชุมในคราวนั้น

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมถ้ามิได้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่นให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นในเรื่องหนึ่งเรื่องใดหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ปฏิบัติงานธุรการทั่วไปของคณะกรรมการ

(๒) ประสานงานและร่วมมือกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

(๓) ดำเนินการจัดทำทะเบียนหน่วยงานหรือองค์กรที่ดำเนินงานเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และทะเบียนผู้ขอรับบริการ

(๔) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลและผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๕) ปฏิบัติการอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หมวด ๒
การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทั้งนี้ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๖ ก่อนให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๗ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ 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
การตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนอย่างน้อยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีสัญชาติไทย ในกรณีที่สามีหรือภริยามิได้มีสัญชาติไทย ต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องมิใช่บุพการีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑)

(๓) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑) ในกรณีที่ไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ให้หญิงอื่นรับตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๔) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงนั้นมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยา จะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายดังกล่าวด้วย

มาตรา ๒๒ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัตินี้ให้กระทำได้สองวิธี ดังต่อไปนี้

(๑) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน

(๒) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีหรือไข่ของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับไข่หรืออสุจิของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๓ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัตินี้ให้แก่สามีและภริยาตามมาตรา ๒๑ (๑) รายใดได้ ต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการให้ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนให้แก่สามีและภริยารายนั้น

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๔ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า

มาตรา ๒๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน

มาตรา ๒๖ การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น เว้นแต่ในกรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนไม่ยินยอมให้ถือว่าข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนตามมาตรา ๒๕ เป็นอันยุติลง และหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้นไม่ต้องชดใช้ค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงดังกล่าว

การยุติการตั้งครรภ์แทนตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้า โดยเรียก รับ หรือยอมจะรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เพื่อเป็นการตอบแทนในการจัดการหรือชี้ช่องให้มีการรับตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือไขข่าวให้แพร่หลายด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทนผู้อื่น หรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทน ไม่ว่าจะได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม

หมวด ๔
ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กและการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๒๙ เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

ของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้มีการตั้งครรภ์แทนโดยหญิงอื่น ให้เด็กนั้นเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด

ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์หรือผู้บริจาคตัวอ่อนและเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาคดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

มาตรา ๓๐ ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพนักงานอัยการมีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครองดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

มาตรา ๓๑ เมื่อหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนจะไปฝากครรภ์หรือไปคลอดบุตรยังสถานพยาบาลใด ให้นำข้อตกลงตามมาตรา ๒๕ ไปแสดงต่อแพทย์ผู้รับฝากครรภ์หรือผู้ที่จะทำคลอด ณ สถานพยาบาลแห่งนั้น เพื่อเป็นหลักฐานในการออกหนังสือรับรองการเกิดและการแจ้งการเกิดของเด็กต่อไป

มาตรา ๓๒ ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนมีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

ในกรณีสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ไม่อยู่ในประเทศไทย หรือไม่ปรากฏตัวภายหลังจากการคลอดเด็กนั้น ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

การแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางประกาศกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

มาตรา ๓๓ ห้ามมิให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หรือสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรโดยการตั้งครรภ์แทนปฏิเสธการรับเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

มาตรา ๓๔ ให้นำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับโดยอนุโลม เพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๕
การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๓๕ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับบริจาค ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน

มาตรา ๓๖ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

มาตรา ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

มาตรา ๓๘ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่

มาตรา ๓๙ ห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ ใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์

มาตรา ๔๐ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่

มาตรา ๔๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน

มาตรา ๔๒ การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๔๓ การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หากเจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากตามมาตรา ๔๒ ตายลง ห้ามนำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวมาใช้ เว้นแต่มีการให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตาย และการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนต้องใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาดังกล่าวที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันทางการแพทย์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๖ มาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๔๒ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยไม่มีคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๘ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๘ มาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๔๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๖ มาตรา ๔๑ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๒ ผู้ใดมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ หรือมาตรา ๓๙ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หกหมื่นบาทถึงสองแสนบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อได้แจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภา

โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม และมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ

มาตรา ๕๕ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับให้คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๖ ให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับไม่ว่าจะมีข้อตกลงเป็นหนังสือหรือไม่ก็ตาม สามีหรือภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือพนักงานอัยการมีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด ทั้งนี้ไม่ว่าสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ทั้งนี้จะอ้างเป็นเหตุเสื่อมสิทธิของบุคคลภายนอกผู้ทำการโดยสุจริตในระหว่างเวลาตั้งแต่เด็กเกิดจนถึงเวลาที่ศาลมีคำสั่งว่าเป็นบุตรไม่ได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อันมีผลทำให้บทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันในเรื่องความเป็นบิดามารดาที่ขอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม ตลอดจนควบคุมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนและเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

การเดินทาง ประกอบด้วย รถยนต์ส่วนตัว การพักผ่อนอาศัยตามโรงแรม และการเดินทาง
โดยสาร สำหรับ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส
ตามนิยามบัญญัติแห่งศัพท์

สวัสดีค่ะ ดิฉัน นางสาว ปัทมา ภูตลศก้าน เจ้าของร้านที่นี่เป็นเป็น
เป็นแม่อุ้มบุญ ที่บริษัท นิวไลน์จะมาขอความเมตตากรุณาจากท่านค่ะ
เรื่องเริ่มจาก เมื่อวันที่ 26 ส.ค 2557 ดิฉันได้เห็นประกาศรับสมัคร
แม่อุ้มบุญ ให้คู่สามีภรรยาที่ ในสายเลือดไม่สามารถมีบุตรได้ ผ่านเข้ามาที่
บริษัท นิวไลน์ และทางบริษัท นิวไลน์ก็ได้ติดต่อกลับมาให้ไปพบ และเมื่อได้ไปพบ
การเป็นแม่อุ้มบุญ และเป็นอาชีพหนึ่งที่ดีนะคะ ที่จะสามารถช่วยเหลือ
ดิฉันก็ไม่แน่ใจ เพราะแพทย์เป็นเป็นการบำบัดรักษาที่ดีขึ้นก็ค่อยๆ หลังจาก
ที่ได้พูดคุยเกี่ยวกับการเป็นแม่อุ้มบุญ และคุยเกี่ยวกับค่าตอบแทนที่จะได้รับ ซึ่งทางบริษัท
ก็จะได้รับทั้งหมดเป็นเงิน 1 ล้านบาท (ล้านบาทถ้วน) และจะแบ่งจ่ายให้เป็น
รายเดือนๆ ละ 400 บาท (หนึ่งหมื่นบาท) หลังจากคลอดจ่ายครั้งที่ 50 (150,000
จากก้อนที่เหลืออยู่ และอีก 50% สุดท้ายหลังจากที่เราเป็นสมาชิกแล้ว
ให้กับแม่ว่าจ้าง หลังจากที่ดิฉันได้คุยกับคุณหมอเรียบร้อยแล้ว และเซ็นเอกสารแล้ว ทางบริษัท
นิวไลน์ก็ได้ให้ดิฉันไปตรวจร่างกายที่คลินิก ออโอจี เอฟ ที่ศึกษาวิทยาศาสตร์
สยามเพลิสจิตร หลังจากที่ดิฉันได้เข้าไปตรวจ ทางแพทย์ที่คลินิกได้ให้ดิฉัน
กลับมาพร้อมคำอธิบายว่า ก้อนเนื้อของเดือนแรกเข้าไปรักษาในโปรแกรมหลังจาก
ที่ดิฉันได้ทานยาตามที่คลินิกกำหนดแล้ว ทางคลินิก ออโอจี เอฟ ก็ได้นัดดิฉันเข้า
ทำการรักษาในวันที่ 15 พฤษภาคม 2557 หลังจากที่ได้รับการเป็นที่เรียบร้อย
แล้ว อีกหนึ่งสัปดาห์ ทางคลินิกก็ได้นัดดิฉันให้เข้าไปตรวจ
อีกครั้ง ผลปรากฏว่า ดิฉันท้องแฝดแล้วทางคลินิก ออโอจี เอฟ ก็
ได้นัดดิฉันเข้าไปตรวจอีกครั้ง ในวันที่ 3 มิถุนายน 2557 ทางคลินิก
ออโอจี เอฟ ได้ส่งตัวดิฉันมาที่ โรงพยาบาลพญาไท 2 เพื่อเตรียมตัว
คลอด และในวันที่ 12 เดือนมกราคม บริษัท นิวไลน์ ได้นัดหมายให้ไป
พบที่ โรงพยาบาลพญาไท 2 เพื่อรับการตรวจ สอบถาม และเตรียม
ตัวคลอด ในวันที่ 16 มกราคม 2558 และในวันที่ดิฉันมาที่ โรงพยาบาล
พญาไท 2 นั้นดิฉันจึงได้มาพบกับ นาย ก (ขอสงวนนามสกุล) ทั้งสาม
ครั้งแรก ครั้งที่สอง (ขอสงวนนามสกุล) ทั้งสาม ในครั้งที่สามนี้ดิฉันได้เป็นแม่อุ้มบุญ
ให้กับทางบริษัท นิวไลน์ และหลังจากที่คุณหมอได้ตรวจครรภ์ให้ดิฉันแล้ว
คุณหมอก็ได้แจ้งให้ดิฉันทราบว่า ครรภ์ของดิฉันนั้นมีปัญหา
คลอดในวันที่ 16 มกราคม 2558 และเช้าวันที่ 17 มกราคม 2558 ดิฉันก็ได้ผ่าตัดคลอด
บุตรออกมาเป็นเพศ หญิง ระหว่างที่ดิฉันอยู่ที่ โรงพยาบาลนั้นดิฉันไม่สามารถที่จะเยี่ยมบุตร-

ถูกเหยื่อให้ตายลูกได้เลย หลังจากนั้นดิฉันได้ฝากฝังที่โรงพยาบาลพญาไท เป็นเวลา ๖ วัน และในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๘ ทายาทอร์ คอน อัลเลน เลก ที่สาม ได้มารับตัวบุตรสาวของดิฉันออกจากโรงพยาบาล พร้อมกับที่ดิฉันได้ตัดสินใจกำหนดที่จะออกจาก โรงพยาบาลด้วย และในวันนั้นจันทร์ ที่ดิฉันขออุ้มบุตรสาวของดิฉันเป็นครั้งแรก และครั้งเดียว และไม่มีโอกาสได้เห็นบุตรสาวของดิฉันอีกเลย

ดังนั้น ดิฉันมีความประสงค์ที่จะมาขอบคุณ ขอความเมตตากรุณา จากท่านได้ช่วยดิฉัน ดังนี้ค่ะ ระหว่างที่ดิฉันตั้งครรภ์อยู่นั้น ดิฉันเห็นสิ่งความผิดปกติจากทายาทอร์ คอน อัลเลน เลก ที่สาม มิได้ทำการเจ้าชู้แม่อุ้มบุญเพียงคนเดียว ดิฉันได้ทราบเรื่องจากเอกสารที่มีอยู่ และทายาทอร์ คอน อัลเลน เลก ที่สาม ก็ได้มีแม่อุ้มบุญ ในขณะที่ดิฉันบุตรทารกวัย ๑๕ เดือน อีกหนึ่งคน ซึ่งบุตรการนี้จึงทำให้ดิฉันคิดสงสัยว่า ทายาทอร์ คอน อัลเลน เลก จะมีบุตรในท้องหลายๆคน ในขณะเวลาที่ใกล้เคียงกัน ดิฉันจึงเป็นห่วงในความปลอดภัยหรือสถานที่อยู่ในขณะนี้ว่าเป็นอย่างไรบ้าง ที่เลวร้าย ดิฉันจึงไม่ยอมยกตัวบุตรสาวให้แก่ทายาทอร์ คอน อัลเลน เลก ที่สาม นั่นเพราะ ดิฉันจะเลี้ยงบุตรสาวไว้ด้วยตัวเอง และผลจากที่ดิฉันไม่ยอมยกตัวบุตรสาวหรือเป็นเอกสาร ให้ทายาทอร์ คอน อัลเลน เลก ที่สาม นั่นเอง ผลให้ดิฉันได้รับความเดือดร้อน คือ ได้ถูกผู้ชายแปลกหน้าคนหนึ่งเข้ามาในบ้านดิฉันที่บ้านหลายรอบจนทำให้ดิฉันเกิดการระแวงว่าจะเกิดอันตรายต่อบุตรสาวในครอบครองของดิฉัน และได้มีการโทรมาเพื่อข่มขู่ว่าจะฟ้องร้องดิฉันโดยผ่านสำนักทนายความของนิติ และในกรณีนี้ดิฉันจึงขอกราบวิงวอนขอความเมตตาช่วยเหลือดิฉัน จากท่านได้โปรดให้ทนายความที่เกี่ยวข้องดำเนินการทางกฎหมายเพื่อให้ลูกของดิฉัน และดิฉันได้กลับมาอยู่ด้วยกันอย่างปกติสุขโดยเร็วด้วยค่ะ

LeMERIDIEN

กราบด้วยความเคารพอย่างสูง

นางสาว นิภาดา กุลสลิ้ง

สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๑๑๓ / ๖๘๔
วันที่ ๒๙ มิ.ย. ๕๘ เวลา ๙:๑๔
ส่ง กมธ.วิสามัญฯ

เขียนที่ 93/1 ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ

วันที่ 29 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2558

เรื่อง ขอชี้แจงข้อเท็จจริงเพิ่มเติม และขอความช่วยเหลือกรณีไม่สามารถนำบุตรที่เกิดจากการอุ้มบุญกลับประเทศได้

เรียน ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย (“***คณะกรรมาธิการ***”)

สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. สำเนาหนังสือมอบอำนาจของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม
2. สำเนาหนังสือของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สามถึงท่านนายกรัฐมนตรี/ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี/เจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ ลงวันที่ 15 พฤษภาคม 2558 เรื่องขอความช่วยเหลือกรณีไม่สามารถนำบุตรที่เกิดจากการอุ้มบุญกลับประเทศได้ (“***หนังสือขอความช่วยเหลือ***”)
3. ใบสำคัญการจดทะเบียนสมรสในประเทศสเปน พร้อมคำแปลภาษาไทย
4. รูปภาพของด.ญ.คาร์เมน เลก (“***ด.ญ.คาร์เมน***”)
5. สำเนาสมุดฉีดวัคซีนของด.ญ.คาร์เมน
6. สำเนาอีเมลล์จากทนายความขอเลื่อนนัด พร้อมคำแปลภาษาไทย จำนวนสองฉบับ
7. รายละเอียดการนัดประชุมทางอีเมลล์ระหว่างทนายความของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สามและน.ส.วีรุทัย มณีนุชเนตร (“***น.ส.วีรุทัย***”)

1. ข้าพเจ้าชื่อ นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม อายุ 41 ปี สถานที่ทำงาน ราชอาณาจักรสเปน ที่พักอาศัยและติดต่อได้ที่ บริษัทวัตสัน ฟาร์ลี แอนด์ วิลเลียมส์ (ไทยแลนด์) จำกัด เลขที่ 93/1 ถนน วิทยุ แขวง ลุมพินี เขต ปทุมวัน จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10330 โทรศัพท์ 02-665-7800, 061-680-9817 โทรสาร 02-665-7888 อีเมลล์ budlake@gmail.com, valerosantos@gmail.com,

kvorawanichar@wfw.com (ทนายความผู้รับมอบอำนาจดังปรากฏตามสำเนาหนังสือมอบอำนาจ เอกสารแนบหมายเลข 1)

2. ข้าพเจ้าอ้างถึงข้อเท็จจริงในหนังสือขอความช่วยเหลือพร้อมกับเอกสารประกอบ ซึ่งข้าพเจ้ายื่นไว้กับศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบหมายเลข 2) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเนื้อหาและเอกสารแนบท้ายของหนังสือขอความช่วยเหลือดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

3. นอกเหนือจากเนื้อหาในสำเนาหนังสือขอความช่วยเหลือแล้ว ข้าพเจ้าขอชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม ซึ่งข้าพเจ้าเชื่อว่าจะเป็นประโยชน์แก่การพิจารณาของคณะกรรมาธิการดังต่อไปนี้

4. ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าปัจจุบันด.ญ.คาร์เมนบุตรสาวของข้าพเจ้าได้รับการเลี้ยงดูโดยข้าพเจ้าและนายมานูเอล ซานโตส วาเลโร สามีของข้าพเจ้า ซึ่งข้าพเจ้าและสามีได้สมรสกันโดยชอบด้วยกฎหมายแห่งประเทศสเปน (รายละเอียดปรากฏตามสำเนาใบสำคัญการจดทะเบียนสมรสของประเทศสเปน พร้อมคำแปลภาษาไทย เอกสารแนบหมายเลข 3) ตลอดระยะเวลาห้าเดือนนับแต่ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลพญาไท 2 (โดยหนังสือยินยอมจาก น.ส.ปทิตตา) ให้นำด.ญ.คาร์เมนออกจากโรงพยาบาลมาเลี้ยงดูที่บ้าน ข้าพเจ้าและ สามีของข้าพเจ้าได้ดูแลเอาใจใส่ด.ญ.คาร์เมนเป็นอย่างดีมาโดยตลอดในสภาพแวดล้อมที่ดีที่สุดและปลอดภัย (ดังปรากฏตามรูปภาพของด.ญ.คาร์เมนในปัจจุบันที่แสดงว่าด.ญ.คาร์เมนได้รับการดูแลที่ดีและปลอดภัย เอกสารแนบหมายเลข 4) โดยส่วนหนึ่งของหน้าที่ในการดูแลด.ญ.คาร์เมนคือการพาด.ญ.คาร์เมนไปตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนตามที่แพทย์กำหนดทุกครั้ง (ปรากฏตามสำเนาสมุดฉีดวัคซีนของด.ญ.คาร์เมน เอกสารแนบหมายเลข 5)

5. ในเรื่องการเลี้ยงดูด.ญ.คาร์เมนนั้น ข้าพเจ้าและสามีดูแลด.ญ.คาร์เมนด้วยตนเองโดยเอาใจใส่ในความต้องการด้านต่างๆ ของด.ญ.คาร์เมนมาโดยตลอด ข้าพเจ้าและสามีไม่เคยทอดทิ้งด.ญ.คาร์เมนให้ตกอยู่ในภยันตรายใดๆ และไม่เคยไว้ใจให้บุคคลภายนอกเป็นผู้ดูแลด.ญ.คาร์เมน หากข้าพเจ้าหรือสามี (คนใดคนหนึ่ง) ต้องเดินทางออกจากประเทศไทยเพื่อกลับไปยังประเทศสเปนหรือเพื่อกลับไปติดต่อธุระเรื่องการงาน ข้าพเจ้าหรือสามีของข้าพเจ้าที่อยู่ในประเทศไทยจะเป็นผู้อยู่ดูแลด.ญ.คาร์เมน

6. ข้าพเจ้าเห็นว่าน.ส.ปทิตตาไม่เหมาะสมที่จะเลี้ยงดูด.ญ.คาร์เมน เนื่องมาจากเหตุผลดังต่อไปนี้

ก. ข้าพเจ้าตระหนักดีว่าน.ส.ปทิตตาเป็นมารดาผู้ให้กำเนิดด.ญ.คาร์เมน แต่อย่างไรก็ตามข้าพเจ้าและสามีเป็นผู้ดูแลและให้ความอบอุ่นแก่ด.ญ.คาร์เมนด้วยความรักและเอาใจใส่มาโดยตลอดนับแต่แรกเกิด ซึ่งในขณะนี้ด.ญ.คาร์เมนเริ่มเติบโตขึ้นและมีความคุ้นเคยและผูกพันและเป็นส่วนสำคัญของครอบครัวของเรา ซึ่งประกอบด้วยข้าพเจ้า สามีของข้าพเจ้า และบุตรชายคนโตของข้าพเจ้าและสามี (ซึ่งเป็นพี่ชายของ ด.ญ.คาร์เมน) และด.ญ.คาร์เมน พี่ชายของด.ญ.คาร์เมนเป็นเด็กชายอายุ 2 ปีซึ่งรักและผูกพันกับด.ญ.คาร์เมนมาก นอกจากนี้เรายังมีครอบครัวใหญ่ที่อบอุ่นในประเทศสเปนที่รอการกลับบ้านของ ด.ญ.คาร์เมน

ข. ข้าพเจ้าเป็นห่วงสวัสดิภาพของด.ญ.คาร์เมนหากต้องเลี้ยงดูโดยน.ส.ปทิตตา และข้าพเจ้าเชื่อว่าน.ส.ปทิตตาไม่สามารถให้ความรัก ความอบอุ่น และการดูแลแก่ด.ญ.คาร์เมนได้เท่าที่ด.ญ.คาร์เมนต้องการ ข้าพเจ้ายังเป็นกังวลเรื่องสถานะทางการเงินของน.ส.ปทิตตา และความสามารถในการดูแลสวัสดิภาพของด.ญ.คาร์เมน เช่น การให้การศึกษาและการดูแลสุขภาพของเด็ก ข้าพเจ้ามีเหตุอันควรเชื่อว่าน.ส.ปทิตตามีสถานภาพทางครอบครัวที่ไม่เหมาะสมในการเลี้ยงดูด.ญ.คาร์เมน อาทิเช่น ข้าพเจ้าทราบว่าเพื่อนชายของน.ส.ปทิตตารวมทั้งมารดาและคนในครอบครัวของน.ส.ปทิตตาคัดค้านความคิดของน.ส.ปทิตตาที่ต้องการจะนำด.ญ.คาร์เมนมาเลี้ยงดู และเพื่อนชายและครอบครัวของน.ส.ปทิตตาทราบดีว่าด.ญ.คาร์เมนมิใช่บุตรโดยสายโลหิตของน.ส.ปทิตตาหรือเพื่อนชายแต่อย่างใด ด้วยเหตุนี้ข้าพเจ้าจึงเชื่อว่าเพื่อนชายและคนในครอบครัวของน.ส.ปทิตตามิได้ต้องการที่จะเลี้ยงดูด.ญ.คาร์เมน และข้าพเจ้ายังมีความกังวลอีกว่าบุตรคนอื่นๆ ของน.ส.ปทิตตาอาจไม่ให้การยอมรับด.ญ.คาร์เมน ซึ่งเป็นบุตรต่างบิดากับบุตรคนอื่นๆ ของน.ส.ปทิตตา

ค. นอกจากนี้ด.ญ.คาร์เมนยังลักษณะทางพันธุกรรม เช่น มีผมสีแดง ผิวขาวที่มีลักษณะเหมือนคนต่างชาติ หากด.ญ.คาร์เมนต้องเติบโตมากับน.ส.ปทิตตาซึ่งเป็นมารดาอุ้มบุญแต่มิใช่มารดาโดยสายเลือดแล้ว ด.ญ.คาร์เมนอาจรู้สึกแปลกแยกและไม่ได้รับการยอมรับ ความรู้สึกในด้านลบนี้อาจส่งผลต่อการพัฒนาลักษณะนิสัยและบุคลิกภาพของด.ญ.คาร์เมนในอนาคตได้ และเนื่องจากการที่น.ส.ปทิตตาไม่ใช่มารดาโดยสายโลหิตของด.ญ.

คาร์เมน หากในอนาคตด.ญ.คาร์เมนเกิดการเจ็บป่วยและต้องการบริจาคโลหิตหรือเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ น.ส.ปทิตตาอาจไม่สามารถบริจาคโลหิตหรืออวัยวะให้กับด.ญ.คาร์เมนได้

7. ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าพยายามหาทางออกโดยการนัดพูดคุยและเจรจากับน.ส.ปทิตตาแล้ว แต่ไม่เป็นผลเนื่องจากน.ส.ปทิตตาไม่มาเจรจาตามนัดหลายครั้ง ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาอีเมลล์จากทนายความคนก่อนของข้าพเจ้าจำนวน 2 ฉบับมากับหนังสือฉบับนี้ ซึ่งอีเมลล์ดังกล่าวแสดงว่า น.ส.ปทิตตาขอยกเลิกนัดกับข้าพเจ้าถึงสองครั้ง (รายละเอียดปรากฏตามสำเนาอีเมลล์ เอกสารแนบหมายเลข 6 พร้อมคำแปลภาษาไทย) และล่าสุดเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2558 ทนายความคนปัจจุบันของข้าพเจ้าติดต่อขอนัดเจรจากับน.ส. ปทิตตาผ่านน.ส.วีรุทัยผู้ให้คำปรึกษาแก่น.ส.ปทิตตาในการนำด.ญ.คาร์เมนกลับไปเลี้ยงดู น.ส.วีรุทัยแจ้งกลับมายังทนายความของข้าพเจ้าขอนัดวันและเวลาประชุมใหม่เป็นวันที่ 4 มิถุนายน 2558 เวลา 11.30 น. เมื่อถึงวันและเวลาดังกล่าว น.ส.ปทิตตาและน.ส.วีรุทัยมิได้มาตามที่นัดหมายโดยมิได้บอกกล่าวทนายความหรือข้าพเจ้าล่วงหน้า ทั้งที่ทนายความของข้าพเจ้าได้ส่งวาระการประชุมเสนอให้แก่น.ส.ปทิตตาและน.ส.วีรุทัยล่วงหน้าตามที่น.ส.วีรุทัยแนะนำ ทั้งข้าพเจ้าได้เลื่อนวันและเวลาประชุมตามที่น.ส.วีรุทัยและน.ส.ปทิตตาสะดวกแล้ว (ปรากฏตามรายละเอียดการนัดประชุมทางอีเมลล์ระหว่างทนายความของข้าพเจ้าและน.ส.วีรุทัย เอกสารแนบหมายเลข 7) โดยก่อนหน้านี้เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2558 ข้าพเจ้าได้ขอให้เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเชิญน.ส.ปทิตตามาร่วมประชุมกับข้าพเจ้าโดยมีเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการประชาชนเป็นคนกลาง น.ส.ปทิตตาก็ปฏิเสธที่จะเข้าร่วมประชุมในการขอให้เจรจาดังกล่าว (รายละเอียดปรากฏตามข้อ 6 ของหนังสือขอความช่วยเหลือ)

8. ข้าพเจ้าขอความอนุเคราะห์จากคณะกรรมาธิการ ดังต่อไปนี้

ก. พิจารณาข้อเท็จจริงและเอกสารประกอบตามที่ระบุในหนังสือขอความช่วยเหลือ และหนังสือฉบับนี้ และหาทางออกให้กับกรณีปัญหาเรื่องน.ส.ปทิตตาไม่ยอมลงนามในเอกสารเพื่อขอหนังสือเดินทางประเทศ

สหรัฐอเมริกาให้กับด.ญ.คาร์เมน และไม่ยอมส่งมอบหนังสือยินยอมให้ด.ญ.คาร์เมนเดินทางไปต่างประเทศให้แก่ข้าพเจ้า (ซึ่งโดยปกติมารดาอุ้มบุญจะต้องไปขอรับจากสำนักงานเขตและมอบให้กับผู้ว่าจ้างให้อุ้มบุญ)

ข. เป็นสื่อกลางเพื่อประสานงานและหารือกับบุคคล และ/หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาทางให้ด.ญ.คาร์เมน ซึ่งเป็นผู้ที่เกิดก่อนวันที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 มีผลใช้บังคับและยังตกค้างอยู่ในประเทศไทย สามารถเดินทางออกจากประเทศไทยโดยชอบด้วยกฎหมาย และ

ค. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ข้าพเจ้าถึงทางออกที่เหมาะสม และ/หรือขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การนำด.ญ.คาร์เมนกลับประเทศสเปนโดยชอบด้วยกฎหมาย

9. ข้าพเจ้าและสามีกำลังไตร่ตรองเรื่องที่จะนำเรื่องนี้ขึ้นสู่กระบวนการพิจารณาของศาลภายใต้บทเฉพาะกาลของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 แต่อย่างไรก็ตามข้าพเจ้าและสามีเข้าใจว่าการดำเนินการทางศาลอาจใช้เวลานานเป็นปี และผู้ที่จะได้รับผลกระทบจากปัญหานี้ก็คือครอบครัวของข้าพเจ้ารวมทั้งด.ญ.คาร์เมน เนื่องจากบัดนี้ครอบครัวของข้าพเจ้าต้องอยู่ในประเทศไทยมาเป็นเวลาถึงหกเดือนแล้ว ข้าพเจ้าและครอบครัวไม่สามารถกลับไปหาครอบครัว และกลับไปปฏิบัติหน้าที่ตามปกติได้จนกว่ากระบวนการทางศาลจะเสร็จสิ้น ดังนั้นจักเป็นพระคุณยิ่งหากคณะกรรมาธิการวิสามัญจะสามารถช่วยแก้ปัญหา และชี้ทางออกให้แก่ปัญหานี้ของข้าพเจ้า เพื่อให้ด.ญ.คาร์เมนและครอบครัวของเราสามารถเดินทางกลับประเทศไปใช้ชีวิตตามปกติโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

10. หากประธานคณะกรรมาธิการต้องการข้อมูลอื่นใดเพิ่มเติมเพื่อประโยชน์แก่การพิจารณาของคณะกรรมาธิการ ข้าพเจ้ายินดีที่จะให้ความร่วมมือทุกประการในการตอบคำถาม แสดงหลักฐานที่เกี่ยวข้อง และข้าพเจ้ายินดีที่จะชี้แจงและตอบคำถามเพิ่มเติมต่อคณะกรรมาธิการหากจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของคณะกรรมาธิการ

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....

(นางสาวกุลกันยา วรวณิชชา)

ผู้รับมอบอำนาจของนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม

ด่วนที่สุด
ที่ สว (สนช)(กมธ๓) ๐๐๑๙/๒๓๙๕

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครอง
เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีฯ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ถนนอู่ทองใน ดุสิต กทม.๑๐๓๐๐

๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณา

เรียน นางสาวปทิตตา กุศลสร้าง

ด้วยคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้พิจารณาเรื่องของท่านกรณีให้ช่วยเหลือติดตามเด็กหญิงคาร์เมน เลก บุตรที่เกิดจากการรับจ้างตั้งครรภ์แทน คืนจากนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สามโดยได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวมาโดยตลอด

ต่อมาคณะกรรมาธิการวิสามัญทราบว่าท่านได้ไปลงบันทึกประจำวันที่สถานีตำรวจนครบาลพญาไทเพื่อดำเนินคดีกับนายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม แล้ว ด้วยหลักการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญนั้น จะไม่ดำเนินการในเรื่องที่มีการฟ้องร้องต่อศาล ดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน คณะกรรมาธิการวิสามัญจึงยุติการพิจารณาเรื่องของท่านโดยขอให้ท่านไปใช้สิทธิดำเนินการทางศาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กฯ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕ – ๖
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๖

ด่วนที่สุด

ที่ สว (สนช)(กมธ๓) ๐๐๑๙/ ๒๓๙๖

คณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครอง
เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีฯ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
ถนนอู่ทองใน ดุสิต กทม.๑๐๓๐๐

๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณา

เรียน นายกอร์ดอน อัลแลน เลก ที่สาม

ด้วยคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ทราบว่านางสาวปทิตตา กุศลสร้าง ซึ่งเป็นผู้รับจ้างตั้งครรภ์ได้ไปลงบันทึกประจำวันที่สถานีตำรวจนครบาลพญาไทเพื่อดำเนินคดีกับท่านแล้ว ด้วยหลักการพิจารณาของคณะกรรมาธิการวิสามัญนั้น จะไม่ดำเนินการในเรื่องที่มีการฟ้องร้องต่อศาลดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนคณะกรรมาธิการวิสามัญจึงขอให้ท่านไปใช้สิทธิในการต่อสู้คดีทางศาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กฯ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕ – ๖
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๖

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๔๔๔, ๒๕๕๘
วันที่ ๔ มิ.ย. ๕๘ เวลา ๑๕:๔๔ น.
ส่ง กลุ่มงาน ตรวจสอบ ดำเนินการ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักภาษาต่างประเทศ กลุ่มงานภาษาอังกฤษ โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๐๕-๖

ที่ สว ๐๐๑๓.๑๓/พ๐๙ **วันที่** ๔ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง เสนอรายงานการแปลเอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓

ตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ขอความอนุเคราะห์กลุ่มงานภาษาอังกฤษ สำนักภาษาต่างประเทศ แปลเอกสารเพื่อใช้ประกอบการประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๓ ฉบับ จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักภาษาต่างประเทศได้ดำเนินการแปลเอกสารดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ตามแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายสุพจ หุตายน)
ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานภาษาอังกฤษ
แทน ผู้อำนวยการสำนักภาษาต่างประเทศ

เรียน ผบก.คณะกรรมาธิการ ๓
เพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวนิภาวรรณ ศิริบำรุงสุข)
ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓
๔ มิ.ย. ๕๘

หมายเหตุ ผู้อำนวยการสำนักภาษาต่างประเทศว่าง

เจ้าของเรื่อง นายสักกะ จราวิวัฒน์
นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

การอุ้มบุญข้ามแดน : กรณีศึกษาทารกเจ็บป่วย จุดประกายความต้องการข้อตกลงในการปกป้องเพื่อทุกฝ่าย

จากการที่ทารกเจ็บป่วยกลายเป็นข่าวต่างประเทศ สรุปข้อมูลสำคัญได้ความว่า คู่สามีภรรยาจากรัฐออสเตรเลียตะวันตก นายเดวิด จอห์น ฟาเนล (David John Farnell) และนางเวนดี้ (Wendy) ผู้เป็นภรรยา ได้ใช้บริการนายหน้าในประเทศไทยในการจ้างวานให้ผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์แทน รายงานข่าวไม่ได้ระบุว่านางฟาเนลได้ใช้เซลล์ไข่ของเธอหรือไม่รวมถึงเหตุผลที่เธอตั้งครรภ์ไม่ได้ ผู้รับจ้างตั้งครรภ์เป็นแม่ค้าขายอาหารอายุ ๒๑ ปี ชื่อภัทรมน จันทร์บัว (Pattharamon Janbua) เธอต้องการล้างหนี้สินของครอบครัวและใช้จ่ายในการเรียนของลูกวัย ๒ ขวบ เธอเริ่มต้นตั้งครรภ์ลูกแฝดสองคน แต่หลังจากผ่านไป ๔ เดือนผลการตรวจพบว่าแฝดเพศชายเป็นดาวน์ ซินโดรม (Down's Syndrome) รายงานบางฉบับระบุว่าทางคลินิกได้ขอร้องให้นางจันทร์บัวทำแท้ง ขณะที่ตั้งครรภ์ได้ ๗ เดือน แต่เธอปฏิเสธ โดยอ้างความเชื่อทางพุทธศาสนาของเธอ เธอคลอดก่อนกำหนด ๒ เดือน เรื่องดังกล่าวได้ถูกเผยแพร่ทางสื่อมวลชนเมื่อฝาแฝดอายุได้ ๖ เดือน พ่อแม่ที่แท้จริงได้รับไปเพียงแฝดหญิงที่สุขภาพดีกลับไปออสเตรเลีย ทอดทิ้งทารกสุขภาพย่ำแย่หรือแฝดชายไว้กับนางจันทร์บัวผู้บอกว่าจะเลี้ยงดูเด็กด้วยตัวเอง

นางจันทร์บัว กล่าวว่าเธอไม่ได้รับค่าจ้างเต็มจำนวนจากบริษัทนายหน้ารับจ้างอุ้มบุญและไม่มีเงินพอที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพื่อรักษาการติดเชื้อในปอดและอาการผิดปกติทางหัวใจของทารกเพศชาย เธอกล่าวเพิ่มเติมว่า หลังจากให้กำเนิดลูกที่ประเทศไทยแล้ว นายฟาเนลได้สนับสนุนเรื่องนมสำหรับทารกเพศหญิง โดยไม่คิดที่จะรักษาทารกเพศชายหรือให้อะไรเลย ผลที่ตามมาคือเธอได้เรี่ยไรเงินผ่านอินเตอร์เน็ตเพื่อช่วยค่ารักษาพยาบาลเด็กทารกที่พิการเป็นจำนวนกว่า ๒๐๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ ในตอนแรกพ่อแม่ที่แท้จริงของเด็กอ้างว่า พวกเขาไม่รู้ว่ามีการตั้งครรภ์เด็กแฝดและมีเด็กชายอีกคนถือกำเนิดขึ้นมา ต่อมาพวกเขาก็เริ่มให้การว่ามีการแจ้งว่าเด็กคนนั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว และนางจันทร์บัวต้องการนำร่างไปประกอบพิธีศพในแบบไทย พวกเขายังบอกด้วยว่าต้องเดินทางออกจากประเทศไทยพร้อมกับทารกเพศหญิงเนื่องจากเกรงว่าจะถูกจับกุมเพราะช่วงเวลาดังกล่าวได้เกิดรัฐประหารขึ้น

เมื่อการกระทำอันโหดเหี้ยมระหว่างประเทศนี้ได้ตกเป็นข่าวก็มีการค้นพบว่าพ่อตามสายเลือดของทารกเจ็บป่วยเคยถูกจำคุก ๒ ครั้ง ด้วยข้อหากระทำอนาจารเด็กกว่า ๒๐ คน ในช่วงเวลา ๑๐ ปีก่อน ภรรยาของเขาผู้ซึ่งพบกันทางอินเตอร์เน็ตผ่านทางนายหน้าจัดหาคู่ระหว่างประเทศกล่าวว่าเธอรู้เกี่ยวกับประวัติอาชญากรของเขา ทั้งคู่แต่งงานกันในปี ๒๐๐๔ อายุของเธอในขณะนั้นไม่ถูกระบุในสื่อ แต่นายหน้าจัดหาคู่ระหว่างประเทศมักมีความเกี่ยวข้องกับขบวนการการค้ามนุษย์และการทารุณกรรมผู้หญิงที่อาศัยภายในบ้าน ด้วยความกังวลว่าเด็กหญิงฝาแฝดอาจถูกทำทารุณกรรมทางเพศ เจ้าหน้าที่ปกป้องสิทธิเด็กได้ไปยังบ้านของคู่สามีภรรยาดังกล่าว พวกเขาไม่พบคู่สามีภรรยาแต่องค์กรด้านมนุษยธรรมท้องถิ่นได้ยึดสุนัขของครอบครัวที่ถูกทิ้งให้อดอาหารอยู่ในสนามนานถึง ๓ วัน

รัฐบาลทหารของไทยที่เพิ่งจัดตั้งขึ้นได้เร่งรัดในการแก้ไขกฎหมาย เพื่อยุติการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์และตั้งข้อหาการกระทำทางผิดอาญาสำหรับผู้ที่เข้าเกี่ยวข้องหรือจัดหาให้เกิดการกระทำดังกล่าว ตำรวจได้บุกค้นคลินิกที่จัดให้มีการเกิดของทารก และเตรียมที่จะฟ้องเจ้าของและแพทย์ การเปลี่ยนกฎหมายนี้จะทำให้มีทารกอย่างน้อย ๖๐ คนที่เตรียมไว้ให้คู่เกย์จากอิสราเอล (ที่กำลังมีปัญหาจากการขอสัญชาติอิสราเอลให้ทารก) ถูกทอดทิ้ง ทารกอีก ๙ คน ที่พ่อเป็นเศรษฐีเงินล้านชาวญี่ปุ่นมาจ้างผู้หญิงไทยให้อุ้มบุญเพื่อต้องการให้เด็กรุ่นนี้เข้ามาบริหารกิจการต่อในอนาคต และยังมีหญิงที่กำลังตั้งครรภ์แบบอุ้มบุญและการตั้งครรภ์แทนในอีกหลายคน นอกจากนี้ช่วงที่ผ่านมาคลินิกของไทยยังได้มีการเติบโตทางธุรกิจอย่างมาก การให้บริการคู่สามีภรรยามาจากจีนแผ่นดินใหญ่ซึ่งเดินทางมาพร้อมกับผู้หญิงรับจ้างอุ้มบุญชาวจีน เมื่อการตั้งครรภ์ประสบความสำเร็จ ทั้งหมดจะเดินทางกลับไปประเทศจีนเพื่อคลอดบุตรโดยออกสูติบัตรที่ระบุชื่อของพ่อและแม่ตัวจริง

ในอิสราเอล ประเทศส่วนใหญ่ในทวีปยุโรปและมลรัฐส่วนใหญ่ในสหรัฐการอุ้มบุญถือว่าผิดกฎหมาย ในบางประเทศจะอนุญาตให้ผู้หญิงจิตอาสารับตั้งครรภ์ให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ยิ่งกว่านั้นในประเทศส่วนใหญ่ยังจำกัดการเข้าถึงการอุ้มบุญสำหรับพวกรักร่วมเพศและคนที่ไม่แต่งงาน ข้อตกลงการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ถือว่าผิดกฎหมายในออสเตรเลีย ซึ่งใน ๓ รัฐของออสเตรเลียแต่ไม่รวมรัฐออสเตรเลียตะวันตกที่ครอบครัวฟาเนลอาศัยอยู่ คู่สามีภรรยาจะได้รับโทษทางอาญาในการทำสัญญาเชิงพาณิชย์เพื่อการอุ้มบุญไม่ว่าที่ไหนก็ตาม

ประเทศไทย รวมถึงอินเดีย รัสเซีย จอร์เจียและยูเครนมีรายได้หลายร้อยล้านดอลลาร์ต่อปีในช่วงไม่นานมานี้สำหรับการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ข้ามชาติหรือเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ สัญญาในการทำการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ถือว่าถูกกฎหมายใน ๑๙ มลรัฐของสหรัฐอเมริกา และการมีลูกค้าต่างชาติถือเป็นเรื่องปกติของสหรัฐ แต่ราคาสำหรับการเกิดในกรณีที่ใช้การอุ้มบุญเชิงพาณิชย์จะอยู่ในช่วง๑๐๐,000 - ๒๕๐,000 ดอลลาร์สหรัฐ เมื่อเทียบกับประเทศอื่นที่ราคาจะอยู่ที่ ๓๕,000 - 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ นอกจากนี้กฎหมายสหรัฐยังให้การคุ้มครองผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์ด้วย ในอินเดียผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน มักจะถูกแยกตัวมาจากครอบครัวของพวกเธอมาอยู่หอพักระหว่างตั้งครรภ์โดยมีการเยี่ยมประจำวันจากที่ปรึกษาที่คอยเตือนว่าเด็กในท้องไม่ใช่ลูกของเธอ สัญญาอุ้มบุญจะถูกนำไปพิจารณาในศาลต่อเมื่อมีข้อขัดแย้งในสิทธิการดูแลเด็ก เมื่อเร็ว ๆ นี้ ได้มีการเสนอปฏิรูปกฎหมายในอินเดีย โดยเนื้อหาสาระหลักคือ จำกัดการเข้าถึงการอุ้มบุญสำหรับคู่รักเพศตรงข้ามที่อาศัยอยู่ในประเทศที่การอุ้มบุญข้ามชาติถูกกฎหมาย

ในฐานะนักจิตวิทยาที่ทำงานมาเป็นปีกับผู้บริจาคและผู้ป่วยที่เข้าร่วมกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ผู้เขียนมีความรู้สึกว่าผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ทุกคนสามารถตั้งครรภ์และเลี้ยงลูกได้ตามใจปรารถนาถ้าไม่มีการเผยแพร่ภาพการทารุณกรรมหรือถูกทอดทิ้ง อย่างไรก็ตามเมื่อมีกรณีที่ผู้หญิงพ่อที่แท้จริงหรือคู่สมรสมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิสนธิหรือตั้งครรภ์นั้นไม่เพียงแต่ต้องมีการแทรกแซงทางการแพทย์แต่ยังต้องผ่านการตรวจสอบเกี่ยวกับความพร้อมและสุขภาพจิตในการเป็นผู้ปกครองและผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์จะต้องมีความพร้อมด้านอารมณ์รวมทั้งกฎหมายจะต้องเปิดช่องให้ด้วย การตรวจสอบนี้จะสร้างความยุติธรรมเพื่อจะรับประกันความยินยอมอย่างแท้จริงและปกป้องสุขภาพ

ที่ดีของทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้บริจาคเซลล์สืบพันธุ์ของผู้เข้ารับการผสมเทียม ผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์ และทารกแรกเกิด

บริการเพื่อช่วยการเจริญพันธุ์ข้ามชาติจะไม่รวมถึงการปกป้อง มีการถกเถียงเกี่ยวกับจริยธรรมที่ยอมให้ผู้หญิงมีรายได้เป็นสามเท่าจากเงินเดือนรายปีที่เคยได้ถ้าเธอเต็มใจที่จะเป็นผู้รับจ้างตั้งครรภ์ หรือนี่เป็นการเปิดโอกาสให้กับผู้หญิงในโลกที่สามผู้ต้องการมีชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับลูก ๆ และสามีของเธอ หรือเป็นการแสวงหาผลประโยชน์หรือทำธุรกิจจากการเช่ามดลูกของผู้หญิงที่ยากจน ไม่น่าประหลาดใจเลยที่ประเทศในโลกที่สามจะเป็นศูนย์กลางของการค้าขายที่ช่วยการเจริญพันธุ์หรือเป็นที่รู้จักกันในเรื่องของการค้ามนุษย์และการทารุณกรรมผู้หญิงในบ้านโดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ยากจนที่อยู่ห่างไกล

จากรายงานของนักวิจัยจากออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ได้สร้างประเด็นที่เกี่ยวข้องหลายประเด็นพวกเขาได้วิเคราะห์จากแบบสอบถามที่ไม่ระบุชื่อจากประชาชน ๑๓๗ คนทั่วทั้งออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ โดยคัดเลือกจากอินเตอร์เน็ตที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการเจริญพันธุ์ข้ามชาติ ผู้ตอบแบบสอบถาม ๘๐ คนเคยพิจารณาที่จะใช้บริการดังกล่าว อีก ๕๗ คน เคยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ข้ามชาติ ผลที่ได้แสดงให้เห็นว่ากฎหมายของท้องถิ่นห้ามเกี่ยวกับรูปแบบต่าง ๆ ของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เช่น การอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ การเลือกเพศเพื่อความสมดุลของครอบครัว ข้อบัญญัติที่จำกัดการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ไว้เฉพาะ สำหรับคู่รักเพศตรงข้ามตามแบบแผน ไม่ได้เป็นอุปสรรคที่สำคัญในการห้ามมิให้ผู้คนไล่ล่าความฝันในการที่จะมีลูก ขอให้มีเงินและทรัพยากรในการไปต่างประเทศเพื่อหลีกเลี่ยงการรอคอยที่ยาวนาน ข้อจำกัดทางกฎหมายและเสียงวิพากษ์วิจารณ์จากนักสุขภาพมืออาชีพ

ผลการสำรวจพบว่า เสียงส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่าบริการสืบพันธุ์ข้ามแดนทางการแพทย์มีความสมเหตุสมผล (๙๑.๒%) และปลอดภัย (89.4%) ราคาสมเหตุสมผล (๘๕.๗%) อย่างไรก็ตามผู้เข้ารับการทดสอบ ๕๗ คนมีเพียง ๕๗.๙% ที่รู้สึกพอใจและได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ มีเพียง ๑ ใน ๓ ที่ตอบว่าได้รับข้อเสนอที่ได้มาจากคลินิกในต่างประเทศ (๓๑.๕%) หรือได้คำแนะนำด้านกฎหมาย (๓๒.๖%) และบ่อยครั้งที่คำแนะนำมาจากเจ้าหน้าที่ของคลินิกมากกว่าผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ในเศรษฐกิจระดับโลกความพยายามในการตั้งมาตรฐานระหว่างประเทศซึ่งคล้ายคลึงกับอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและความร่วมมือเรื่องการรับบุตรบุญธรรมระหว่างประเทศ (The Hague Convention on the Protection of Children and Cooperation in Respect of Intercountry Adoption) ปี ๑๙๙๓ ที่อาจจะเป็นโอกาสดีในการบรรลุเป้าหมายในการตัดสินใจขั้นเด็ดขาดเพื่อปกป้องทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการช่วยการเจริญพันธุ์ การหากำไรจากผู้มีบุตรยากจะเป็นสิ่งต้องห้าม อย่างไรก็ตามประเทศต่าง ๆ จะต้องลงนามในสนธิสัญญาดังกล่าว

องค์การอุ้มบุญที่นำมาซึ่งความเดือดร้อน

เมืองแคนคูน เม็กซิโก - นายรูดี้ รูพัก (Rudy Rupak) ผู้ก่อตั้งโรงพยาบาล แพลเน็ต (Planet Hospital) บริษัทจัดทัวร์สุขภาพในแคลิฟอร์เนีย ไม่เคยอายในการโฆษณาตัวเอง ตลอด ๑ ทศวรรษ เขาได้ออกมากล่าวว่าบริษัทของเขาได้ช่วยชาวอเมริกันเดินทางไปต่างประเทศเพื่อรับการผ่าตัดดูดไขมันและเปลี่ยนสะโพก หลังจากนั้นได้ขยายธุรกิจเข้าสู่การอุ้มบุญในอินเดียสำหรับคู่สามีภรรยาชาวตะวันตกที่มีบุตรยาก ต่อมาเป็นประเทศไทยและในปีที่แล้วเป็นเม็กซิโก เขาได้รับความน่าเชื่อถือมากขึ้นจากการขยายสาขาออกไปทั่วโลก

แต่ในขณะนี้นายรูพัก กำลังถูกบังคับให้ล้มละลายแบบไม่ได้ตั้งใจ อยู่ภายใต้การสอบสวนของตำรวจสอบสวนกลาง (Federal bureau of Investigation : FBI) และถูกลูกค้าจากทั่วโลกจำนวนมากเข้ามาโจมตีว่าเอาเงินไปแล้วยังจะมาทำลายความฝันในการจะเริ่มต้นครอบครัวอีกด้วย

รูปแบบในการจ่ายเงินให้กับผู้หญิงที่ยอมให้ตัวอ่อนถูกฝังอยู่ในมดลูกและต้องใช้ความอดทนในการอุ้มท้องลูกคนอื่นหรือเป็นที่รู้จักว่า รับจ้างตั้งครรภ์แทนได้เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง นายรูพักกล่าวว่าถ้าคนเหล่านั้น โจมตีตนก็มีสิทธิที่จะเอาคืน

สัญญาณเตือนที่ถูกมองข้าม

ในประเทศไทยมีปัญหากับโรงพยาบาลแพลเน็ต (Planet Hospital) เช่นกัน นายจิม คาร์ริงตัน (Jim Carrington) ชาวออสเตรเลียผู้จ่ายเงินจำนวน ๒๕,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐเพื่อการอุ้มบุญในเดือนมีนาคม ๒๐๑๓ กล่าวว่า "พวกเราติดต่อโรงพยาบาลแพลเน็ต (Planet Hospital) เนื่องด้วยอินเดียปิดกั้นคู่เกย์ และเรามีความคุ้นเคยกับประเทศไทย เราคิดว่าจะเป็นการดีที่มีบริษัทของอเมริกาที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการอุ้มบุญ แต่เมื่อมองย้อนกลับไปผมรู้สึกถึงความไม่ชอบมาพากลเนื่องจากไม่มีหลักประกันอะไรเลย เพราะพวกเขาใช้เพียงคำพูดผ่านทางโทรศัพท์"

คำถามทุกคำถาม รวมถึงการเรียกร้องเงินคืนเมื่อฤดูใบไม้ร่วงที่ผ่านมา ไม่ได้รับการตอบสนองดีเท่าที่ควร นายคาร์ริงตันกล่าวว่า "ตอนนี้ผมอยู่นอกประเทศ ผมไม่สามารถเข้าถึงคอมพิวเตอร์ผมอยู่ในยุโรปและไม่แน่ใจว่าเกิดอะไรขึ้น ผมจะพยายามหาข้อมูลต่อไป"

ธุรกิจอุ้มบุญในประเทศไทยก่อให้เกิดสถานการณ์ยากลำบากด้านศีลธรรม

การอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ได้เกิดขึ้นมาเป็นเวลา ๑๐ ปีเป็นอย่างน้อยในไทยซึ่งเป็นหนึ่งในไม่กี่ประเทศที่อนุญาตให้กระทำได้ และเป็น ๑ ใน ๒ ประเทศในเอเชียเท่านั้น ทำให้เกิดเป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญสำหรับคู่สามีภรรยาจากหลากหลายประเทศที่ห้ามการกระทำแบบนี้

เจ้าหน้าที่ได้ประมาณการว่าใน ๑ ปี มีการเกิดด้วยวิธีอุ้มบุญหลายร้อยคน สำหรับการอุ้มบุญของชาวต่างประเทศที่ถูกจ้างโดยคู่สามีภรรยาจากประเทศจีนเดินทางมายังประเทศไทยเพื่อทำการฝังตัวอ่อนแล้วเดินทางกลับบ้านเพื่อตั้งครรภ์

แต่เร็ว ๆ นี้ เกิดเรื่องเสื่อมเสีย ๒ เรื่องที่ทำให้เกิดการตรวจสอบอย่างจริงจังกับอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่ขาดการควบคุม ก่อให้เกิดคำถามทางจริยธรรม และกระตุ้นให้รัฐบาลต้องเข้ามาจัดการ

เมื่อเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา สื่อมวลชนของไทยได้รายงานเกี่ยวกับคู่สามีภรรยาจากประเทศออสเตรเลียที่จ่ายเงินจ้างผู้หญิงให้อุ้มท้องเด็กแฝด แต่กลับบ้านพร้อมกับเด็กเพียงคนเดียว ทิ้งเด็กอีกคนที่เป็นดาวน์ ซินโดรมเอาไว้ การร้องขอความช่วยเหลือจากผู้หญิงรับจ้างอุ้มบุญจึงได้ก่อให้เกิดการคัดค้านอย่างยั่งยืนทั่วประเทศ

Cross-border surrogacy: the case of Baby Gammy highlights the need for global agreement on protections for all parties

The case of Baby Gammy has made international news (1, 2). To summarize information from the news reports, a couple from Western Australia, 56-year-old David John Farnell and his wife Wendy, used a broker in Thailand to engage a woman as a gestational carrier. Reports have not specified whether Ms. Farnell contributed the oocyte or cited a reason she could not carry a pregnancy. The gestational carrier, a 21-year-old food vendor named Pattharamon Janbua, wanted to pay off family debts and educate her 2 young children. She became pregnant with twins, but at 4 months, the male twin was found to have Down's Syndrome, and the clinic asked Ms. Janbua to abort the pregnancy—at 7 months of gestation, by some reports. She refused, citing her Buddhist beliefs. She gave birth 2 months prematurely, and the twins were 6 months old when the story came to the attention of the news media. The intended parents had meanwhile taken the healthy, female twin back to Australia, leaving Gammy, the critically ill, male twin with Ms. Janbua, who said she would raise him as her own.

Ms. Janbua said that she was not paid the full fee owed by the surrogacy brokering agency and could not afford medical bills to treat a cardiac defect and lung infection in the male baby. She also stated that in Thailand, after the birth, Mr. Farnell provided milk for the girl but had no interest in holding the boy or providing for him. Subsequently, more than $200,000 was raised via the Internet to pay for Gammy's medical expenses. At first, the intended parents claimed they did not know a twin boy had been conceived or born. Then they stated that they were told the baby was dying and Ms. Janbua wanted to give him a full Thai funeral. They also said they had to leave Thailand with their infant girl because of fears that they would be caught in conflict because of the military coup taking place at that time.

As international outrage mounted, it came to light that Gammy's genetic father had been in prison twice, convicted of a total of more than 20 counts of child molestation that occurred over a 10-year period. His wife, whom he met on a Chinese Internet site that brokers international marriages, said she knew of his criminal record. The couple married in 2004. Her age at the time has not been reported in the media, but international marriage brokering sites have often been associated with human trafficking and domestic abuse of women. With concern over the potential for sexual abuse of the girl twin, child protective officers went to the couple's house. They were unable to locate the couple initially, but the local humane society confiscated the family dog, who had been abandoned in the yard for 3 days without food.

The new Thai military government is rushing to change the country's laws to ban commercial surrogacy and establish criminal penalties for engaging in or arranging the practice (2). Police have raided the clinic that arranged for this birth and have threatened to prosecute the owner and physician. This legal change would leave in limbo at least 60 babies created for gay couples from Israel (who were already having trouble securing Israeli citizenship for their children); 9 babies apparently fathered with surrogate mothers by a Japanese millionaire who allegedly wants a generation of children to run his business in the future; and many other ongoing pregnancies using Thai surrogate mothers or gestational carriers (2). In addition, Thai clinics had recently been doing a thriving business with couples from mainland China, who would arrive with their own Chinese surrogate. Once a pregnancy occurred, all returned to China where the birth certificate could list the names of the intended father and mother (3).

In Israel, most of Europe, and many US states, commercial surrogacy is illegal (1, 2, 4). Some countries allow a woman motivated by altruism to carry such a pregnancy, without payment for her services. In addition, most countries limit the ability of same-sex couples or unmarried individuals to access surrogacy. Commercial surrogacy agreements are illegal in Australia. Three Australian states, although not Western Australia where the Farnells reside, have criminal penalties for couples who arrange a commercial contract for surrogacy anywhere.

Thailand, along with India, Russia, Georgia, and Ukraine, have collected hundreds of millions of dollars annually in recent years for cross-border, commercial surrogacy as well as other assisted reproductive technology (ART) arrangements (5). Contracts for commercial surrogacy are legal in 19 US states. International patients are common in the United States, but costs for a birth using commercial surrogacy range from $100,000 to $250,000, compared with $35,000 to $100,000 in other nations. In addition, US law offers some protection to the woman who carries the pregnancy. In India, gestational carriers are often isolated from their families in dormitories during the pregnancy, with daily visits from counselors who remind them that the baby is not theirs to keep. Surrogacy contracts are enforced by the courts if a custody dispute occurs (1). Reform legislation has been proposed recently in India, mainly restricting surrogacy arrangements to heterosexual couples living in a country where cross-border surrogacy is legal.

As a psychologist who worked for years with donors and patients participating in ART, I often reflected that any fertile woman can get pregnant and raise her child as she pleases, unless someone presents evidence of abuse or neglect. However, once a woman, intended father, or couple has trouble conceiving a child or carrying a pregnancy, they not only need medical intervention, but also may have to pass a screening of their parental "fitness" and mental health. Yet, given the emotional and legal pitfalls of third-party reproduction, some scrutiny seems justifiable to ensure truly informed consent and to protect the well-being of all participants—donors and recipients of gametes, gestational carriers, and offspring.

Cross-border reproductive services typically do not include such protections. Indeed, a debate is ongoing over the ethics of allowing a woman to earn as much as triple her usual yearly salary if she is willing to be a gestational carrier. Is this empowerment of third-world women who want a better life for their children and husband, or exploitation and

commodification of impoverished women as wombs for rent? It is no surprise that third-world nations that have become centers for commercial assisted reproduction are also known for human trafficking and domestic abuse of women, especially in poor, rural areas.

The report in this issue by Rodino et al. (4), researchers from Australia and New Zealand, makes several relevant points. They analyzed anonymous questionnaires from 137 residents of Australia and New Zealand, recruited from Internet sites offering forums or information on cross-border reproductive services. Eighty respondents had considered such arrangements, 57 who had actually used cross-border ART. Results demonstrate that local laws prohibiting various types of ART, such as commercial surrogacy or gender selection for family balancing, or statutes restricting access to ART to only conventional, heterosexual couples, do not necessarily deter people from pursuing their dream of having a child. Those with the money and resources can go abroad and avoid long waiting lists, legal limitations, and nosy health professionals.

It was striking that a majority of respondents rated cross-border reproductive services as medically sound (91.2%) and safe (89.4%), as well as reasonable in cost (85.7%). However, of the 57 who pursued treatment, only 57.9% felt their emotional needs had been satisfied. A mere third said that counseling was offered by the offshore clinic (31.5%) or had any type of legal advice (32.6%). Often, such advice took the form of counseling by clinic staff rather than a consultation with an expert attorney. In a global economy, an international approach to setting standards, similar to the 1993 Hague Convention on the Protection of Children and Co-operation in Respect of Intercountry Adoption, may be the best chance to achieve the goals of informed decision making and protection for all parties involved in third-party reproduction. The lucrative market for "infertility tourism" will remain a barrier, however, to getting nations to sign on to such a treaty (5).

Leslie R. Schover, Ph.D.
Department of Behavioral Science, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas

http://dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.2014.08.017

You can discuss this article with its authors and with other ASRM members at http://fertstertforum.com/schoverl-cross-border-surrogacy-baby-gammy/

Use your smartphone to scan this QR code and connect to the discussion forum for this article now.*

* Download a free QR code scanner by searching for "QR scanner" in your smartphone's app store or app marketplace.

REFERENCES

1. Topping A, Foster B. International surrogacy laws in the spotlight amid row over baby Gammy. The Guardian, August 4, 2014. Available from: http://www.theguardian.com/world/2014/aug/04/global-surrogacy-laws-debate-baby-gammy-thailand/. Accessed August 7, 2014.
2. BBC News Asia. Thai surrogate baby Gammy: Australian parents contacted. Available from: http://www.bbc.com/news/world-asia-28686114. Accessed August 8, 2014.
3. Johnson I, Li C. China experiences a booming underground market in surrogate motherhood. New York Times, August 2, 2014. Available from: http://www.geneticsandsociety.org/article.php?id=7955&&pnntsafe=1/. Accessed August 7, 2014.
4. Rodino IS, Goedeke S, Nowoweiski S. Motivations and experiences of patients seeking cross border reproductive care: the Australian and New Zealand context. Fertil Steril 2014. 10.1016/j.fertnstert.2014.07.1252.
5. Engel M. Cross-border surrogacy: time for a convention? In: Boele-Woelki K, Dethloff N, Gephert W, eds. Family law and culture in Europe: developments, challenges, and opportunities. European Family Law, vol. 35. Cambridge, UK: Intersentia Ltd; 2014:199–216.

●●●●○ TRUE-H 04:06

mobile.nytimes.com

T Cooking ENTER THE KITCHEN

The New York Times

PREGNANCY FOR PAY

A Surrogacy Agency That Delivered Heartache

●●●●○ TRUE-H 04:08
mobile.nytimes.com
SHARE TWEET MORE

Mr. Rupak has said that if people attacked him, he felt free to retaliate.

Warning Signs Overlooked

In Thailand, too, there were problems with Planet Hospital.

"We contacted Planet Hospital because we knew that India was closing to gay couples. Thailand is familiar to us, and we thought it would be good to have an American agency with a lot of experience with surrogacy," said Jim Carrington, an Australian who paid $25,000 for a Thai surrogacy in March, 2013. "Looking back, I'm annoyed with myself that I didn't pick up how they made lots of assurance, but they kept everything verbal, on the phone."

And all their questions, including a request last fall for a refund, got evasive responses. "It was always, 'I'm out of the country, I can't get to a computer, I'm in Europe, I'm not sure what happened, I'll look into it,' " Mr. Carrington said.

ADVERTISEMENT

●●●●○ TRUE-H 04:07
mobile.nytimes.com
SHARE TWEET MORE

By TAMAR LEWIN
JULY 27, 2014

354

CANCÚN, Mexico — Rudy Rupak, the founder of Planet Hospital, a medical tourism company based in California, was never shy about self-promotion. Over the last decade he has held forth about how his company has helped Americans head overseas for affordable tummy tucks and hip replacements. And after he expanded his business to include surrogacy in India for Western couples grappling with infertility — and then in Thailand, and last year, Mexico — he increasingly took credit for the global spread of surrogacy.

But now Mr. Rupak is in involuntary bankruptcy proceedings, under investigation by the F.B.I. and being pursued by dozens of furious clients from around the world who accuse him of taking their money and dashing their dreams of starting a family.

The practice of paying a woman to have an embryo transferred to her womb and bear the child for someone else, known as gestational surrogacy, has been growing steadily over the

●●●●○ TRUE-H 04:12
mobile.nytimes.com
SHARE TWEET MORE

Commercial surrogacy has been available for at least a decade in Thailand, one of only a handful of countries where it is allowed, and one of only two in Asia, making it a prime destination for couples in the region from countries where the practice is banned.

Officials estimate that there are several hundred surrogate births here each year, in addition to the foreign surrogates, including many hired by Chinese couples, who come to Thailand for the embryo implantation, then return home to carry out the pregnancy.

But a pair of recent scandals have focused scrutiny on the largely unregulated industry, raising ethical questions and prompting the government's crackdown.

In late July, the Thai news media reported that an Australian couple who had paid a woman to carry twins returned home with only one of their children, leaving behind the other, who had Down syndrome. Pleas for assistance by the surrogate mother helped produce a sustained national outcry that was further stoked by

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักภาษาต่างประเทศ กลุ่มงานภาษาอังกฤษ โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๐๕-๖
ที่ สว ๐๐๑๓.๑๗/๓๓๕ **วันที่** ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๘
เรื่อง เสนอรายงานการแปลเอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓

ตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ขอความอนุเคราะห์กลุ่มงานภาษาอังกฤษ สำนักภาษาต่างประเทศ แปลเอกสารเพื่อใช้ประกอบการประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ จำนวน ๒ ฉบับ จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักภาษาต่างประเทศได้ดำเนินการแปลเอกสารดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ตามแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายสุพจ หุตายน)
ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานภาษาอังกฤษ
แทน ผู้อำนวยการสำนักภาษาต่างประเทศ

เรียน ผอก.คพ.เพื่อโปรดทราบ
เพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวนิภาวรรณ ศิริบำรุงสุข)
ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓

หมายเหตุ ผู้อำนวยการสำนักภาษาต่างประเทศว่าง

เจ้าของเรื่อง นายสักกะ จราวิรัฒน์
นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

ธุรกิจการอุ้มบุญ และการค้ามนุษย์

ผู้สนับสนุนการอุ้มบุญ มีแนวโน้มที่จะเชื่อว่านี่เป็นสถานการณ์ที่ทุกฝ่ายได้ผลประโยชน์ ผู้ที่ต้องการมีลูกเป็นอย่างยิ่งก็ได้รับโอกาสในการเป็นพ่อแม่โดยผู้ที่มีลูกได้ไม่ว่าจะยอมทำเพื่อเงินหรือเกิดจากความเมตตา (เช่นในกรณีที่น้องสาวยอมอุ้มบุญให้เพราะเห็นแก่ความเป็นพี่น้อง)อย่างไรก็ตามในความเป็นจริงกรณีอุ้มบุญส่วนใหญ่จะทำเพื่อเงินทั้งนั้น และเมื่อเงินมีการเปลี่ยนมือชีวิตมนุษย์จะอยู่ในการเดิมพัน สิ่งต่าง ๆ จึงดำเนินไปผิดทิศทาง

ในอินเดีย ดูเหมือนจะยังไม่มีการควบคุมเกี่ยวกับธุรกิจการอุ้มบุญ เกียน่า โทโบนี่(Gianna Toboni) ผู้สื่อข่าวจาก เอชบีโอ ซีรีย์ไวซ์ (HBO Series Vice) เดินทางไปยังอินเดีย เพื่อสืบสวนเกี่ยวกับธุรกิจนี้ สิ่งที่เธอพบคือ เงินจำนวนมาก ผู้หญิงอินเดียหลายคนถูกเอาเปรียบจากการค้ามนุษย์

โทโบนี่ และทีมงานได้เปิดเผยอย่างรวดเร็วเกี่ยวกับด้านมืดของธุรกิจที่อันตรายและไร้การควบคุมเช่นนี้ ปกติแล้วหญิงสาวจะถูกคัดเลือกมาจากแหล่งเสื่อมโทรม จัดให้มีการลงนามในสัญญาที่พวกเธออ่านไม่ออกก่อนจะย้ายเข้าไปอยู่ยังสถานที่ที่จัดไว้ให้เป็นเวลา ๑ ปี เมื่อทารกถือกำเนิดขึ้นมาผ่านการทำคลอดแบบผ่าหน้าท้อง (Cesarean) ดังนั้นหมอสามารถทำคลอดได้หลายคนใน ๑ วัน หญิงสาวที่รับจ้างอุ้มบุญถูกส่งกลับบ้านและบ่อยครั้งที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนเต็มจำนวนตามที่สัญญา

โทโบนี่บรรยายว่า การอุ้มบุญในอินเดียว่า สามารถทำอะไรก็ได้

รัฐบาลอินเดียยังไม่ผ่านร่างกฎหมายที่ยอมให้ธุรกิจนี้เป็นธุรกิจที่ปลอดภัย กฎระเบียบที่เข้มงวดและความพยายามที่มากขึ้นของคู่สามีภรรยาจะมีส่วนช่วยโดยทั้งคู่จะต้องหาข้อมูลอย่างจริงจังและมองเห็นถึงลักษณะของความกดดันที่หญิงสาวที่รับจ้างอุ้มบุญจะได้รับ ฉันถามผู้หญิงคนหนึ่งที่กำลังนอนอยู่บนเตียงทำคลอดว่ากลัวหรือไม่ถ้าเสียชีวิตระหว่างตั้งครรภ์ เธอตอบว่า "ฉันรู้ว่ามันเป็นไปได้ที่จะเสียชีวิต" สิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์จัดได้ว่าดีและสะอาด แต่ในขณะเดียวกันผู้หญิงเหล่านั้นก็ยังต้องเสี่ยงชีวิตอยู่ดี

ในขณะนี้ ธุรกิจการอุ้มบุญสามารถทำอะไรก็ได้ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าตกใจ ในปี ๒๐๑๐ มีการเสนอพิจารณาร่างกฎหมายของอินเดีย แต่ขณะนี้ยังไม่ผ่าน พวกเราไม่เห็นใครได้รับบริการทางการแพทย์ที่แย่จากคลินิกที่พวกเราไปตรวจเยี่ยม ในขณะเดียวกันยังไม่มีการจำกัดจำนวนไข่ที่ผสมแล้วที่ฝังลงในผนังมดลูก บรรดาหมอรู้กันมานานแล้วว่าถ้าฝังไข่ที่ผสมแล้วมากกว่า ๑ หรือ ๒ ฟองจะเป็นการเพิ่มโอกาสที่ผู้หญิงจะตั้งครรภ์ได้มากขึ้นโดยไม่สูญเงินและเวลาไปเสียเปล่า

สิ่งที่โทโบนี่ได้ค้นพบต่อไปนี้อธิบายถึงการค้ามนุษย์ได้ดี เธอไปพบกับคู่สามีภรรยา เพื่ออภิปรายเกี่ยวกับการอุ้มบุญ และเธอได้รับบางสิ่งมากกว่านั้น

การอุ้มบุญตรงกับความหมายของการค้ามนุษย์หรือไม่ ตัดสินใจด้วยตัวคุณเอง

ผู้ค้ามนุษย์จะใช้กำลัง กลโกง หรือการคุกคามเพื่อล่อลวงเหยื่อและบังคับให้ใช้แรงงานหรือการขายบริการทางเพศแบบเอารัดเอาเปรียบ พวกเขาจะมองหากลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบางด้วยเหตุผลที่หลากหลาย เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ภัยธรรมชาติ ความไม่มั่นคงทางการเมือง ซึ่งประสบการณ์

อันเลวร้ายเหล่านี้จะส่งผลอย่างมากที่จะทำให้ผู้เคราะห์ร้ายเหล่านั้นไม่รู้สึกว่าพวกเขาเองกำลังเป็นเหยื่อหรือร้องขอความช่วยเหลือ แม้ว่าจะอยู่ท่ามกลางสาธารณชน

โดยปกติผู้ค้ามนุษย์จะปฏิบัติการโดย

ใช้ความรุนแรงหรือขู่คุกคามบุคคลหรือสมาชิกภายในครอบครัวบุคคลนั้น

ทำอันตรายหรือพรากปัจจัยพื้นฐานของบุคคล เช่น อาหาร น้ำและการนอนหลับ

ทำสัญญาแบบหลอกลวงเกี่ยวกับความรักหรือมิตรภาพ

ทำสัญญาแบบหลอกลวงเกี่ยวกับงานที่ดีและที่อยู่อาศัย

จำกัดการติดต่อกับเพื่อนและครอบครัว

จำกัดอิสรภาพในการเดินทาง

ควบคุมเอกสารพิสูจน์สถานะภาพของบุคคล

คุกคามว่าจะเนรเทศหรือบังคับใช้กฎหมาย

อายัดเงินเดือนเอาไปจ่ายหนี้สิน

ปิดกั้นโอกาสในการเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา

เหยื่อของการอุ้มบุญจึงอยู่ในสภาวะล่อแหลม เพราะทำให้สุขภาพของผู้หญิงและเด็กทารกอยู่ในภาวะเสี่ยง รวมถึงทำให้ชีวิตมนุษย์กลายเป็นของซื้อของขาย

<u>โลกในสภาวะเปราะบาง มูลค่าจากการค้ามนุษย์</u>

โป๊ปฟรานซิส(Pope Francis) ได้เรียกการค้ามนุษย์ว่า "บาดแผลเปิดบางอย่างบนร่างกายของสังคมร่วมสมัย" ในข้อเขียนสั้นของ อีลิซกราเวลฮิลตัน (Elise Graveline Hilton) ได้อธิบายผลที่ตามมาทั้งด้านเศรษฐกิจและจิตใจของการค้าทาสยุคปัจจุบัน ในแต่ละปีมีการค้ามนุษย์ประมาณ ๒๑ ล้านคน ธุรกิจซื้อขายมนุษย์เพื่อบังคับให้ใช้แรงงานหรือการขายบริการทางเพศแบบเอารัดเอาเปรียบกำลังเติบโตอย่างรวดเร็ว การค้ามนุษย์เป็นความป่าเถื่อนระดับโลกแต่เป็นสิ่งที่พวกเรามีความสามารถและวิธีการที่จะปกป้องได้

การอุ้มบุญระหว่างประเทศเป็นขอบเขตใหม่ของการค้ามนุษย์ กล่าวโดย จอห์น ปาสโคล (John Pascoe) กรณีของชาวอินเดียได้จุดประกายให้เกิดข้อเรียกร้องในการสอบสวน

มีการเรียกร้องครั้งใหม่ให้สอบสวนเกี่ยวกับกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ หลังจากบรรษัทแพร่ภาพการกระจายเสียงออสเตรเลีย (Australia Broadcasting Cooperation)หรือ ABC เปิดเผยเกี่ยวกับคู่สามีภรรยาชาวออสเตรเลียที่มีเด็กฝาแฝดจากการอุ้มบุญในต่างประเทศและทิ้งเด็กคนหนึ่งเอาไว้

กรณีล่าสุดเกี่ยวข้องกับการเกิดขึ้นของฝาแฝดจากการอุ้มบุญในอินเดีย

ครอบครัวชาวออสเตรเลียต้องการนำเด็กกลับบ้านเพียงคนเดียว โดยคัดเลือกจากเพศสภาพของเด็ก

กรณีของชาวอินเดียเกิดขึ้นมากกว่า ๒ ปีแล้วและตามมาด้วยกรณีเร็วๆนี้ของเด็กพิการที่เกิดในประเทศไทยจากผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์และพ่อแม่ชาวออสเตรเลียต้องการนำแฝดเพศหญิงกลับไป

หัวหน้าผู้พิพากษาศาลอุทธรณ์แห่งสหพันธ์ จอห์น ปาสโคล ได้ทำการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้มีการสอบสวนเกี่ยวกับการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์ระหว่างประเทศ

"ผมพบว่ามันแทบไม่น่าเชื่อเลยที่ชาวออสเตรเลียจะเลือกเด็กจากเพศสภาพ" เขากล่าวกับ ABC

"มันเป็นเรื่องน่าเศร้าโดยเฉพาะ เมื่อคุณคิดว่าคนทั่วไปข้างนอกต้องการจะมีลูกโดยไม่คำนึงถึงเพศสภาพของลูก แต่บางคนเลือกจะทิ้งลูกเอาไว้"

"ผมคิดว่า การอุ้มบุญระหว่างประเทศเป็นขอบเขตใหม่ของการค้ามนุษย์ พวกเรามีหลักฐานจากประสบการณ์ที่เชื่อได้ว่า ผู้คนจะมีลูกไม่ว่าจะเต็มใจหรือไม่ก็ตาม โดยปราศจากการปกป้องที่เหมาะสมทั้งกับเด็กและผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์"

อัยการสูงสุด จอร์จ แบรนดิส (George Brandis) กล่าวว่าเขารับฟังข้อสังเกตของจอห์น ปาสโคล ด้วยความเคารพในที่ประชุมเมื่อวันพุธและจดบันทึกสำหรับข้อเรียกร้องให้มีการสอบสวนกลุ่มประเทศเครือจักรภพ

จากรายงานของสภากฎหมายครอบครัว ได้มีการเรียกสมาชิกวุฒิสภาแบรนดิส (Brandis) เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการสอบสวนคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายเกี่ยวกับการอุ้มบุญระหว่างประเทศ

สมาชิกวุฒิสภาแบรนดิส กล่าวว่ารายงานนี้มีคุณค่ามากสำหรับเรื่องที่มีความซับซ้อนเช่นนี้ และรัฐบาลกำลังพิจารณาข้อเสนอแนะ

อย่างไรก็ตาม เลขาธิการรัฐบาลเงาในรัฐสภาของพรรคแรงงาน เกรแฮมเพอเร็ต (Graham Perrett) ได้กระตุ้นให้ สมาชิกวุฒิสภาแบรนดิสดำเนินการสอบสวน

นายเพอเร็ตกล่าวว่า "ในความเป็นจริง เรามีทารก ๘๐๐ คนเข้ามาในออสเตรเลียใน ๕ ปีที่ผ่านมา และนั่นเป็นสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นอยู่ขณะนี้"

"ความเข้าใจของผม คือขณะนี้ตัวเลขกำลังเพิ่มขึ้น และมีข้อเสนอแนะส่งมาที่ผมสรุปว่านี่เกือบจะเป็นการค้าเด็กทารก"

"จัดเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ ประมวลผลเพื่อหาวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดและหาสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับเด็ก แม่อุ้มบุญ คู่สามีภรรยาผู้ว่าจ้าง และอะไรคือผลประโยชน์ของประเทศชาติ มากกว่าจะยอมให้มีการจัดการแบบนอกระบบที่แตกต่างกันไปตามรัฐ เขตแดน และระดับประเทศ

ยังมีอีกหลายประเด็นที่จะต้องตรวจสอบ รวมถึงความยินยอมของผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์

"ถ้าพบว่ามีความไม่สมดุลทางเศรษฐกิจซึ่งแตกต่างกันมากระหว่างคู่สามีภรรยาผู้ว่าจ้างกับแม่ผู้ยากจนผู้ที่รับเงินค่าจ้างเพื่อตั้งครรภ์ จะถือว่าเป็นความยินยอมพร้อมใจหรือเปล่า และความยินยอมพร้อมใจนั้นถูกกฎหมายหรือไม่ เนื่องด้วยเรากำลังพูดถึงข้อตกลงทางสัญญาแบบยินยอมพร้อมใจ"

Diana Bryant ผู้พิพากษาสูงสุดของศาลครอบครัว กล่าวว่า เจ้าหน้าที่กงสุลที่มีส่วนร่วมในคดีของอินเดีย บอกว่าได้รับการกดดันจากออสเตรเลียให้จัดทำวีซ่าให้คู่รักกลับประเทศมาพร้อมเด็กแค่เพียงคนเดียว

เธอย้ำกับเจ้าหน้าที่สถานกงสุลว่าไม่ใช่ความผิด พวกเขาปฏิบัติการโดยอาศัยช่องว่างทางกฎหมายที่ยังไม่มีความชัดเจนใดๆทั้งสิ้น

แหล่งข่าวอื่นยืนยันกับทาง ABC ว่ายังมีความกังวลเกี่ยวกับนักการเมืองของสหพันธ์ที่ให้การสนับสนุนในนามของคู่สามีภรรยาชาวออสเตรเลีย

บ็อบ คาร์(Bob Carr) อดีตรัฐมนตรีด้านต่างประเทศจากพรรคแรงงานระหว่างเดือนมีนาคม ๒๐๑๒ จนถึงเดือนกันยายน ๒๐๑๓ กล่าวว่าเขานึกถึงกรณีนี้ไม่ออก

อดีตรัฐมนตรีกล่าวว่า "ผมนึกไม่ออกเกี่ยวกับการอุ้มบุญที่มาในรูปของความสัมพันธ์ของเราระหว่างความสัมพันธ์แบบทวิภาคีระหว่างออสเตรเลียและอินเดียและผมไม่ได้รายงานเรื่องนี้กับข้าหลวงใหญ่ประจำออสเตรเลีย"

นายเควิน รัช(Kevin Rudd) เคยเป็นรัฐมนตรีด้านต่างประเทศก่อนนายคาร์โฆษกหญิงของเขากล่าวว่า "สำนักตัวแทนของนายเควินไม่เคยรับรู้เรื่องดังกล่าวเลย"

การอุ้มบุญในรูปแบบการค้ามนุษย์

ตามที่อ้างถึงในโครงการโพลาริส(Polaris) การค้ามนุษย์หมายถึง

การค้ามนุษย์ คือ รูปแบบของทาสในยุคสมัยใหม่ที่ผู้คนทำกำไรจากการควบคุมและเอารัดเอาเปรียบคนอีกกลุ่มหนึ่ง จากนิยามภายใต้กฎหมายสหรัฐอเมริกา เหยื่อของการค้ามนุษย์รวมถึงเด็กที่เข้าไปเกี่ยวข้องในการขายบริการทางเพศ ผู้ใหญ่ที่อายุ ๑๘ ปีหรือมากกว่าผู้ซึ่งถูกคุกคามและล่อลวงการขายบริการทางเพศเชิงพาณิชย์ หรือบุคคลใดก็ตามที่ถูกบังคับในรูปแบบอื่นๆของ "แรงงานและบริการ" เช่น เป็นคนรับใช้ตามบ้านแล้วถูกกักตัวเอาไว้หรือเป็นแรงงานในฟาร์มที่ถูกบังคับใช้แรงงาน ปัจจัยของแต่ละสถานการณ์ต่างอยู่บนพื้นฐานของการ บังคับ โกงหรือคุกคาม ที่ใช้ในการควบคุมผู้คน

การอุ้มบุญจะเข้าเกณฑ์ข้างต้นหรือไม่ เมื่อผู้หญิงเต็มใจที่จะผูกมัดกับสัญญาในการตั้งครรภ์เพื่อใครบางคน กรณีเช่นนี้ เธอถูกใช้ ควบคุม และเอารัดเอาเปรียบหรือไม่ คริสโตเฟอร์ ไวน์ (Christopher White)ตอบอย่างชัดเจนว่า "ใช่"

ในขณะที่ ไวท์ (White) ผู้อำนวยการด้านการศึกษาและโครงการแห่งศูนย์เพื่อชีวจริยศาสตร์และวัฒนธรรมได้เขียนลงวารสาร ฟอร์บ (Forbes) เมื่อไม่นานมานี้ว่าการอุ้มบุญคือตัวอย่างที่เป็นไปได้ของการค้ามนุษย์ "เป็นการซื้อ ขายเด็กที่ชัดเจน" ถ้ามีบางคนใช้เงินจ้างผู้อื่น นั่นคือการควบคุมบุคคลอื่นแม้จะเป็นช่วงสั้นๆก็ตาม และยังเป็นการเอาเปรียบจากความอ่อนแอของผู้อื่น นั่นคือการค้ามนุษย์

เซอร์เคิลเซอร์โรเกซี (Circle Surrogacy) บริษัทชั้นนำในอุตสาหกรรมด้านนี้ประมาณการค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยของการอุ้มบุญอยู่ที่ $80,000 จนถึง $120,000 ซึ่งตัวเลขนี้จะต่างกับอีกบริษัทหนึ่งนั่นคือ คอนซีบอะบิริตี้ (ConceiveAbilities) "จ่ายเป็นรายเดือนเดือนละ$30,000 ตั้งแต่เด็กส่งสัญญาณชีพจนกระทั่งคลอดออกมา" ให้กับผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์ บริษัทรับจ้างอุ้มบุญต้องการให้กลุ่มผู้หญิงรับจ้าง

ตั้งครรภ์ให้กำเนิดเด็กเพื่อที่จะพิสูจน์ว่าพวกเธอตั้งครรภ์จนครบกำหนด ลักษณะของหญิงอุ้มบุญมักเป็นแม่บ้านที่อยู่กับบ้านหรือพนักงานที่มีงานทำชั่วคราว ไม่ถาวรที่พยายามหาเงินเข้าครอบครัว แต่มีรายได้น้อยกว่า $๖๐,๐๐๐ ต่อปี

ผู้หญิงที่เลือกการรับจ้างตั้งครรภ์เนื่องจากเหตุผลหนึ่งในสองเหตุผล: ความเมตตาและ/หรือค่าจ้างสำหรับผู้ที่รับจ้างตั้งครรภ์เพื่อเงินจะได้ค่าแรง$๓ เหรียญต่อชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความยาวของการตั้งครรภ์ ในอเมริกาที่เดียวมีการจ่ายเงินประมาณ $8 พันล้านในทุกปีโดยคู่สามีภรรยาที่หาคนรับจ้างตั้งครรภ์ เพื่อจะได้เป็นพ่อแม่จริงๆ ไวท์ (White)ได้เปิดเผยเรื่องของ เจสสิก้า (Jessica) เด็กสาวที่เป็นผลผลิตมาจากการอุ้มบุญที่พ่อแม่เธอปิดบังความจริงมาโดยตลอด ขณะนี้เธอเป็นผู้รณรงค์ให้การอุ้มบุญเป็นเรื่องผิดกฎหมายอย่างแข็งขัน

สำหรับเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญ เป็นการซื้อ ขายเด็กอย่างชัดเจน ซึ่งถือเป็นการค้ามนุษย์ในยุคสมัยใหม่ บล็อกของเจสสิก้า อ้างว่าตัวเธอเป็นผลผลิตจากการอุ้มบุญเพื่อที่จะเน้นถึงการซื้อขายชีวิตมนุษย์เกี่ยวกับธุรกิจนี้ ในขณะที่เจสสิก้าตั้งท้องโดยผ่านการอุ้มบุญแบบเก่าที่ผู้ที่รับจ้างตั้งครรภ์ใช้ไข่ของเธอเอง ในปัจจุบันคนหันมาเลือกวิธีอุ้มบุญที่ใช้ไข่ของผู้บริจาคกันมากขึ้น ดังนั้นเด็กที่เกิดขึ้นมาจะไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับผู้ที่รับจ้างตั้งครรภ์ กลุ่มผู้ผลักดันเรื่องนี้คือพ่อแม่ที่ต้องการความมั่นใจว่าเมื่อพวกเขาจ่ายเงินหลายหมื่นดอลล่าร์เพื่อให้ได้ลูก พวกเขาน่าจะมีสิทธิคัดเลือกไข่ที่สมบูรณ์ซึ่งปกติแล้วจะเป็นผลผลิตจากผู้บริจาคที่หน้าตาดีและฉลาด

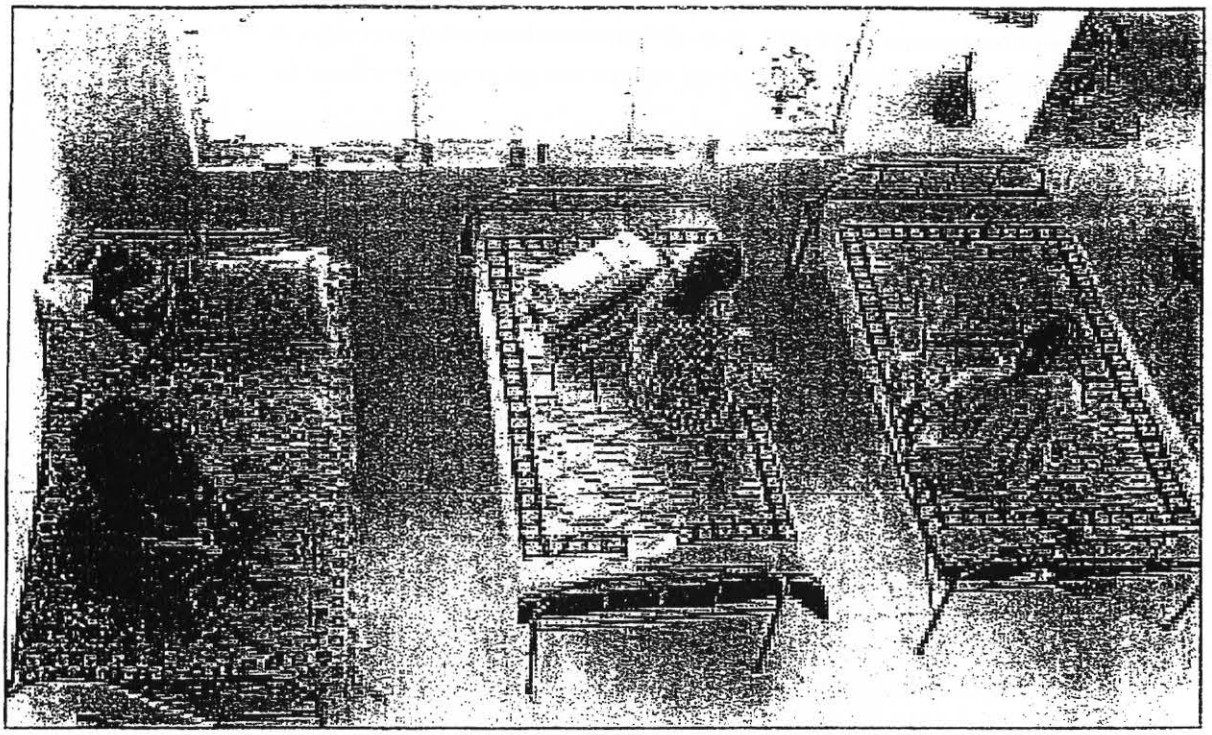
ในกรณีที่ผู้รับตั้งครรภ์แทนเกิดจากความเมตตาในตัวคู่สามีภรรยาที่เป็นหมันหมดหวังจะมีลูก พวกเขายังยอมรับว่าประเมินต่ำไปเกี่ยวกับภาวะทางอารมณ์และร่างกายในการตั้งท้องลูกของคนอื่น จากคำบอกเล่าของพวกเขา กล่าวว่าได้เกิดความผูกพันกับเด็กแบบไม่คาดฝัน ซึ่งความผูกพันนี้จะคงอยู่อีกนานหลังจากที่คลอดเด็กอย่างสมบูรณ์แล้ว ยิ่งกว่านั้นจากคำบอกเล่าทำให้รู้ว่าพ่อแม่ตัวจริงปฏิบัติกับผู้รับจ้างตั้งครรภ์ว่าเป็นเพียงยานพาหนะหรือพลเมืองชั้นสองผู้ซึ่งยอมง่ายๆในการให้เช่ามดลูก มีคนจำนวนน้อยที่สนใจในความจริงที่ว่าการตั้งครรภ์เกี่ยวข้องมากกว่าการเช่าหรือการว่าจ้างขอใช้มดลูก แต่จะเกี่ยวข้องกับร่างกายทั้งระบบ

บางคนอาจจะแย้งว่า ผู้หญิงที่ยอมรับจ้างตั้งครรภ์ ไม่มีใครบังคับได้ ดังนั้นจึงไม่ใช่ "ทาส" หรือ "การค้ามนุษย์" อย่างไรก็ตาม ถ้าคุณได้รู้ว่าคนที่อาสาสมัครบางคนถูกกักขังในห้องใต้ดินที่ไม่มีหน้าต่างเป็นเวลา ๑ ปีเพื่อค่าจ้าง ทำงานดูแลความสะอาดให้บ้านนายจ้างทุกวันโดยไม่สามารถติดต่อกับโลกภายนอกได้ ไม่สามารถไปไหนมาไหนได้ คุณจะไม่ประหลาดใจเลยหรือเกี่ยวกับอิสรภาพของคนที่เป็น "อาสาสมัคร" คุณจะไม่ประหลาดใจเลยหรือทำไมคนจึงยอมเป็น "อาสาสมัคร"เพื่อจะถูกปฏิบัติเช่นนั้น และทำไมพวกเขาจึงยอมเลือกใช้ชีวิตในสถานการณ์เช่นนั้น

แม้คนเหล่านั้นจะอาสามาเพื่อถูกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ก็ไม่ใช่ว่าการกระทำแบบนั้นจะถูกต้อง

The Surrogacy Industry And Human Trafficking

Tuesday, March 31, 2015
By Elise Hilton



Supporters of surrogacy tend to believe it is a win-win situation. Someone who desperately wants a child is given the opportunity to be a parent by someone who can have a baby, and is willing to do so either for money or out of benevolence (such as a sister acting as a surrogate for a sibling.) The truth is that the majority of surrogacy cases are ones where money changes hands. And when money changes hands, and the very lives of humans are at stake, things going badly awry.

In India, there is virtually no control over the surrogacy industry, and an industry it is. Gianna Toboni, a reporter for the HBO series [1]*Vice*[1], traveled to India to investigate this industry[2]. What she found was a lot of money, Indian women being taken advantage of and human trafficking.

> Toboni and her team quickly expose the dark underside of an unregulated and dangerous industry. Women are routinely recruited from slums, made to sign contracts they can't read, before spending a year living in a facility. Once the baby is born — via cesarean section so that doctors can maximize births per day — the surrogate is sent home, often without the full compensation she was promised.

Toboni describes surrogacy in India as "anything goes:"

> The Indian government just hasn't passed regulations that would allow this to be a safe industry. More regulations and increased effort by couples would help. It's the responsibility of the couple to really research and see what kind of pressure their surrogate is under. I asked one woman when she was on the delivery table about to give birth if she was ever

commissioning couples do. The medical facility is good and clean, but at the same time, these women are risking their lives.

Right now, the surrogacy industry is anything goes, which is really scary. There was legislation proposed in India in 2010, it just hasn't been passed. We didn't see anyone receive poor medical service at the clinics we were able to visit. At the same time, there's no limit to how many embryos can be implanted. Doctors have been known to insert more than one or two embryos to increase the chances that the woman will get pregnant without losing time or money.

What Toboni uncovered next can only be described as human trafficking. She went to meet a couple to discuss surrogacy, and she was offered something more:

Does surrogacy meet the definition of human trafficking? Decide for yourself[3].

Traffickers use force, fraud, or coercion to lure their victims and force them into labor or commercial sexual exploitation. They look for people who are vulnerable for a variety of reasons, including economic hardship, natural disasters, or political instability. The trauma can be so great that many may not identify themselves as victims or ask for help, even in highly public settings.

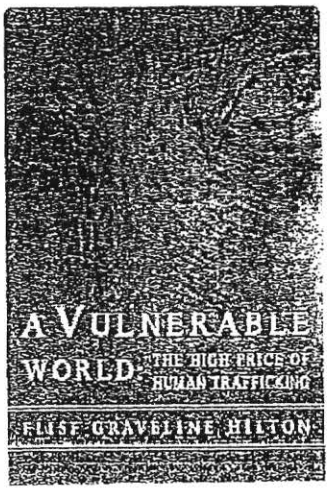
Traffickers often operate by:

Using violence or threatening the person or the person's family members;
Harming or depriving the person of basic necessities, such as food, water, or sleep;
Making false promises of love or companionship;
Making false promises of a good job and home;
Restricting contact with friends or family;
Limiting freedom of movement;
Controlling the person's identification documents;
Threatening deportation or law enforcement action;
Garnishing the person's salary to pay off alleged debts; and/or
Preventing the victim from attending religious services.

Surrogacy preys on the vulnerable, puts women's and babies health at risk, and commodifies human life.

4

A Vulnerable World: The High Price of Human Trafficking[4]



Pope Francis has called human trafficking "an open wound on the body of contemporary society." In this monograph, Elise Graveline Hilton discusses both the economic and moral fallout of modern-day slavery. With an estimated 21 million people trafficked annually, the business of buying and selling human beings for both labor and sexual exploitation is burgeoning. Trafficking is a global atrocity but one that we have the ability and the means to thwart. While exploring the broad scope of human trafficking, A Vulnerable World: The

International surrogacy is 'new frontline in human trafficking', says judge John Pascoe; Indian case sparks renewed calls for inquiry

AM By Louise Yaxley

Updated Thu 9 Oct 2014 8:55am

There are renewed calls for an inquiry into international commercial surrogacy laws, following the ABC's revelations about another Australian couple having surrogate twins overseas and leaving one baby behind.

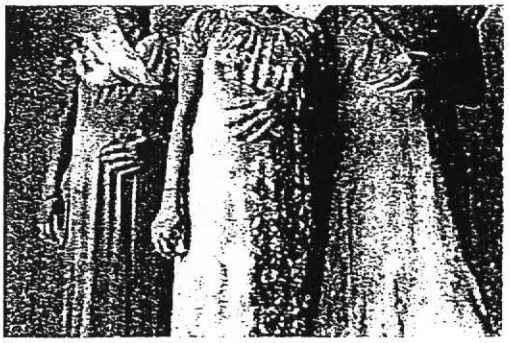


PHOTO: Calls have intensified for an inquiry into Australians having surrogate children overseas (Reuters: Mansi Thapliyal)

RELATED STORY: High Commission knew of Indian surrogacy case, Chief Justice says

MAP: Australia

The latest case involves twins born to a surrogate mother in India.

The Australian family only wanted to take home one of the babies, with the selection allegedly being made because of the child's gender.

The Indian case happened about two years ago and echoes the recent case of baby Gammy, who was born in Thailand to a surrogate mother and whose Australian parents only brought back his twin sister.

Chief Judge of the Federal Circuit Court John Pascoe has been campaigning for an inquiry into international commercial surrogacy.

"I find it almost unbelievable that Australians would be choosing a child on the basis of sex," he told the ABC.

"It's particularly tragic, when you think there are wonderful people out there who would love to have a child of any sex, that someone would choose to leave a baby behind.

"I think international commercial surrogacy is the new frontline in human trafficking. We have enough anecdotal evidence to believe that people are commissioning children willy-nilly without any proper protections for the children or the surrogate mothers."

Attorney-General George Brandis said he listened with respect to Judge Pascoe's observation at a conference on Wednesday, and noted his call for a Commonwealth inquiry.

A Family Law Council report is also calling on Senator Brandis to ask for a Law Reform Commission inquiry into international surrogacy.

Senator Brandis says the report is a valuable contribution to this complex area, and the Government is considering the recommendations.

But Labor's shadow parliamentary secretary Graham Perrett urged Senator Brandis to call an inquiry.

"The reality is we've had 800 babies come into Australia in the last five years. This is something that is happening right now," Mr Perret said.

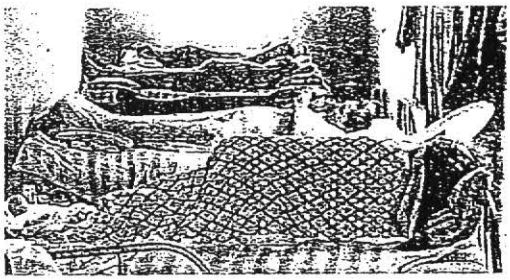
"My understanding is those numbers are ramping up. There's certainly been a suggestion put to me that in some ways this can almost be child trafficking.

"Get the empirical data. Work out what would be best practice and what would be best for children, for surrogate mothers, for the commissioning parents, and what's in the national interests rather than these ad hoc arrangements that vary from state to territory to the Commonwealth."

He said there were many issues to examine, including the consent of the surrogate mothers.

"If there is an incredible economic imbalance between the commissioning parents and a poor mother who is being paid expenses to have a child, is that true consent? Is that consent in a legal nature? Because we are talking about a consent contractual arrangement here."

Surrogacy under the spotlight



- The Baby Makers: an investigation into India's often unregulated commercial surrogacy industry
- The Last Resort: a look at an unethical

Chief Justice of the Family Court Diana Bryant said consular officials involved in the Indian case told her there was pressure from Australia to provide a visa to allow the couple to come home with only one baby.

She stressed the consular staff were not at fault, saying they had to operate in a legal vacuum where the laws are far from straightforward or clear.

that devastated the lives of many

- Made in Thailand: Australians find themselves with newborn babies that can't take home

Other sources have confirmed to the ABC there was concern a senior federal politician had been advocating on behalf of the Australian parents.

Bob Carr, who was Labor's foreign minister from March 2012 until September 2013, said he did not recall the case.

"I don't recall surrogacy coming up in terms of our relationship between the bilateral relationship between Australia and India and I did not contact the Australian High Commission about a case," the former foreign minister said.

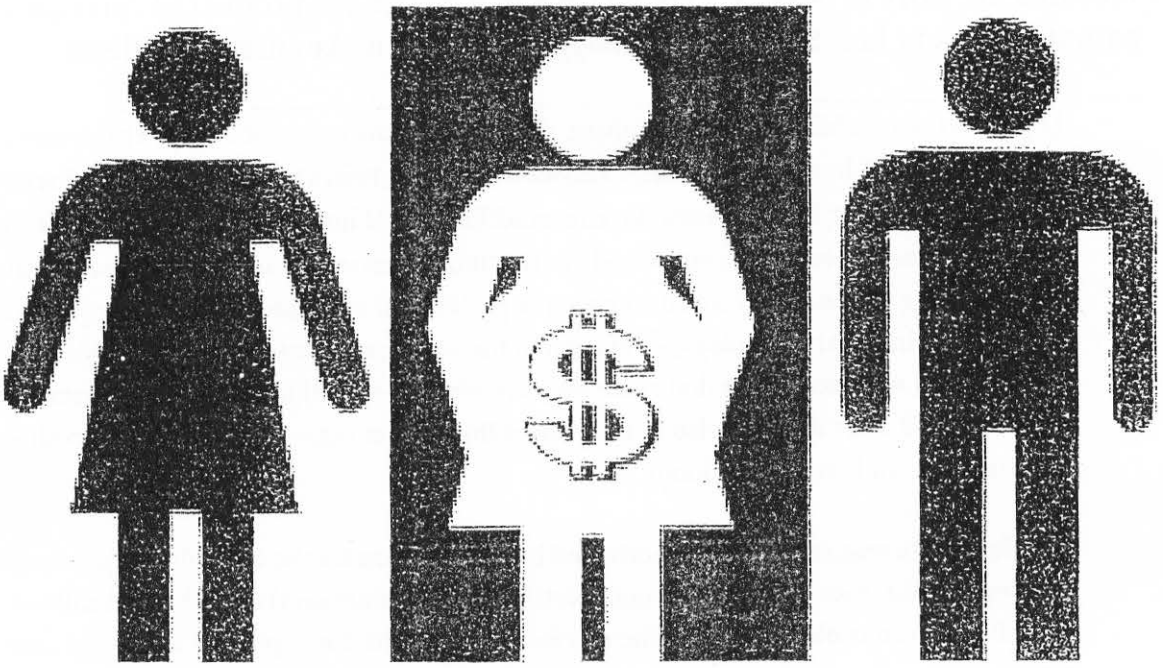
Kevin Rudd was foreign minister before Mr Carr. His spokeswoman said: "This case is not familiar to representatives of Mr Rudd's office from the time".

Topics: surrogacy, reproduction-and-contraception, judges-and-legal-profession, health, laws, law-crime-and-justice, australia, india

First posted

Surrogacy As Human Trafficking

Friday, April 11, 2014
By Elise Hilton



According to the Polaris Project[1], human trafficking is defined as,

> Human trafficking is a form of modern-day slavery where people profit from the control and exploitation of others. As defined under U.S. federal law, victims of human trafficking include children involved in the sex trade, adults age 18 or over who are coerced or deceived into commercial sex acts, and anyone forced into different forms of "labor or services," such as domestic workers held in a home, or farm-workers forced to labor against their will. The factors that each of these situations have in common are elements of force, fraud, or coercion that are used to control people.

Does surrogacy fit this description? When a woman willingly enters into a contract to carry a child for someone else, is she being used, controlled and/or exploited? Christopher White answers with an emphatic, "Yes."

White, the Director of Education and Programs at the Center for Bioethics and Culture[2], recently wrote in Forbes that surrogacy is the epitome of human trafficking, "nothing short of the buying and selling of children[3]." If someone is exchanging money for a person, is controlling that person even for a short period of time, and is exploiting a weakness of that person, it's human trafficking.

Circle Surrogacy, a leading industry agency estimates that surrogate pregnancies average between $80,000 to $120,000. Figures from another agency, ConceiveAbilities, lists a base fee of $30,000 "paid monthly from the second heartbeat through delivery" to the surrogate. Most surrogate agencies require their surrogates to have already given birth in order to prove they can carry children to term, and the profile of a typical surrogate is a stay at home

under $60,000 a year.

Women typically choose to become surrogates for one of two reasons: compassion and/or money. For those who become surrogates for money, the average pay is $3/hour[4], based on the length of a typical pregnancy. In the United States alone, some $8 billion dollars is spent every year by parents seeking surrogacy as a means to become parents. White recounts the story of Jessica, a young woman who was the product of surrogacy, a fact her parents hid from her. She is now actively working to make surrogacy illegal.

> [F]or surrogate children, this is nothing short of the buying and selling of children—a modern form of human trafficking. Jessica's own blog refers to her being a product of surrogacy in order to emphasize the commodification of human life brought about by this industry. While Jessica was conceived via traditional surrogacy in which the surrogate used her own eggs, increasingly more common is gestational surrogacy where donor eggs are used so that the child has no biological relation to the surrogate. Motivating these efforts are parents who want to ensure that since they are already spending tens of thousands of dollars on their child, that they are also able to select the perfect egg—most often one produced from an attractive and smart egg donor.
>
> And for the surrogates who are motivated by compassion for the infertile couple desperately seeking a child, they too admit to underestimating the emotional and physical tolls of carrying someone else's child. In the stories they recount, they speak of their own unexpected attachment to the child—an attachment that lasts long after the birthing is complete. Also told are stories of intended parents treating surrogate mothers as mere vessels or second-class citizens who are simply hired to rent out their wombs. Little consideration is given to the fact that pregnancies involve much more than just the rental or hiring of one's uterus—it demands full bodily commitment.

One could argue that a woman chooses to become a surrogate; no one forces her. Therefore, it's not "slavery" or "trafficking." However, if you knew someone was going to volunteer to be held in a windowless basement for a year for pay, working to clean a family's home daily, with no contact with the outside world and no ability to control their own comings and goings, wouldn't you wonder how free that person was in "volunteering?" Wouldn't you wonder why a person would "volunteer" for such treatment, why they would even consider living in this situation?

Just because someone volunteers for unjust treatment, doesn't make it right.

Read "Surrogate Parenthood For Money Is A Form Of Human Trafficking" at Forbes.com[3].

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๑๔๘๘/๒๕๕๘
วันที่ ๓๑/ส.ค./๕๘ เวลา ๑๕:๓๑ น.
ส่ง กลุ่มงาน. ดำเนินการ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักภาษาต่างประเทศ กลุ่มงานภาษาอังกฤษ โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๐๕-๖

ที่ สว. ๐๐๑๓.๑๓/๔๗/๕ **วันที่** ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง เสนอรายงานการแปลประกอบการประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓

ตามที่คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์การแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ขอความอนุเคราะห์กลุ่มงานภาษาอังกฤษ สำนักภาษาต่างประเทศ แปลเอกสาร The case of fifteen Vietnamese women recruited to become surrogate mother in a baby-breeding ring in Thailand จำนวน ๑๒ หน้า เพื่อใช้ประกอบการประชุมคณะกรรมาธิการวิสามัญ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักภาษาต่างประเทศ ได้ดำเนินการแปลเอกสารดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ตามแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

สักกะ จราวิวัฒน์
(นายสักกะ จราวิวัฒน์)
นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

เรียน ผอก.คณะกรรมาธิการ/
เพื่อดำเนินการต่อไป

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานภาษาอังกฤษไปราชการ
ผู้อำนวยการสำนักภาษาต่างประเทศว่าง

(นางสาวนิภาวรรณ ศิริบำรุงสุข)
ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓
๓๑ ส.ค. ๕๘

เจ้าของเรื่อง นายสักกะ จราวิวัฒน์
นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

เครือข่ายต่อต้านการค้ามนุษย์

กรณีศึกษาผู้หญิงชาวเวียดนาม ๑๕ คน ถูกคัดเลือกให้เป็นแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ในธุรกิจการผลิตเด็กทารกในประเทศไทย

บทความจากการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนระหว่างประเทศ และบทบาทของเครือข่ายต่อต้านการค้ามนุษย์

เดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม ๒๕๕๔

การนำเสนอกรณีศึกษา และบทบาทของเครือข่ายต่อต้านการค้ามนุษย์ (Alliance Anti Traffic: AAT)

ปลายเดือนมกราคม ๒๕๕๔ เจ้าหน้าที่สถานเอกอัครราชทูตเวียดนามในกรุงเทพฯ ได้รับโทรศัพท์จากหญิงชาวเวียดนาม อ้างว่าถูกกักขังในบ้านหลังหนึ่งย่านชานเมือง (ถนนรามคำแหง เขตสะพานสูง) ทางสถานเอกอัครราชทูตได้ติดต่อมายัง AAT ในประเทศไทยเพื่อขอความช่วยเหลือ จากการสืบสวนเบื้องต้น AAT ประเทศไทยได้ร้องขอการแทรกแซงจากกรมสอบสวนคดีพิเศษ สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองAAT ประเทศไทย และมูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงานในวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ทุกหน่วยได้เข้าจู่โจมบ้านหลังดังกล่าวแล้วช่วยเหลือผู้หญิง ๑๓ คน ที่ตกเป็นเหยื่อของธุรกิจผลิตเด็กทารกของชาวไต้หวันที่ปฏิบัติการผ่านบริษัทในอินเตอร์เน็ต Baby 101 (htpp://www.bby-1001.com)นอกจากนี้ทีมชุดจู่โจมยังพบผู้หญิงอีก ๒ คน พักอยู่ใน โรงพยาบาลของรัฐโดยคนหนึ่งเพิ่งคลอด สำหรับผู้ต้องสงสัยจากบริษัทไต้หวัน ๘ คนถูกจับกุม

กลุ่มผู้หญิงทั้ง ๑๕ คน ถูกระบุว่าเป็น เหยื่อของการค้ามนุษย์โดยทีมงานจากหลายองค์กร และถูกส่งไปสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และในฐานะที่เป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ พวกเขาจึงมีสิทธิที่จะได้รับการดูแล ปกป้องและฟื้นฟู ช่วยเหลือ AAT ประเทศไทยได้ช่วยเหลือในการสืบสวนและให้ข้อมูลรวมถึงการสนับสนุนให้หน่วยราชการไทยใช้กฎหมายเข้าจัดการกับผู้ละเมิด ยิ่งไปกว่านั้น AAT ประเทศไทยได้ส่งข้อมูลให้กับ AAT เวียดนาม เพื่อทำการคุ้มครองครอบครัวของเหยื่อโดยมีการประสานกับตำรวจอาชญากรรมของเวียดนาม (CLS) เพื่อออกมาตรการเร่งด่วนในการคุ้มครองครอบครัว

AAT ประเทศไทยร้องขอการสนับสนุนจาก AAT ประเทศเวียดนามในการส่งผู้เคราะห์ร้ายกลับอย่างมีประสิทธิภาพ และยอมให้ทีมงานจากประเทศไทยดำเนินการตามกฎหมาย ขณะที่ AAT เวียดนามได้ส่งเจ้าหน้าที่ ๒ คน มาประเทศไทยช่วงระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ถึง ๕ มีนาคม เพื่อช่วยเหลือในการส่งผู้หญิงกลับประเทศ และเก็บข้อมูลพร้อมกันนี้เจ้าหน้าที่เวียดนามคนอื่น ๆ จะเข้าให้ข้อมูลด้านอาชญากรรมกับตำรวจเวียดนามเกี่ยวกับคดีนี้ และประกันความปลอดภัยของผู้เคราะห์ร้ายและครอบครัวหลังจากที่ถูกส่งกลับไปแล้ว

ในช่วงต้นมีนาคมที่ผ่านมา AAT ประเทศเวียดนามได้มีการพบปะอย่างเป็นทางการกับตัวแทนจากกระทรวงความมั่นคงสาธารณะ (Ministry of Public Security) กระทรวงการต่างประเทศ และสหภาพสตรีแห่งชาติ (National Women's Union) ที่กรุงฮานอย เพื่อรายงานความคืบหน้าเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต่อเนื่องในประเทศไทย

AAT ประเทศไทย มุ่งทำงานเพื่อสนับสนุนความร่วมมือในภูมิภาคนี้เพื่อป้องกันและปราบปรามเรื่องทำนองนี้ ในความเป็นจริงแล้ว เครือข่ายการค้ามนุษย์เกี่ยวข้องกับไต้หวัน (ในแง่ลูกค้า) ไทยและกัมพูชา (ในแง่สถานประกอบการรับจ้างตั้งครรภ์แทน) และเวียดนาม (ในแง่การจัดหาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน) นอกจากนี้ AAT ประเทศไทยได้เริ่มประชุมเกี่ยวกับกรณีศึกษาเมื่อวันที่ ๔ มีนาคม โดยมีการประชุมคู่ขนานที่จัดในวันเดียวกัน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและเอาจริงกับกับปราบปรามในกัมพูชา ผู้เข้าร่วมการประชุมนอกจากจะมีหน่วยราชการอื่น ๆ จากไทยและไต้หวันแล้ว AAT ประเทศไทยยังเชิญตำรวจเวียดนามเข้ามามีส่วนร่วมทั้งสองการประชุมตลอดจนสร้างความร่วมมือกับสถานเอกอัครราชทูตเวียดนาม และ AAT ประเทศเวียดนามทางคณะกรรมการของเวียดนามเพื่อป้องกันอาชญากรรมเกี่ยวกับการค้ามนุษย์ (คณะกรรมการกำกับรับผิดชอบในการบังคับใช้ มติ ๑๓๐/CP) และ AAT ประเทศเวียดนามร่วมมือกับกรมสอบสวนคดีพิเศษ (C45) ในการส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ๒ นายมาเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับกรณีศึกษาและการประชุมเกี่ยวกับการปราบปราม

วันที่ ๘ มีนาคม หน่วยราชการไทยขอให้ผู้หญิงทั้ง ๑๕ คน อยู่ในกรุงเทพก่อน เพื่อทำให้คำให้การมีความสมบูรณ์ก่อนจะเข้าสู่การพิจารณาของศาลด้วยการสนับสนุนของ AAT ประเทศไทย ในขณะที่มีการตรวจสอบเกี่ยวกับคดีและให้การช่วยเหลือผู้เคราะห์ร้ายต่อเนื่อง AAT ประเทศไทย พบว่ามีผู้หญิง ๑๑ คน สมัครใจยอมรับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน โดย ๗ คนยังอยู่ในระหว่างการติดต่อกับผู้จัดการบริษัทที่ไต้หวันสำหรับอีก ๔ คนที่เหลืออ้างว่าเป็นผู้เคราะห์ร้ายจากขบวนการค้ามนุษย์ และผู้หญิง ๗ คน ดังกล่าวยังคงหวังว่าจะได้รับค่าชดเชยจากการที่คลอดบุตรให้แล้วตามข้อตกลงในตอนแรก AAT ได้ให้ข้อมูลกับกระทรวงความมั่นคงสาธารณะและสหภาพสตรีแห่งชาติ เพื่อจะยกระดับการปกป้องผู้หญิง๔ คน ที่ถูกทารุณกรรม รวมทั้งครอบครัวของพวกเขาในจังหวัดบักเลิน (Bac Liêu) และ ซ็อก ตรัง (SocTrang) ซึ่งอยู่ในที่ราบลุ่มปากแม่น้ำโขง

ในขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่จากโครงการ AAT ในแคนโถ (Can Tho) เวียดนามได้เดินทางเข้าเยี่ยมครอบครัวของผู้เคราะห์ร้ายในจังหวัดบักเลินและซ็อกตรังเพื่อให้แน่ใจว่า พวกเขายังคงปลอดภัยภายใต้การคุ้มครอง รวมทั้งยังคงได้รับข่าวและการสร้างความมั่นใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของบุตรสาว

จากที่AATได้ให้ข้อมูลกับตำรวจอาชญากรรมเวียดนาม (C4S) การสืบสวนเพื่อเข้าถึงเครือข่ายอาชญากรรมข้ามชาติกำลังดำเนินไปอย่างรวดเร็ว AAT ประเทศเวียดนามยังคงความร่วมมืออย่างต่อเนื่องกับสหภาพสตรีแคนโถแห่งชาติ เพื่อรับผู้หญิง ๑๕ คน และเด็กทารกที่จะถูกส่งกลับมาตามกำหนดถึงช่วงสิ้นเดือนเมษายน และหาข้อสรุปเกี่ยวกับความช่วยเหลือในการฟื้นฟู และการกลับคืนสู่ชุมชนในอนาคต

ระหว่างการทำคดีนี้ AAT ประเทศไทยได้ขอร้องให้สื่อมวลชนอย่าพูดถึง AAT ในการรายงานข่าว เพื่อจะรับประกันความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ ซึ่งที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีทำให้ชื่อของ AAT ไม่ปรากฏในการรายงานข่าว ในทุกปี AAT เข้าจัดการกับคดีพิเศษแบบนี้ทำให้ต้องใช้งบฉุกเฉินจึงเป็นการยากที่จะกำหนดตารางในการยื่นเสนอโครงการ

AAT ได้จัดลำดับความสำคัญในการจัดการกับคดีพิเศษแบบนี้ ซึ่งมาตรการปกติจะนำมาใช้ไม่ได้ หน่วยราชการ NGO และชุมชนท้องถิ่น ในพื้นที่ได้ร่วมมือกับ AAT เกี่ยวกับคดีพิเศษนี้ อย่างไรก็ตาม ความท้าทายของ AAT คือ ปฏิบัติการที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้นี้ต้องใช้งบประมาณมากและต้องการการลงมือที่ฉับไวและทันท่วงที จำนวนของการเข้าแทรกแซงต่อปีและจำนวนของผู้เคราะห์ร้ายที่ได้รับการช่วยเหลือไม่สามารถวางแผนล่วงหน้าได้

การให้สัมภาษณ์กับสื่อมวลชนต่างประเทศ

ในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ การจับกุมแก๊งชาวไต้หวัน "เบ็บ-๑๐๑ ยูจีนิคเซอโรเก็ต(Babe-101 Eugenic Surrogate) ซึ่งเป็นบริษัทในกรุงเทพฯ ที่นำเสนอบริษัทด้านการตั้งครรภ์แทนด้วยบริการที่หลากหลายตั้งแต่การบริจาคไข่ สเปิร์ม จนถึงการซื้อเด็กทารกเป็นจำนวนเงิน ๓๒,๐๐๐ ดอลล่าห์สหรัฐ ข่าวนี้ถูกนำเสนอแบบฉับพลันและเน้นย้ำในหนังสือพิมพ์ต่างประเทศหลายฉบับ รวมถึงตามเว็บไซต์และโซเชียลเน็ตเวิร์ค

ผู้หญิง ๑๕ คนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้เป็นตัวแทนของผู้เคราะห์ร้ายที่ยากจนจากภาคใต้ของเวียดนามที่ถูกล่อลวงมายังประเทศไทยด้วยสัญญาปลอม ๆ ว่าเป็นงานที่ไม่ระบุชัดเจนแต่มีค่าตอบแทนสูงมาก แต่รายงานของสื่อมวลชนกลับแย้งว่าพวกเธอถูกล่อลวงมาเพื่อ "ขอเช่ามดลูกโดยมีค่าตอบแทนให้ ๕,๐๐๐ ดอลล่าห์สหรัฐ พวกเธอแต่ละคนมาจากครอบครัวที่ยากจน" สื่อหลายแขนงได้ระบุว่า พวกเธอถูก "บังคับให้ตั้งครรภ์แทน" โดยการ "ยึดหนังสือเดินทาง" และถูกกักตัวอยู่ใน "บ้านที่คุมขัง"

ตำรวจไทยได้เข้าช่วยเหลือพวกเธอหลังจากหนึ่งในนั้นได้ติดต่อไปยังสถานเอกอัครราชทูตเวียดนามประจำประเทศไทยเพื่อขอความช่วยเหลือคำแถลงการณ์จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในหนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์กล่าวว่า "หน่วยราชการได้ตัดสินใจใช้มาตรการทางกฎหมายเข้าจัดการกับบริษัทไต้หวันโดยตั้งข้อหาค้ามนุษย์ และกักขังหน่วงเหนี่ยว" เป็นการยืนยันว่าหน่วยราชการไทยได้พิจารณาแล้วว่า พวกเธอเป็นผู้เคราะห์ร้ายจากการค้ามนุษย์ แม้ว่าพวกเธอจำนวนสิบคนได้เปิดเผยว่าเต็มใจที่จะรับจ้างตั้งครรภ์แทน

หลังจากที่ค้นพบภูมิลำเนาของพวกเธอ สื่อสิ่งพิมพ์ได้ถ่ายภาพพวกเธอและครอบครัวที่อยู่ในสภาพยากจนมาก มีหนี้สินล้นพ้นตัว และมาจากพื้นที่ชนบทกันดารในที่ราบลุ่มแม่น้ำโขง รายงานยังได้ระบุว่า พวกเธอจากบ้านมายังนครโฮจิมินท์ก่อนที่จะถูกล่อลวง จากการสัมภาษณ์ผ่าน VnExpress.net นาย พัมมินตวน (Pham Minh Tuan) ตัวแทนจากสถานเอกอัครราชทูตเวียดนามในกรุงเทพฯ ยืนยันกับว่าจะให้ความร่วมมือกับหน่วยราชการไทยอย่างเต็มที่เกี่ยวกับคดีดังกล่าวและการส่งพวกเธอกลับประเทศ

Asia News ได้อ้างคำกล่าวของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายจุรินทร์ลักษณวิศิษฏ์ที่ยืนยันว่า พวกเธอจะถูกส่งกลับโดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงการต่างประเทศของไทยกับสถานเอกอัครราชทูตเวียดนามตามบันทึกความเข้าใจในความร่วมมือต่อต้านการค้ามนุษย์ระหว่างไทยกับเวียดนาม

Asian One News เป็นหนังสือพิมพ์ต่างประเทศฉบับเดียวที่รายงานว่า AAT ประเทศไทยเกี่ยวข้องกับคดีนี้ผ่านทางการสนับสนุนทางการเงินค่าเดินทางกลับ

บทบาทของสื่อมวลชนเวียดนาม

หลังจากการค้นพบผ่านไป ๑ วัน หัวข้อข่าว "การช่วยเหลือหญิงสาวชาวเวียดนาม๑๕ คนจากเครือข่ายการผลิตเด็กทารกในประเทศไทย" ได้ปรากฏในกลุ่มหนังสือพิมพ์ยอดจำหน่ายสูงสุดในเวียดนามthe HCMC Lan Newspaperthe HCMC Women's Newspaper,the HCMC Police Newspaperและ the Youth Newspapers ได้มีการพาดหัวข่าวที่เร้าความรู้สึกและกระตุ้นอารมณ์ เช่น "เดินทางมาประเทศไทยเพราะความแร้นแค้น" "มีทั้งเสียงหัวเราะ และน้ำตา ให้กับชะตากรรมของผู้รับจ้างตั้งครรภ์" "ชะตากรรมที่ไม่แน่นอนของแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์" และ "สัญญาที่ไม่เป็นธรรม" และ

ที่โดดเด่นที่สุด คือ The Police Newspaper ที่ตีพิมพ์ข่าวเรื่องนี้ถึงเจ็ดครั้งอย่างต่อเนื่อง "การเดินทางข้ามแดนของผู้รับจ้างตั้งครรภ์"

การรายงานข่าวอย่างมีสีสันยังบรรยายถึง "ความโหดร้าย" ซึ่งเป็นธรรมชาติของสัญญาที่พวกเธอถูกบังคับให้ลงนามด้วย "น้ำตา" และ "ความอัปยศ" บรรดาสื่อต่าง ๆ ได้เน้นไปที่สภาพความเลวร้ายที่ "กลุ่มผู้หญิงที่ถูกล่อลวง" ถูกกระทำทันทีที่เดินทางถึงสนามบินกรุงเทพ และความหยาบคายที่กดขี่พวกเธอไม่ว่าจะเป็น การข่มขืน ถูกกักขังหน่วงเหนี่ยว ยึดหนังสือเดินทาง ถูกควบคุมในทุกกิจกรรม ถูกบังคับให้กินยากระตุ้นพัฒนาการของตัวอ่อน ปิดกั้นการติดต่อกับครอบครัว และถูกบังคับให้กินอาหารไทย (ตามการเสนอข่าวของ the Youth Newspaper ในขณะที่สถานเอกอัครราชทูตเวียดนามประจำประเทศไทยสัญญาว่าจะให้อาหารเวียดนาม นมสด และน้ำปลากับผู้เคราะห์ร้าย

ดูเหมือนว่าสื่อมวลชนเวียดนามตั้งใจจะสร้างสีสันจากข้อมูลที่อยู่นิดหน่อยจากหน่วยราชการของไทยและสื่อมวลชนต่างประเทศที่ได้รายงานเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ดูเหมือนว่าจะเน้นย้ำว่าพวกเธอเป็นผู้เคราะห์ร้ายจากการค้ามนุษย์แบบไร้ข้อกังขา

รายงานของสื่อเวียดนามบางแขนงยังเปิดเผยว่า แม้ว่าผู้หญิงบางคนสมัครใจเขาทำข้อตกลงตั้งครรภ์แทน แต่เป็นการสมัครใจแบบอัปยศที่ต้องยอมรับเรื่องที่ผิดแบบนี้ ปัจจัยสำคัญเนื่องจากความยากจน ความอ่อนต่อโลกและไร้การศึกษา ภาพที่ปรากฏขึ้นมาคือ "ครอบครัวของผู้หญิงรับจ้างตั้งครรภ์เกือบทั้งหมดยากจน และพวกเธอต้องลาออกจากโรงเรียน จากปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้พวกเธอง่ายต่อการเป็นเป้าหมายที่จะจะเข้าสู่เครือข่ายการค้ามนุษย์ ซึ่งในกรณีนี้จัดการโดยชาวไต้หวัน" (Police Newspaper "การเดินทางข้ามแดนเพื่อการตั้งครรภ์แทน" ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔)

ในขณะเดียวกัน ชาวไต้หวันที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ค้ามนุษย์กับภรรยาถูกมองว่าเป็นคนกระหายเงินซึ่งทำกำไรมหาศาลจากบังคับให้ตั้งครรภ์แทน มีเงินจับจ่ายสินค้าฟุ่มเฟือย the Youth Newspaper เน้นว่า ศักยภาพในการสร้างรายได้โดย "ธุรกิจรับจ้างตั้งครรภ์แทน" เมื่อเปรียบเทียบราคาขายต่อเด็กหนึ่งคน (อยู่ระหว่าง ๓๒,๐๐๐ – ๕๐,๐๐๐ ดอลล่าห์สหรัฐ) สำหรับบริษัทเบบี้-หนึ่งศูนย์หนึ่ง (Baby–101) และค่าจ้างต่อเด็กหนึ่งคน (๕,๐๐๐ ดอลล่าห์สหรัฐ) ที่ได้สัญญาว่าจะจ่ายให้กับแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์

หนังสือพิมพ์หลายฉบับยังได้แสดงความกังวลเกี่ยวกับขบวนการส่งกลับและการคืนสู่สังคม รวมถึงประเด็นด้านสัญชาติเด็กทารก เนื่องจากพวกเธอ ๗ คน กำลังตั้งครรภ์อยู่ (สองคนตั้งครรภ์ฝาแฝด) และอีกสามคนได้คลอดลูกแล้วที่กรุงเทพฯ The Women's Newspaperได้แสดงความเห็นว่า การที่สหภาพสตรีแสดงความเห็นอกเห็นใจในกรณีนี้ และมีการเตรียมตัวอย่างแข็งขันในการรับคนกลุ่มนี้ เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๕๔ มีการติดตามขบวนการทางศาลและสนับสนุนการกลับคืนบ้านเกิดของพวกเธอ

The Women's Newspaper รายงานAAT ประเทศเวียดนามได้ร่วมมือกับหน่วยราชการของเวียดนามโดยเฉพาะอย่างยิ่งสหภาพสตรี เพื่อจะประกันว่า พวกเธอจะได้รับการดูแลเมื่อเดินทางกลับมา นอกจากนี้สหภาพสตรีแห่งชาติยังอ้างถึง ศูนย์ AAT ประเทศเวียดนามที่โฮจิมินห์ และแคนโถ ว่าเป็นหนึ่งในทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

สื่อมวลชนไทย

สื่อมวลชนไทยรายงานข่าวเรื่องนี้อย่างจริงจัง ซึ่งรายงานฉบับนี้จะเน้นหนักเฉพาะบางประเด็นที่สื่อทั่วไปไม่ได้กล่าวถึง ประเด็นสำคัญคือ กระบวนการด้านกฎหมายระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและหน่วยงานเฉพาะด้าน รวมถึงการส่งตัวผู้เคราะห์ร้ายกลับประเทศ ซึ่งหนังสือพิมพ์ไทยรัฐได้เน้นหนักเกี่ยวกับข้อมูลเหล่านี้

หนังสือพิมพ์ดังกล่าวได้รายงานว่า ตำรวจตรวจคนเข้าเมืองเข้าจับกุมย่านรามคำแหงกรุงเทพฯ ผู้หญิงชาวเวียดนาม ๑๕ คน อายุระหว่าง ๒๕ – ๓๐ ปี ผู้ซึ่งถูกบังคับโดยแก๊งชาวไต้หวันให้เป็นแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ เพื่อมหาเศรษฐีชาวไต้หวันผู้ซึ่งไม่มีลูกหรือมีปัญหาด้านการมีบุตร

หนังสือพิมพ์ไทยรัฐได้รายงานถึง ผลกระทบของเรื่องนี้กับระบบสุขภาพ เจ้าหน้าที่จากกรมสนับสนุนสุขภาพ ร้องขอข้อมูลของพวกเธอ จากโรงพยาบาลเสรีรักษ์ เพื่อตรวจสอบการรับเข้าและกระบวนการดูแลก่อนทำคลอด

สื่อมวลชนไทยได้รายงานว่า กลุ่มผู้หญิงจากเวียดนาม ๑๕ คน ถูกส่งไปยังสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ เพื่อดูแลและอธิบายเกี่ยวกับบริการของทางโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีรายงานว่า โรงพยาบาลสมรู้ร่วมคิดในการทารุณกรรมพวกเธอ แต่ไม่มีหลักฐานเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

หนังสือพิมพ์ไทยรัฐได้รายงานคำให้สัมภาษณ์ของนายจุรินทร์ลักษณวิศิษฏ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ให้สัมภาษณ์หลังจากประชุมกับตัวแทนจาก ๑๒ องค์กร ดังนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย สำนักตรวจคนเข้าเมือง รองอธิบดีกรมสอบสวนคดีพิเศษ (DSI) AAT ประเทศไทย สถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ สถานเอกอัครราชทูตเวียดนามประจำประเทศไทย กระทรวงการต่างประเทศ สื่อมวลชนได้รายงานผลการประชุมดังนี้

๑. จากการสอบถามกลุ่มผู้หญิงทั้ง ๑๕ คนแล้ว บริษัทไต้หวันจะต้องถูกดำเนินคดีข้อหาค้ามนุษย์และกักขัง หน่วงเหนี่ยว

๒. ความผิดข้อหาผสมเทียมไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือสถาบันจะถูกดำเนินคดีโดยแพทยสภา ข้อหาฝ่าฝืนประมวลจริยธรรม ถ้ามีความผิดจริงจะถูกจำคุก ๑ ปี ปรับ ๒๐,๐๐๐ บาท

๓. ผู้หญิง ๒ คน จากผู้หญิงกลุ่มดังกล่าว ในตอนแรกต้องการแจ้งความประสงค์จะต้องการทำแท้ง อย่างไรก็ตามในท้ายที่สุดทั้งคู่ได้แจ้งกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่า พวกเธอต้องการรักษาลูกเอาไว้

สำหรับการส่งกลับประเทศนั้น หนังสือพิมพ์ไทยรัฐรายงานว่า สถานเอกอัครราชทูตเวียดนามประจำประเทศไทยจะร่วมมือกับ AAT ประเทศไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และกระทรวงการต่างประเทศจะส่งผู้หญิงชาวเวียดนาม ๑๕ คนกลับบ้าน

การอ้างอิงในสื่อต่างประเทศ

สื่อต่างประเทศ

๑. "ตำรวจไทยปล่อยผู้หญิง ๑๔ คน จากสถานประกอบการรับจ้างตั้งครรภ์แบบผิดกฎหมายในกรุงเทพฯ" วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔Huffington Post (New Zealand)

๒. "ตำรวจไทยเข้าช่วยเหลือกลุ่มผู้หญิงจากเครือข่ายการให้กำเนิดเด็กแบบผิดกฎหมาย" วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔–เอทีพี

๓. "ตำรวจไทยสืบสวนเครือข่ายจำหน่ายเด็กทารก" ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –BBC

4. "อนาคตที่ไม่แน่นอนสำหรับเด็กทารกที่ได้มาจากการให้กำเนิดที่ไม่ถูกต้อง" วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Taipei Times

5. "ริชาร์ดเอส เออริส (Richard 5 Ehrliah) "แม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์นำเสนอตัวอ่อนมีโอกาสรอด "วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔ –Free Prese

7. "การค้ามนุษย์ของแม่ชาวเวียดนาม" วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๕๔ –USG-Vidimus Dominium

9. "แม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ชาวเวียดนาม ๒ คน ตัดสินใจที่จะเก็บเด็กเอาไว้" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔
–The Nation/Asia News Network

10. "การล่อลวงกลุ่มหญิงสาวชาวเวียดนามมาเป็นผู้รับจ้างตั้งครรภ์" วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –The Nation/Asia News Network

11. "พบหน่วยงานประเทศไทยมีส่วนร่วมในขบวนการค้ามนุษย์ที่ชาวเวียดนามถูกล่อลวงให้เป็นแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์" วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔ –Asia News

สื่อมวลชนเวียดนาม

๑. "แม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ชาวเวียดนาม ๑๕ คน จะถูกส่งกลับในไม่ช้านี้" วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔
–PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

2. "เด็กที่เกิดจากแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์จะถือสัญชาติเวียดนาม" วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔
–PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๓. "จังหวัดบักเลียวจะช่วยดูแลแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ให้มีชีวิตที่สงบสุข" วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๔ –PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๔. "ต้องมาประเทศไทยเพราะสิ้นเนื้อประดาตัว" วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๕๔ –PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๕. "บรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ต้องการรับเงินของพวกเธอ" วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๔ – PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๖. "บุกเข้าช่วยเหลือกลุ่มผู้หญิงชาวเวียดนาม ๑๔ คน จากเครือข่ายรับจ้างตั้งครรภ์ในประเทศไทย" วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๗. "จะนำบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์จากจังหวัดบักเลียวกลับบ้านในไม่ช้านี้" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔
–PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๘. "จะนำบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ชาวเวียดนามกลับบ้านในไม่ช้า" วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๙. "การระบุตัวตนของแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ยังไม่ได้ข้อยุติ" วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๕๔ –PhapLuatThanh Pho Ho Chi Minh

๑๐. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๑" วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh

11. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๒" วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

12. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๓" วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

13. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๔" วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

14. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๕" วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

15. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๖" วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

16. "การเดินทางข้ามแดนเพื่อรับจ้างตั้งครรภ์ ตอนที่ ๗" วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

17. "การเข้าช่วยเหลือหญิงสาวชาวเวียดนามจำนวน ๑๔ คน จากเครือข่ายรับจ้างตั้งครรภ์ในประเทศไทย" วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

๑๘. "การกลับมาของบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔ –Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh

19. "การพาบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์กลับบ้านโดยเร็ว" วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Cong AnThanh Pho Ho Chi Minh

๒๐. "กัมพูชากำลังสอบสวนกรณีรับจ้างตั้งครรภ์แทน" วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๔ –ThanhNien

๒๑. "ชะตากรรมของทารกที่เกิดจากกลุ่มผู้รับจ้างตั้งครรภ์" วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –ThanhNien

๒๒. "การเดินทางของบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์" วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –ThanhNien

๒๓. "บรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ได้คลอดลูกในประเทศไทย" วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔ –ThanhNien

๒๔. "กรุงเทพปล่อยตัวกลุ่มผู้หญิงชาวเวียดนามทั้ง ๑๓ คน" วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Nhan Dan DienTu

๒๕. "กลุ่มผู้หญิงทั้ง ๑๔ คน ถูกระบุว่าเป็น ผู้เคราะห์ร้าย" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔ –Tuoi Tre

26. "พบแล้วบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนชาวเวียดนามทั้ง ๑๔ คน ในประเทศไทย" วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔–Tuoi Tre

๒๗. "เสียงหัวเราะและน้ำตาบนชะตากรรมของกลุ่มผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน" วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Tuoi Tre

๒๘. "เรื่องของผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนเป็นที่รู้กันทั่ว" วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ๒๕๕๔–Tuoi Tre

๒๙. "ประเทศไทยได้ขยายผลการสืบสวนกรณีการรับจ้างตั้งครรภ์แทน" วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Tuoi Tre

30. "จะมีการนำบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนจากจังหวัดบักเลียวคืนสู่บ้านเกิดในไม่ช้า" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔ –Tuoi Tre

๓๑. "แม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนทั้ง ๘ คน จากจังหวัดบักเลียว" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔" –VNExpress

32. "ศาลยุติธรรมของไทยขอให้บรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ชาวเวียดนามให้การในฐานะพยาน" วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๔ –VNExpress

33. "ชะตากรรมที่ไม่แน่นอนของแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนชาวเวียดนาม" วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๔
–VNExpress

๓๔. "บรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนชาวเวียดนามจะกลับบ้านในไม่ช้า" วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๔ –VNExpress

35. "สัญญาณเตือนสำหรับตลาดการรับจ้างตั้งครรภ์แทน" วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Phu Nu

36. "อนาคตที่ไม่แน่นอนของบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน" วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๔–Phu Nu

๓๗. "บรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทนในไทยยังไม่สามารถกลับได้ตามแผน" วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๔ –Phu Nu

๓๘. "การเดินทางของบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์" วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Phu Nu

๓๙. "ตำรวจไทยเข้าช่วยเหลือบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ชาวเวียดนาม" วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Viet News

สื่อมวลชนไทย

๖. "ตำรวจไทยเข้าช่วยเหลือบรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์ ชาวเวียดนามทั้ง ๑๔ คน" วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ –Thailand News

7. "กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารถูกขอร้องให้บล็อกเว็บไซต์รับจ้างตั้งครรภ์แทน" วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ Bangkok Post

8. "บรรดาแม่ผู้รับจ้างตั้งครรภ์แทน ชาวเวียดนามจะได้กลับบ้านในไม่ช้า" วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ Thai Financial Post

หน้าว่าง

The case of fifteen Vietnamese women recruited to become surrogate mothers in a baby-breeding ring in Thailand

Review of the international media coverage and the role of Alliance Anti-Trafic

February-May 2011

Case presentation and the role of Alliance Anti-Trafic (AAT)

At the end of January 2011, an official at the Vietnamese Embassy in Bangkok received a phone call from a Vietnamese woman who claimed to be detained in a house in the capital's suburbs (Ramkhamhaen Street, Saphan Sung district). The Embassy contacted AAT in Thailand for further assistance. Following a preliminary investigation, AAT in Thailand requested the intervention of the Department for Special Investigation (DSI) and the Immigration Bureau. On February 23, DSI, immigration officers, AAT in Thailand and the Labor Rights Promotion Network Foundation (LPN) raided the house and rescued 13 women who were allegedly victims of a Taiwanese baby-breeding ring operating via an Internet-based company, Baby 101 (http://www.baby-1001.com). In addition, the raid team also found two other women staying in a public hospital where one had just delivered. Eight suspects from the Taiwanese company were arrested.

The 15 women were identified as victims of trafficking by a multidisciplinary team and sent for care to Kredtrakarn Protection and Occupational Development Center under the Ministry of Social Development and Human Security of Thailand. As trafficking victims, they were eligible for care, protection and repatriation assistance. AAT in Thailand assisted in the investigation and provided information and support to the Thai authorities' legal case against the offenders. In addition, AAT in Thailand sent information to AAT in Vietnam in order to protect the victims' families. AAT in Vietnam coordinated with the criminal police C45 to immediately take measures to ensure protection of the families.

AAT in Thailand requested the support of AAT in Vietnam to assist with victims' repatriation preparation to ensure efficiency and to allow the Thai team time to undertake legal procedures. AAT in Vietnam therefore sent two Vietnamese staff to Thailand from February 28 to March 5 to assist with the women's repatriations and collect data, while other Vietnamese staff provided critical information to Vietnamese police about the case to and ensure the security of the victims and their families following repatriation.

In early March, AAT in Vietnam informally met with representatives of the Ministry of Public Security, the Ministry of Foreign Affairs and the National Women's Union in Hanoi to update them on ongoing operations in Thailand.

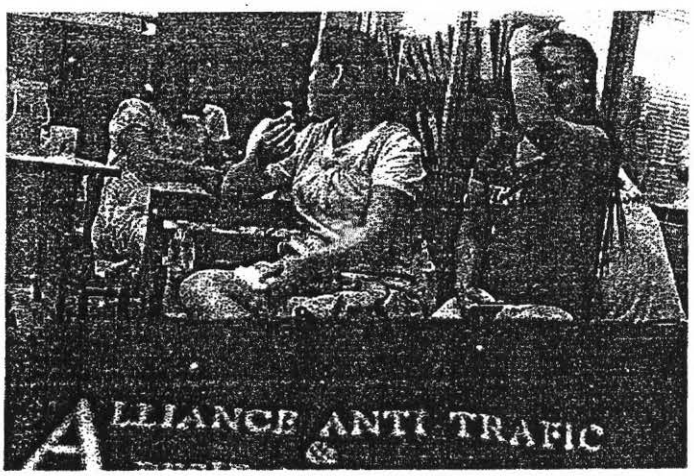
AAT in Thailand worked to encourage regional collaboration on prevention and suppression matters for this case. Indeed, the trafficking network involved Taiwan (for customers); Thailand and Cambodia (for surrogacy business locations) and Vietnam (for recruitment of surrogate mothers). As AAT in Thailand had already organized a case conference on March 4, another meeting was arranged on the same day to share information and take actions for suppression in Cambodia. With other Thai and Taiwanese authorities, AAT in Thailand invited the Vietnamese police to participate in both meetings and arranged coordination with the Vietnamese Embassy and AAT in Vietnam. AAT in Vietnam and the Vietnamese Board for Prevention of Human Trafficking Crime (Directing Board responsible for enforcing the decision 130/CP) coordinated with the Bureau of Criminal Investigation (C45) to send two Vietnamese policemen to Bangkok to attend a case conference as well as the suppression meeting.

On March 8, Thai authorities requested the 15 women stay in Bangkok to complete their statements for the court hearing, with the support of AAT in Thailand. While monitoring the case and providing ongoing support to the victims, AAT in Thailand discovered that 11 of the women voluntarily accepted the surrogacy deal, and seven of them were still in contact with the company's manager in Taiwan, providing regular updates as well as the identity of the four women who claimed to be trafficking victims. These seven still hoped the company would compensate them for the delivery of their babies, as per the original agreement. AAT provided this information to the Vietnamese Ministry of Public Security and the National Women's Union in order to reinforce the protection of the four women who claimed abuse, as well as their families in Bac Liêu and Soc Trang provinces (in the Mekong Delta).

Meanwhile, officials from the AAT project in Can Tho, Vietnam, visited the families of the four trafficked victims in Bac Liêu and Soc Trang provinces to ensure they were safe, under protection and to keep them informed and reassured about their daughters' situations.

Thanks to the information provided by AAT to the Vietnamese criminal police (C45), the investigation into the international crime ring is progressing well. AAT in Vietnam continues to cooperate with the National and Can Tho Women's Unions, preparing the 15 women's and their babies' repatriations, scheduled for the end of April, and to identify how to best support their rehabilitations and future reintegration into the community.

During the case, AAT in Thailand requested journalists omit AAT in their reporting to ensure the security of its staff, which was generally respected and explains AAT's absence from the majority of press reports. Every year, AAT deals with exceptional cases like this that require emergency funding, which is difficult to schedule in its project proposals.
AAT adapts its priorities to respond to special cases like this one, where standard measures can't be applied. Government agencies, NGOs and local communities from the region coordinate with AAT in such exceptional cases. However, the challenge for AAT is that such unpredictable operations are very expensive and require immediate action. The number of interventions per year as well as the number of victims that will be rescued simply cannot be planned in advance.



Surrogate mothers wait for interview at the Immigration Detention Center, Thailand.

International press review

On February 23, 2011, the busting of the Taiwanese gang-run "Babe-101 Eugenic Surrogate" company in Bangkok, which offered a plethora of surrogacy services from egg and sperm donation to the purchase of a baby for US$32,000, was immediately heavily reported in several international newspapers, as well as on various websites and in forums and social networks.

The 15 women involved in the scheme were depicted as being poor victims from Southern Vietnam who were lured to Thailand with false promises of unspecified well-paying jobs. Press

reports have argued that they were supposedly lured into "renting their uteruses for US$5,000 each because they came from very poor families." Several press reports stated that they were "forced to accept surrogacy," had their "passports seized," and that they were living "under house arrest."

Thai Police rescued the women after one of them contacted the Vietnamese Embassy in Thailand begging for help. A statement by the Public Health Minister in the *Bangkok Post:* "the authorities decided to take legal action against the Taiwanese company on charges of human trafficking and illegal detention;" confirmed Thai authorities promptly considered the women victims of human trafficking, despite ten admitting they had willingly agreed to be surrogates.

As soon as the origin of the women was identified, print media portrayed them and their families as being extremely poor, indebted and coming from deprived rural areas in the Mekong Delta. Reports also stated that they had left their homes for Ho Chi Minh City before being lured. In an interview on VnExpress.net, Mr. Pham Minh Tuan, a representative of the Vietnamese Embassy in Bangkok, publicly confirmed his full cooperation with Thai authorities to wholly support the case and the women's repatriations.

Asia News cited Thai Health Minister Laksanawisit confirmed the women would be repatriated in cooperation with the Thai Foreign Ministry and the Vietnamese Embassy, in accordance with the Memorandum of Understanding on Cooperation against Trafficking in Persons between Thailand and Vietnam.

Asian One News was the only international newspaper to report that AAT in Thailand was involved in the case through financially support of the repatriation travel costs.

Vietnamese press review

One day after its discovery, the headline "Rescue of 15 Vietnamese women from a baby breeding ring in Thailand" appeared in the most popular newspapers in Vietnam: the HCMC Law newspaper (*Báo Pháp Luật TPHCM*), the HCMC Women's Newspaper (*Báo Phụ Nữ TPHCM*), the HCMC Police newspaper (*Báo Công An TPHCM*) and the Youth Newspapers (*Báo Tuổi Trẻ* and *Báo Thanh Niên*). Among the most sensationalist and provocative titles are "Coming to Thailand due to destitution," "Laughter and tears at the fate of surrogates," "The uncertain fate of Vietnamese surrogate mothers," and "A savage contract." Remarkably, the Police Newspaper has since published a series of seven reports entitled, "The cross-border journey for surrogacy."

The reports dramatically described the "savage" nature of the contract terms the women were forced to sign in "tears" and "disgrace." They highlighted how badly the "lured women" were treated from the moment they arrived at Bangkok airport and the harsh conditions enforced upon them: rape, living under house arrest, having passports seized, all activities being supervised, being forced to take embryotrophic medicine, prohibited from contacting families and forced to eat Thai food (which is, according to the Youth Newspaper *Tuôi Tre,* why the Vietnamese Embassy in Thailand promised to provide Vietnamese food, milk and fish sauce to the victims).

It appears the Vietnamese media inflated the scarce details that the Thai authorities and international media reported about the living conditions, seemingly to qualify the women as indisputable victims of human trafficking.

Some Vietnamese reports admitted that despite some women voluntarily entering into the surrogacy deal, this was only shamefully accepted under duress, predominantly due to poverty, gullibility and lack of educatio: A common image emerged; "almost all of the surrogate women's families are poor, and the women are school drop-outs, factors which combined made the women easy targets to fall into the trap of human trafficking rings, in this case one managed by Taiwanese people" (Police Newspaper, "The cross-border journey for surrogacy," 22/03/2011).

Meanwhile, the Taiwanese alleged trafficker and his wife were portrayed as greedy people who have greatly profited from enforced surrogacy, affording luxuries including property, travel to Hawaii and "queen-like clothes" for the wife. The Youth Newspaper (*Tuôi Tre*) highlighted the potential revenue generated by the "business of trafficking" by comparing the price per baby sold (between US$32,000 and US$50,000) for the Baby-101 company, and the payment per baby (US$5,000) promised to each surrogate mother.

Newspapers also expressed concerns about the repatriation and reintegration process, as well as the issue of the babies' nationalities, since seven women were currently pregnant (two with twins) and three had already delivered in Bangkok. The Women's Newspaper argued that the Women's Union was sympathetic to the cause and was actively preparing to receive the group on April 18, 2011, following the court hearing, and to support them upon their returns.

The Women's Newspaper cited AAT in Vietnam as having coordinated with Vietnamese authorities, especially Women's Unions, to ensure the women were supported as soon as they returned. In addition, the National Women's Union referred to AAT in Vietnam's support centers in Ho Chi Minh City and Can Tho as among the options for women who needed ongoing assistance.

Thai press review

The Thai press heavily reported this case and this review identifies articles that focus on issues not covered widely, predominantly: the legal procedures between health agencies and professionals; as well as the victims' repatriation. This information was reported largely in the newspaper Thai Rath (ไทยรัฐ).

This newspaper reported the immigration police arrested the company in Ramkhamhaeng, Bangkok and rescued 15 Vietnamese women aged between 25-30 years old who were forced by a Taiwanese gang to be surrogate mothers for Taiwanese millionaires who have no children or have fertility problems.

The Thai Rath newspaper reported the impact of the case on the health system, in stating that an official from the Department of Health Services Support requested information about the women from Seri Rak Hospital to examine admittance and prenatal care procedures.

Thai media reported that all 15 Vietnamese women were sent to the Kredtrakarn Protection and Occupational Development Center for care and given explanations of hospital services. However, despite reports that the hospital was complicit in the maltreatment of the women, there was no evidence of this.

The same newspaper reported Minister of Public Health M. Jurin Laksanavisit, was interviewed following a meeting with representatives from 12 organizations: the Department of Health Services Support; the Public Health Ministry; the Medical Council; the Noppharat Ratchathani hospital; the Ministry of Social Development and Human Security; the President of the Royal Thai College of Obstetricians and Gynecologists; the Immigration Bureau; the Deputy General Director of the Department of Special of Investigations (DSI); AAT in Thailand; Kredtrakarn Protection and Occupational Development Center; the Vietnamese Embassy; and the Department of Foreign Affairs. Media reported the outcomes of the meeting:

1. Following interviews with the 15 women, the Taiwanese company will be prosecuted for human trafficking and detention.

2. Those responsible for artificial insemination, including personnel and institutions, will be prosecuted by the medical council for unethical conduct and if found guilty will be imprisoned for up to one year and fined 20,000 baht.

3. Two of the women at first indicated they would like to terminate their pregnancies, however later both informed the Social Development and Human Security Ministry they sought to continue.

In relation to repatriation, the Thai Rath newspaper reported that the Vietnamese Embassy would coordinate with AAT in Thailand, the Ministry of Social Development and Human Security, and the Ministry of Foreign Affairs to transfer the 15 Vietnamese women home.

References in the international press

International media

1. "Thai Police Free 14 Women from Illegal Baby-Breeding Farm In Bangkok", 24/2/2011, *Huffington Post* (New Zealand)
<URL:http://www.huffingtonpost.com/2011/02/24/vietnamese-women-freed-fr_n_827595.html>

2. "Thai police free women from illegal baby ring", 24/2/2011, *AFP*
<URL:http://news.yahoo.com/s/afp/20110224/lf_afp/thailandvietnamarrestcrime_20110224134237>

3. "Thailand police investigate baby sales ring", 25/2/2011, BBC
<URL: http://www.bbc.co.uk/news/world-asia-pacific-12575566>

4. "Future uncertain for babies from Thai breeding racket", 28/2/2011, *Taipei Times*
<URL: http://www.taipeitimes.com/News/world/archives/2011/02/28/2003497010/1>

5. Richard S. Ehrlich, "Surrogate mothers offered everyone an "efficient embryo", 2/3/2011, *Free Press*
<URL: http://www.freepress.org/departments/display/9/2011/4097>

6. "La Policía desmantela una compañía taiwanesa de vientres de alquiler que operaba en colaboración con un hospital en Bangkok", 4-3-2011, *La Vanguardia* (Spain)
<URL:http://www.lavanguardia.es/lectores-corresponsales/20110304/54121751102/madres-de-alquiler-en-tailandia.html>, <http://www.lavanguardia.es/54121751102/comentarios.html>

7. "Trafficking in Vietnamese mothers", 7-3-2011, *USG-Vidimus Dominium*
<URL:http://vd.pcn.net/en/index.php?option=com_content&view=article&id=191:trafficking-in-vietnamese-surrogate-mothers&catid=32:news-2011&Itemid=35>

8. "Thaïlande: démantèlement d'un vaste réseau de mères porteuses vietnamiennes", 24-2-2011, *AFP*
<URL:http://fr-ca.actualites.yahoo.com/tha%C3%AFlande-d%C3%A9mant%C3%A8lement-dun-vaste-r%C3%A9seau-m%C3%A8res-porteuses-vietnamiennes-20110224-062016-409.html>

9. "Two surrogate mothers decide to keep their babies", 1/3/2011, *The Nation/Asia News Network*
<URL:http://news.asiaone.com/News/Latest%2BNews/Asia/Story/A1Story20110301-265894.html>

10. "Vietnamese women lured to become surrogate mothers", 25/2/2011, *The Nation/Asia News Network*
<URL:http://www.asiaone.com/News/Latest+News/Asia/Story/A1Story20110225-265307.html>

11. "Thai organization involved in trafficking in Vietnamese surrogate mothers uncovered", 2-3-2011, *Asia News*
<URL:http://www.asianews.it/news-en/Thai-organisation-involved-in-trafficking-in-Vietnamese-surrogate-mothers-uncovered-20916.html>

Vietnamese press

1. "15 Vietnamese surrogate mothers to be repatriated soon", 2/3/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://phapluattp.vn/20110301111741 8p1017c1081/15-phu-nu-viet-nam-mang-thai-ho-sap-hoi-huong.htm>

2. "Babies of surrogate mothers to held Vietnamese citizenship", 2/3/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL:http://phapluattp.vn/20110301112136178p0c1027/tre-de-thue-duoc-mang-quoc-tich-vn.htm>

3. "Bac Lieu to support surrogate mothers to stabilize their lives", 13/3/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL:http://phapluattp.vn/20110313012617 9p0c1015/bac-lieu-giup-cac-co-gai-de-thue-on-dinh-cuoc-song.htm>

4. "Coming to Thailand due to destituteness", 5/3/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://phapluattp.vn/20110305122563 92p0c1015/sang-thai-lan-de-thue-vi-tung-quan.htm >

5. "Most of the surrogate mothers wish to receive their money", 8/3/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL:http://phapluattp.vn/20110308011098 40p0c1015/hau-het-cac-co-gai-mang-thai-thue-muon-nhan-tien.htm>

6. "Rescuing 14 Vietnamese women from a baby breeding ring in Thailand", 24/2/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL:http://phapluattp.vn/20110224104548961p1017c1081/giai-cuu-14-co-gai-viet-trong-duong-day-de-thue-o-thai.htm>

7. "To bring surrogate mothers from Bac Lieu home soon", 1/3/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL:http://phapluattp.vn/20110301044649436p1017c1081/som-dua-8-phu-nu-bac-lieu-de-thue-o-thai-lan-ve-nha.htm>

8. "To bring Vietnamese surrogate mothers home soon", 27/2/2011, *Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL:http://phapluattp.vn/20110226114921 7p1017c1076/som-dua-cac-co-gai-viet-trong-vu-de-thue-ve-nuoc.htm>

9. "Yet to determine identity of the surrogate mother", 4/3/2011, Phap Luat Thanh Pho Ho Chi Minh
<URL:http://phapluattp.vn/20110304122437326p0c1015/chua-xac-dinh-duoc-nhan-than-cua-cac-co-gai-de-thue.htm>

10. "Cross-border Journey to surrogacy - part 1", 8/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=247251>

11. "Cross-border Journey to surrogacy - part 2", 10/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=247657>

12. "Cross-border Journey to surrogacy - part 3", 12/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=248445>

13. "Cross-border Journey to surrogacy - part 4", 15/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=249357>

14. "Cross-border Journey to surrogacy - part 5", 17/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=251036>

15. "Cross-border Journey to surrogacy - part 6", 19/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=252246>

16. "Cross-border Journey to surrogacy - part 7", 22/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=707&id=254456>

17. "Rescuing 14 Vietnamese women from a baby breeding ring in Thailand", 24/2/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=703&id=243923>

18. "Surrogate mothers going to come back", 1/3/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=703&id=245276>

19. "To bring surrogate mother home soon", 27/2/2011, *Cong An Thanh Pho Ho Chi Minh*
<URL: http://www.congan.com.vn/?mod=detnews&catid=703&id=244721>

20. "Cambodia to investigate the surrogate incident", 3/3/2011, *Thanh Nien*
<URL: http://www.thanhnien.com.vn/Pages/20110303/Campuchia-dieu-tra-vu-de-thue.aspx>

21. "Surrogate born babies' fate", 28/2/2011, *Thanh Nien*
<URL:http://www.thanhnien.com.vn/Pages/20110228/So-phan-nhung-dua-tre-duoc-de-thue.aspx>

22. "Surrogate mothers' journey", 27/2/2011, *Thanh Nien*
<URL: http://www.thanhnien.com.vn/Pages/20110227/Hanh-trinh-cua-cac-co-gai-de-thue.aspx>

23. "Surrogate mothers to have delivery in Thailand", 10/3/2011, *Thanh Nien* <URL:http://www.thanhnien.com.vn/Pages/20110310/Cac-co-gai-de-thue-se-sinh-o-Thai-Lan.aspx>

24. "Bangkok liberate 13 Vietnamese women", 25-/2/2011, *Nhan Dan Dien Tu* <URL:http://www.nhandan.com.vn/cmlink/nhandandientu/thoisu/quocte/tinchung/c-nh-sat-bangkok-pha-b-ng-nhom-gi-i-phong-13-ph-n-vi-t-nam-1.286523/comments-7.233543/comments-7.233543?mode=print#pRp6Mo8griM4>

25. "14 women to be identified as victims", 1/3/2011, *Tuoi Tre* <URL:http://tuoitre.vn/The-gioi/426818/Xac-dinh-14-co-gai-de-thue-la-%E2%80%9Cnan-nhan%E2%80%9D.html>

26. "Discover 14 Vietnamese surrogate mothers in Thailand", 25/2/2011, *Tuoi Tre* <URL:http://tuoitre.vn/The-gioi/Nguoi-Viet-xa-que/426127/Pha%CC%81t-hie%CC%A3n-14-phu%CC%A3-nu%CC%83-Vie%CC%A3t-Nam-de%CC%89-thue-o%CC%89-Tha%CC%81i-Lan.html>

27. "Laughter and tear on the fate of surrogates", 28/2/2011, *Tuoi Tre* <URL:http://tuoitre.vn/Chinh-tri-Xa-hoi/Phong-su-Ky-su/426576/Khoc-cuoi-phan-de-thue.html>

28. "Surrogacy abroad", 27/2/2011, *Tuoi Tre* <URL: http://tuoitre.vn/Chinh-tri-Xa-hoi/Phong-su-Ky-su/426459/De-thue-o-xu-nguoi.html>

29. "Thailand expand investigation on the surrogacy incident", 26/2/2011, *Tuoi Tre* <URL: http://tuoitre.vn/The-gioi/426248/Se-khoi-to-ke-buon-nguoi.html>

30. "To bring surrogate mother from Bac Lieu home soon", 1/3/2011, *Tuoi Tre* <URL:http://tuoitre.vn/Chinh-tri-Xa-hoi/426843/Som-dua-8-phu-nu-Bac-Lieu-de-thue-o-Thai-Lan-ve-nha.html>

31. "8 surrogate mothers from Bac Lieu", 1/3/2011, *VNExpress* <URL: http://vnexpress.net/gl/xa-hoi/2011/03/8-co-gai-de-thue-o-thai-lan-que-bac-lieu/>

32. "Thai court request Vietnamese surrogate mothers to give statements as witnesses", 8/3/2011, *VNExpress* <URL:http://vnexpress.net/gl/phap-luat/2011/03/toa-an-thai-lan-yeu-cau-cac-co-gai-de-thue-lam-chung/>

33. "Unstable Fate of Vietnamese Surrogate mothers", 27/2/2011, *VNExpress* <URL:http://vnexpress.net/gl/the-gioi/2011/02/so-phan-bap-benh-cua-phu-nu-de-thue-nguoi-viet/>

34. "Vietnamese surrogate mothers to come home soon", 1/3/2011, *VNExpress*

<URL:http://vnexpress.net/gl/the-gioi/nguoi-viet-5-chau/2011/03/phu-nu-viet-de-thue-sap-ve-nha/>

35. "Alarm about surrogate market", 25/2/2011, *Phu Nu*
<URL:http://thanhvien.phunuonline.com.vn/2011/Pages/bao-dong-thi-truong-de-thue-bat-hop-phap.aspx>

36. "Surrogate mothers - unpredictable aftermaths", 9/3/2011, *Phu Nu*
<URL: http://www.phunuonline.com.vn/2011/Pages/de-thue-he-luy-khon-luong.aspx>

37. "Surrogate mothers in Thailand have yet to come back as planned", 9/3/2011, *Phu Nu*
<URL:http://www.phunuonline.com.vn/2011/Pages/cac-co-gai-de-thue-o-thai-lan-chua-the-ve-dung-hen.aspx>

38. "Surrogate mothers' journey", 27/2/2011, *Phu Nu*
<URL:http://thanhvien.phunuonline.com.vn/2011/Pages/hanh-trinh-cua-cac-co-gai-de-thue.aspx>

39. "Thai police rescue Vietnamese surrogate mothers", 24/2/2011, *Viet News*,
<URL:http://www.dztimes.net/post/social/thai-police-rescue-vietnamese-surrogate-mothers.aspx>

Thai press

References:

1. "**ฟันพญ.อุ้มบุญ คนรับฝากท้อง หญิงเวียดนาม สรุปส่งตัวกลับ หมดทั้งแม่-ลูก**", 03/03/2554, Thairat
<URL:http://www.thairath.co.th/today/voew/152558 04/03/2011>

2. "**จุรินทร์ เผยมีแพทย์ 2 คน โรงพยาบาล 2 แห่ง เกี่ยวข้องคดีอุ้มบุญ หญิงเวียดนาม หากผลสอบพบแพทย์ผิดจริง สถานพยาบาลต้องรับผิดชอบด้วย**", 10/03/2554, **สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณะสุข**
<URL:http://hed.go.th/frontend/theme/content_frame.php?ID_Info=00020916>

3. "**ส่งแม่อุ้มบุญพร้อมเด็กกลับเวียดนาม**", 01/03/2554, **หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์**
<URL: http://www.ryt9.com/s/tpd/1098259>

4. "**จุรินทร์** " **หารือเพิ่มเติม 11 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีอุ้มบุญ คาดผลการสืบสวนหญิงชาวเวียดนามจะเสร็จภายในสัปดาห์นี้**., 28/02/2011, **กระทรวงสาธารณสุข**
<URL:
http://media.thaigov.go.th/pageconfig/wiewcontent/viewcontent1.asp?pageid=471&director=1829&contents=55169>

5. "**ส่งกลับเวียดนาม สาวอุ้มบุญ สอบเอาผิด รพ.**", 28/02/2554, **หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ**
<URL: http://www.thairat.co.th/content/edu/152422>

6. "Thai police rescue 14 Vietnam surrogate mothers", 24/2/2011, *Thailand News*
<URL: http://www.thailandnews.co/2011/02/thai-police-rescue-14-vietnam-surrogate-mothers/>

7. "ICT Ministry will be asked to block surrogacy website", 26/2/2011, *Bangkok Post*
<URL: http://www.bangkokpost.com/news/local/223544/ict-ministry-will-be-asked-to-block-surrogacy-website>

8. "Vietnamese surrogate mothers will be sent home soon", 28/2/2011, *Thai Financial Post*
<URL: http://thaifinancialpost.com/2011/02/28/vietnamese-surrogate-mothers-will-be-sent-home-soon/>

"ฟันพญ.อุ้มบุญ คนรับฝากห้อง หญิงเวียดนาม สรุปส่งตัวกลับ หมดทั้งแม่-ลูก", 03/03/2554, Thairat news paper,
<ULR:http://www.thairath.co.th/today/voew/152558 04/03/2011>

"จุรินทร์ เผยมีแพทย์ 2 คน โรงพยาบาล 2 แห่ง เกี่ยวข้องคดีอุ้มบุญ หญิงเวียดนาม หากผลสอบพบแพทย์ผิดจริง สถานพยาบาลต้องรับผิดชอบด้วย", 10/03/2554, สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณะสุข,
<ULR:http://hed.go.th/frontend/theme/content_frame.php?ID_Info=00020916>

"ส่งแม่อุ้มบุญพร้อมเด็กกลับเวียดนาม", 01/03/2554, หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์, <ULR: http://www.ryt9.com/s/tpd/1098259>

"จุรินทร์" นารีเพิ่มเติม 11 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีอุ้มบุญ คาดผลการผ่าตัดสวนหญิงชาวเวียดนามจะเสร็จภายในสัปดาห์นี้., 28/02/2011, กระทรวงสาธารณสุข, <ULR:
http://media.thaigov.go.th/pageconfig/wiewcontent/viewcontent1.asp?pageid=471&director=1829&contents=55169>

"ส่งกลับเวียดนาม สาวอุ้มบุญ สอบเอาผิด รพ.", 28/02/2554, หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, <ULR:
http://www.thairat.co.th/content/edu/152422>

กรมสอบสวนคดีพิเศษ
กระทรวงยุติธรรม
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

วันที่ 28 สิงหาคม 2558 สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๙๐๙ / ๒๕๕๘
วันที่ ๒๙ / ๘ / ๒๕๕๘ เวลา ๑๔.๔๙
ส่ง กลุ่มงานกรรมาธิการ ๖ ต่อ

เรื่อง การเสนอมาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรียน ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ตามที่ข้าพเจ้า นางเมธินี รัตรสาร ได้เสนอร่างมาตรการในการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อคุ้มครองสิทธิในชีวิตและร่างกายของเด็กกลุ่มดังกล่าวที่มีความเฉพาะตัวแตกต่างจากเด็กที่เกิดตามธรรมชาติ ดังนั้นจึงควรมีการป้องกันการละเมิดสิทธิในชีวิตและร่างกายของเด็กกลุ่มดังกล่าวอันเป็นไปตามหลักความเสมอภาค ที่จะมีการปฏิบัติเหมือนกันในสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกันและปฏิบัติแตกต่างกันในสิ่งที่มีสาระสำคัญแตกต่างกัน อีกทั้งการออกมาตรการดังกล่าวเพื่อเป็นเครื่องมือให้กับกระบวนการยุติธรรมใช้ในการดำเนินการติดตามเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความทันสมัยในระดับสากล และเป็นมาตรการเชิงป้องกันในการบังคับใช้กฎหมายเป็นการป้องกันมิให้ประเทศไทยเป็นแหล่งอาชญากรรมทางการแพทย์และการค้ามนุษย์ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมาธิการฯ ได้มีความเห็นและคำแนะนำในการปรับแก้ เมื่อการประชุมในวันที่ 24 สิงหาคม 2558 ตามความทราบแล้วนั้น

บัดนี้ข้าพเจ้าได้แก้ไขร่างมาตรการในการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามคำแนะนำของกรรมาธิการฯ เรียบร้อยแล้วจึงนำส่งมายังคณะกรรมาธิการฯ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นางเมธินี รัตรสาร)
ผู้อำนวยการส่วนวิจัยและพัฒนาอุปกรณ์พิเศษ
กรมสอบสวนคดีพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ : 086 666 1001
E mail : kaiforensic@yahoo.com

- สำเนา -

กรมสอบสวนคดีพิเศษ
กระทรวงยุติธรรม

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
รับที่ ๙๐๙ / ๒๕๕๘
วันที่ ๓๑ ส.ค. ๕๘ เวลา ๒๑:๔๕ น.

วันที่ 28 สิงหาคม 2558

เรื่อง การเสนอมาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ส่ง ..... ดำเนินการ

เรียน ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ตามที่ข้าพเจ้า นางเมธินี รัตรสาร ได้เสนอร่างมาตรการในการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อคุ้มครองสิทธิในชีวิตและร่างกายของเด็กกลุ่มดังกล่าวที่มีความเฉพาะตัวแตกต่างจากเด็กที่เกิดตามธรรมชาติ ดังนั้นจึงควรมีการป้องกันการละเมิดสิทธิในชีวิตและร่างกายของเด็กกลุ่มดังกล่าวอันเป็นไปตามหลักความเสมอภาค ที่จะมีการปฏิบัติเหมือนกันในสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกันและปฏิบัติแตกต่างกันในสิ่งที่มีสาระสำคัญแตกต่างกัน อีกทั้งการออกมาตรการดังกล่าวเพื่อเป็นเครื่องมือให้กับกระบวนการยุติธรรมใช้ในการดำเนินการติดตามเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความทันสมัยในระดับสากล และเป็นมาตรการเชิงป้องกันในการบังคับใช้กฎหมาย เป็นการป้องกันมิให้ประเทศไทยเป็นแหล่งอาชญากรรมทางการแพทย์และการค้ามนุษย์ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมาธิการฯ ได้มีความเห็นและคำแนะนำในการปรับแก้ เมื่อการประชุมในวันที่ 24 สิงหาคม 2558 ตามความทราบแล้วนั้น

บัดนี้ข้าพเจ้าได้แก้ไขร่างมาตรการในการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามคำแนะนำของกรรมาธิการฯ เรียบร้อยแล้วจึงนำส่งมายังคณะกรรมาธิการฯ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นางเมธินี รัตรสาร)
ผู้อำนวยการส่วนวิจัยและพัฒนาอุปกรณ์พิเศษ
กรมสอบสวนคดีพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ : 086 666 1001
E- mail : kaiforensic@yahoo.com

มาตรการในการคุ้มครองสิทธิเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์

ดร.เมธินี รัตรสาร

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการค้ามนุษย์ เป็นปัญหาในระดับสากล แต่มักเน้นในเรื่องแรงงานและการค้าประเวณีเท่านั้น ซึ่งควรมีการแบ่งระดับของการค้ามนุษย์เป็น ระดับร่างกาย ระดับอวัยวะ ระดับเนื้อเยื่อ ระดับเซลล์ และ ระดับผลิตภัณฑ์

ความก้าวหน้าทางการแพทย์ในระดับเซลล์ ก่อให้เกิดประโยชน์ในการรักษาคุณภาพชีวิต แต่หากปราศจากจริยธรรมหรือการควบคุมแล้วอาจกลายเป็นอาชญากรรมที่ยากต่อการบังคับใช้กฎหมาย เพราะผู้กระทำผิดมักเป็นผู้มีความรู้และมีการวางแผนเป็นขั้นตอน อีกทั้งอาศัยช่องว่างทางกฎหมายทำให้ไม่สามารถลงโทษผู้กระทำผิดได้ การค้าขาย ระดับเซลล์และอวัยวะเกิดขึ้นมาหลายปีแล้ว ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์โดยเฉพาะด้าน Stem Cell ให้ผลทางบวก อาทิเช่น สามารถเปลี่ยนถ่ายหลอดลมโดยใช้ stem cell ของผู้ป่วยมาหุ้มหลอดลมจากผู้บริจาค ทำให้ผู้ป่วยไม่มีการต่อต้านอวัยวะที่ปลูกถ่าย นอกจากนี้การพัฒนาองค์ความรู้จาก Human Genome Project และ Gene Therapy ทำให้สามารถทำนายปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพหรือความเสี่ยงในการเกิดโรคบางชนิดได้ อาทิเช่น โรคไต ดังนั้นหากบุคคลทราบว่าตนเองจะมีปัญหาเกี่ยวกับไตในอีก 5 ปีข้างหน้า ย่อมจะสามารถสร้างเด็กที่มีความเข้ากันได้ของ HLA- antigen เพื่อให้อวัยวะแก่ตนเองได้ หรือทำให้สามารถยืดชีวิตของผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงได้เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาว

จากเหตุที่พบการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ผิดกฎหมาย โดยว่าจ้างหญิงไทยให้ตั้งครรภ์แทน เช่น กรณีเด็กขาวออสเตรเลีย (น้องแกมมี่) กรณีเด็กที่เกิดจากพ่ออายุ 24 ปี ซึ่งไม่ใช่เป็นผู้ที่อยู่ในภาวะมีบุตรยาก ซึ่งทำเด็กอุ้มบุญ 17 คน และมีสัญชาติต่างๆ กัน ข้าพเจ้าจึงเห็นความสำคัญในการตรากฎหมายที่มีการคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพในชีวิตและร่างกายของเด็กกลุ่มนี้มากกว่าบุคคลอื่น เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้สามารถออกแบบให้มีสารพันธุกรรม หรือ DNA ได้ตามต้องการระดับหนึ่งจากความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางเทคโนโลยี ดังนั้นการพิจารณาให้ร่างกฎหมายดังกล่าว มีการคุ้มครองเด็กสิทธิในร่างกายและชีวิตซึ่งเป็นสิทธิมนุษยชน ศักดิ์ศรีและคุณค่าของมนุษย์ที่สำคัญยิ่งอย่างจริงจัง โดยมีระบบการติดตามเด็ก การวางเงินประกันเพื่อมิให้เด็กกลายเป็นภาระของสังคมในกรณีที่เกิดปัญหาขึ้น หากกฎหมายมีความครอบคลุมในทุกด้านของกระบวนการย่อมจะทำให้เกิดความสมบูรณ์และความมีประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว เป็นการแสดงความพยายามอย่างจริงจังในการคุ้มครองเด็กที่เกิดขึ้นโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อย่างเป็นรูปธรรม โดยการต่อต้านการค้ามนุษย์ในกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากเด็กเหล่านี้สามารถถูกผลิต

เป็นจำนวนมาก และ สามารถออกแบบยีนส์ได้ เพื่อให้มีเปอร์เซ็นต์สูงของการเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อ (HLA matching) ซึ่งแตกต่างจากเด็กที่เกิดตามธรรมชาติ

อย่างไรก็ตามปัญหาในการป้องกันหรือการปราบปรามการผลิตเด็กโดยมีเจตนาพิเศษ อาทิเช่น เพื่อเป็นแหล่งอวัยวะหรือเซลล์สำรอง เพื่อเป็นแหล่งผลิต stem cell เพื่อการค้า หรือเพื่อใช้ในการทดลอง ยังขาดบทกฎหมายที่สามารถนำมาใช้ลงโทษอย่างเข้มงวดและจริงจัง ซึ่งทำให้การเอาผิดกับผู้ที่มีเจตนาพิเศษเป็นไปอย่างยากลำบาก อันเป็นสิ่งที่ฝ่ายนิติบัญญัติควรมีการพิจารณาอย่างรอบคอบและจริงจังเพื่อให้กฎหมายของประเทศไทยเท่าทันต่ออาชญากรรมที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการประกอบอาชญากรรมและป้องกันการใช้ประเทศไทยเป็นแหล่งก่ออาชญากรรม

แนวทางการคุ้มครองเด็กต้องจัดให้มีระบบติดตามทั้งในและระหว่างประเทศโดยมีการเก็บค่าลงทะเบียนเพื่อไม่ให้เป็นภาระกับสังคม และมีการเข้ารับการติดตามตามกำหนด โดยสิ้นสุดเมื่อเด็กบรรลุนิติภาวะหรือมีงานทำ ทั้งนี้เด็กควรมีสิทธิรับรู้ความเป็นมาของตนเพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลและคุ้มครองสิทธิทางการแพทย์

2015 8 24 เมธินี รัตรสาร

(ร่าง) ระเบียบกระทรวง.....
ว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ พ.ศ.....

.....

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๑) และด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ เพื่อให้มีกระบวนการคุ้มครองสิทธิในชีวิตและร่างกายของเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์อย่างมีประสิทธิภาพและเท่าทันต่อเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว จึงได้กำหนดระเบียบดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า "ระเบียบกระทรวง.....
ว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ พ.ศ...."

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือมติอื่นใดซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

"เด็ก" หมายความว่า ~~เด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์~~*บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์*

"คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์" หมายความว่า คณะกรรมการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เรียกโดยย่อว่า "กคทพ"

"คณะอนุกรรมการ" หมายความว่า คณะอนุกรรมการเพื่อคุ้มครองสิทธิเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์

ข้อ ๕ ให้ "กคทพ" รักษาการตามระเบียบนี้และให้มีอำนาจตีความวินิจฉัย กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติและออกคำสั่งเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

หมวด ๑

คณะอนุกรรมการ

.....

ข้อ ๖ ให้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า "คณะอนุกรรมการเพื่อคุ้มครองสิทธิเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์" ประกอบด้วย อธิบดีกรม..(ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก).. เป็นประธาน

อนุกรรมการ ผู้แทนจาก “กคทพ” สองคน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเด็ก อัยการด้านเด็ก นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสิทธิเด็ก และผู้แทนจากองค์กรเอกชนเพื่อสาธารณประโยชน์ อย่างละหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการ

ให้นักสังคมสงเคราะห์ของกรม..(ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก).. เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ และ ให้อธิบดีกรม..(ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก).. แต่งตั้งข้าราชการของกรม..(ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก).. ไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๗ ให้คณะอนุกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ~~จัดทำ~~*จัดให้มี*ฐานข้อมูลเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ที่เกิดในประเทศไทยทั้งหมด
(๒) จัดให้มีระบบติดตามเด็กที่เกิดด้วยการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ที่เกิดในประเทศไทยทั้งหมด
(๓) วางระเบียบเกี่ยวกับการบริจาคร่างกาย อวัยวะ เซลล์ สารคัดหลั่งและผลิตภัณฑ์จากร่างกายเด็ก
(๔) วางระเบียบเกี่ยวกับการวางเงินประกันเพื่อสวัสดิภาพเด็ก
(๕) วางระเบียบเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กทั้งที่อาศัยในและนอกราชอาณาจักร
(๖) กำหนดขั้นตอนในการติดตาม ประเมินสภาวะร่างกายและจิตใจของเด็ก
(๗) กำกับการสอดส่อง ดูแลการกระทำความผิดต่อเด็ก
(๘) พิจารณาเรื่องราวที่มีผู้ร้องทุกข์เกี่ยวกับเด็ก โดยอาจมอบหมายเจ้าหน้าที่ทำการสืบเสาะ
(๙) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่มีกฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

ข้อ ๘ ให้อนุกรรมการซึ่ง “กคทพ” แต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี อนุกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ ทั้งนี้ไม่เกินสองวาระติดต่อกัน

ข้อ ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามข้อ ๘ อนุกรรมการพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย
(๒) ลาออก
(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย
(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ในกรณีที่อนุกรรมการพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ “กคทพ” แต่งตั้งอนุกรรมการทดแทนโดยให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้ง ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของอนุกรรมการซึ่งตนแทน

ข้อ ๑๐ การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก อนุกรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

หมวด ๒

ระบบติดตามและประเมินความปลอดภัยของเด็ก

.....

ข้อ ๑๑ ให้มีการขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลและผู้ที่จะทำการประเมินเด็กต่อ "กคทพ"

ข้อ ๑๒ ให้ผู้ปกครองเด็กนำเด็กเข้ารับการตรวจและประเมินสภาพร่างกาย สภาพทางจิตและระดับสติปัญญา

ข้อ ๑๓ ให้ผู้ปกครองเด็กนำเด็กเข้ารับการตรวจและประเมินทุกปีภายใน 30 วันหลังวันคล้ายวันเกิดของเด็ก

ข้อ ๑๔ ให้สถานพยาบาลส่งรายงานการตรวจและประเมินตรงต่อคณะอนุกรรมการ

ข้อ ๑๕ กรณีผู้ปกครองเด็กไม่สามารถนำเด็กมาเข้ารับการตรวจ ให้ทำหนังสือชี้แจงเหตุขัดข้องและแจ้งกำหนดในการนำเด็กเข้ารับการตรวจและประเมิน

ข้อ ๑๖ สามีและภริยาที่ประสงค์จะมีบุตรโดยอาศัยเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ มีหน้าที่ในการวางเงินประกันและค่าใช้จ่ายในการนำเด็กเข้ารับการตรวจและประเมิน ตามที่คณะอนุกรรมการกำหนด ทั้งนี้กรณีมีข้อขัดข้องให้แจ้งต่อคณะอนุกรรมการเพื่อวินิจฉัยและให้ถือเป็นที่สุด

หมวด ๓

ระเบียบการบริจาคร่างกาย อวัยวะ เซลล์ สารคัดหลั่งและผลิตภัณฑ์จากร่างกายเด็ก

.....

ข้อ ๑๗ ห้ามมิให้ผู้ใดนำเด็ก ร่างกาย อวัยวะ เซลล์ เลือด หรือสารคัดหลั่งอื่นใดจากร่างกายของเด็กไปใช้ขาย ให้ แลกเปลี่ยน บริจาค หรือใช้ประโยชน์อื่นใด เว้นแต่จะเป็นการรักษาสุขภาพหรือชีวิตของเด็กนั้น จน*กว่าบุคคลจะมีอายุครบสามสิบห้าปีบริบูรณ์*

ข้อ ๑๘ การนำเด็กเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยใดๆ ต้องผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการทุกกรณี การวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการให้ถือเป็นที่สุด

หมวด ๔

บทกำหนดโทษ

.....

ข้อ ๑๙ หากผู้ปกครองเด็กไม่นำเด็กเข้ารับการติดตามและประเมินความปลอดภัยตามข้อ ๑๑ ในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุอันสมควร ~~ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีและ~~ปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

ข้อ ๒๐ ผู้ใดฝ่าฝืนข้อ ๑๗ ~~ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปีและปรับไม่เกินสองแสนบาท~~*และหากพิสูจน์ได้ถึงเจตนาพิเศษในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก ให้อัตราโทษเป็นไปตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551*

ผู้ใดละเมิดบัญญัติในวรรคก่อนอันก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงแก่เด็กให้ผู้นั้นรับโทษสองเท่าของโทษที่ลงสำหรับวรรคดังกล่าว

ถ้าการละเมิดบัญญัติในวรรคก่อนทำให้เด็กเสียชีวิต ให้อัตราโทษเป็นไปตามโทษตามประมวลกฎหมายอาญา

ข้อ ๒๑ ผู้ใดฝ่าฝืนข้อ ๑๘ ~~ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีและปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท~~*และหากพิสูจน์ได้ถึงเจตนาพิเศษในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก ให้อัตราโทษเป็นไปตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551*

ประกาศ ณ วันที่ .....

รัฐมนตรีกระทรวง.....

คณะกรรมการกฤษฎีกา (กรรมการร่างกฎหมาย คณะที่ ๖) และเรื่องเสร็จที่ ๒๔๖/๒๕๒๗- คณะกรรมการกฤษฎีกา (กรรมการร่างกฎหมาย คณะที่ ๑) วินิจฉัยอย่างเดียวกัน)

มาตรา ๑๔๒ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ไม่ได้กล่าวถึงการเจาะเลือดไว้ ดังนั้น เมื่อกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ. ๒๕๓๗) ฯ กำหนดให้ตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่โดยวิธีการตรวจวัดจากเลือด และให้ทำการเจาะเลือดภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็ตาม หากผู้ถูกเจาะเลือดไม่ยินยอมแม้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็ตาม ก็เกินอำนาจที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๔๒ รวมทั้งเป็นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลและกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายตามมาตรา ๒๙ และมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญ

อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการกฤษฎีกา คณะที่ ๑๑ ให้ข้อสังเกตเพิ่มเติมว่า ถ้าต้องการให้มีอำนาจตรวจเลือดด้วยแล้ว ก็ต้องแก้ไขมาตรา ๑๔๒ เสีย ในส่วนที่เกี่ยวกับการทดสอบผู้ขับขี่โดยกำหนดให้มีการเจาะเลือดไว้อย่างชัดเจน

(บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง การทดสอบการเมาสุราของผู้ขับขี่โดยวิธีการตรวจวัดจากเลือด – คณะกรรมการกฤษฎีกา คณะที่ ๑๐ - เรื่องเสร็จที่ ๙๗๗/๒๕๔๗)

(๒) การกำหนดโทษทางอาญาในกฎหมายลำดับรอง

กฎหมายลำดับรองที่ออกโดยฝ่ายบริหารนั้นตามหลักทั่วไปจะมีบทกำหนดโทษทางอาญาไม่ได้ เพราะถือเป็นหลักปฏิบัติมาตลอดว่าการออกกฎหมายที่จำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลหรือการลงโทษจะต้องได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภาก่อน การกำหนดโทษทางอาญาเพื่อเป็นมาตรการบังคับการปฏิบัติตามกฎหมายลำดับรองควรเป็นอำนาจของรัฐสภาโดยเฉพาะ แต่โดยทั่วไปแล้วพระราชบัญญัติที่เป็นกฎหมายแม่บทของกฎหมายลำดับรองก็จะมีบทลงโทษการฝ่าฝืนกฎหมายลำดับรองไว้ แต่อย่างไรก็ตาม กฎหมายที่ตราโดยได้รับมอบอำนาจอาจมีบทกำหนดโทษซึ่งเป็นข้อยกเว้นในบางกรณีได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะฉุกเฉินหรือการสงครามกรณีนั้นพระราชบัญญัติแม่บทจะมีบทบัญญัติที่มอบอำนาจให้แก่ฝ่ายบริหารอย่างชัดแจ้ง เช่น พระราชกฤษฎีกาควบคุมเครื่องอุปโภค บริโภค และของอื่น ๆในภาวะคับขัน พุทธศักราช ๒๔๘๗ ออกตามความในพระราชบัญญัติมอบอำนาจให้รัฐบาลในภาวะคับขัน พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ยกเลิกแล้ว)

(๓) วันใช้บังคับ

วันใช้บังคับเมื่อกำหนดแล้วจะแก้ไขในภายหลังได้หรือไม่ ได้เคยมีบันทึก เรื่อง วันใช้บังคับกฎกระทรวง (กฎกระทรวง ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๒๓) ออกตามความในพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ (เรื่องเสร็จที่ ๑๒๘/๒๕๒๗) ให้ความเห็นไว้ดังนี้

กรมการขนส่งทางบกได้ยกร่างกฎกระทรวงออกตามความในพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ กำหนดค่าธรรมเนียมในการดำเนินการเกี่ยวกับการขนส่งทางบก ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคมนาคมได้ลงนามเมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๒๓ และส่งไปยังกองประกาศิต สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๒๓ กรมการขนส่งทางบกได้ตรวจสอบกับกองประกาศิตเพื่อขอทราบว่าได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วหรือไม่ เมื่อ

รายงานของ

คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

<u>คณะผู้รับผิดชอบ</u>

<u>ในการจัดทำรายงานของคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ</u>

นางสาวนิภาวรรณ ศิริบำรุงสุข	ผู้อำนวยการสำนักกรรมาธิการ ๓

<u>ฝ่ายเลขานุการ</u>

นางสาวพรทิพพา เจริญผล	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงาน ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
นางพัชรศิริ พิชญาภรณ์	นิติกรปฏิบัติการ
นางสาวปาริชาติ ภาคสิม	วิทยากรปฏิบัติการ
นางสาวคมคาย แตงเนียม	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
นางสาววีณา แย้มนาม	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
นางสาวสโรชา แก่นจำปา	นักวิชาการสนับสนุนงานนิติบัญญัติด้านวิชาการ
นางสาวสุนทรี สันทรานาถ	พนักงานสนับสนุนงานประชุม
นางสาวศิรินทิพย์ บุญพรม	พนักงานสนับสนุนงานประชุม

**สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สำนักกรรมาธิการ ๓ โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕-๖ โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๖ **

(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กฯ โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕

ที่ สว ๐๐๑๙.๑๙/(ร ๗๒) **วันที่** ๑๔ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ตามที่ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอญัตติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ซึ่งนายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ เป็นผู้เสนอ แล้วลงมติตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๓๘ ประกอบด้วย

๑. รองศาสตราจารย์กำธร พฤกษานานนท์
๒. นายกิตติ วะสีนนท์
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
๔. คุณหญิงทรงสุดา ยอดมณี
๕. นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์
๖. นายธาตรี เชาวชตา
๗. พลเรือเอก พลวัฒน์ สิโรดม
๘. นายมณเฑียร บุญตัน
๙. นางมาณี สื่อทรงธรรม
๑๐. นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์
๑๑. นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์
๑๒. นายณัฐวุฒิ บัวประทุม
๑๓. รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์
๑๔. นายสาโรช นักเบศร์
๑๕. นายสิทธิพร ธรรมเนียมงาม
๑๖. นางสุวิมล ภูมิสิงหราช
๑๗. พลเอก อรุณ สมตน
๑๘. พลอากาศตรี อิทธพร คณะเจริญ
๑๙. พลตำรวจเอก เอก อังสนานนท์

อนึ่ง พลตำรวจเอก เอก อังสนานนท์ และนางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์ ได้ขอลาออกจากการเป็นกรรมาธิการวิสามัญ เมื่อวันจันทร์ที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ และในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๔/๒๕๕๘ วันพฤหัสบดีที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้มีมติตั้งนายกิตติศักดิ์ รัตนวราหะ และนางสุภัชชา สุทธิพล เป็นกรรมาธิการวิสามัญแทนตำแหน่งที่ว่างตามนัยแห่งข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๑๐๕

บัดนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้จัดทำรายงานการพิจารณาศึกษาเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการวิสามัญต่อที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เพื่อพิจารณาต่อไป

(ลงชื่อ) วัลลภ ตังคณานุรักษ์
(นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์)
ประธานคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษา
มาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการ
เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำเนาถูกต้อง

พัชรศิริ พิชญาภรณ์

(นางพัชรศิริ พิชญาภรณ์)
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษา
มาตรการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการ
เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้างในประเทศไทย
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกรรมาธิการ ๓
ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมาธิการวิสามัญ
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕ โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๖
เว็บไซต์ http://senate.go.th

พัชรศิริ พิมพ์
พัชรศิริ/ปาริชาติ/สโรชา ทาน