

เอกสารวิชาการส่วนบุคคล

( Individual Study)

หัวข้อ : สิทธิมนุษยชน

เรื่อง : สิทธิมนุษยชน กับ การคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในกรณีการอุ้มบุญ

จัดทำโดย

นาย อนุฤทธิ์ เกิดสินธุ์ชัย

รหัส 570246

เอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม

หลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” รุ่นที่ 2

วิทยาลัยรัฐธรรมนูญ

สถาบันรัฐธรรมนูญศึกษา

สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

ลิขสิทธิ์ของสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

# สิทธิมนุษยชน กับ การคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทาง การแพทย์ในกรณีการอุ้มบุญ

นาย อนุฤทธิ์ เกิดสินธุ์ชัย  
กรรมการผู้จัดการ  
บริษัท วงษ์สยามก่อสร้าง จำกัด

## สิทธิมนุษยชน (Human Right)

สิทธิมนุษยชน (Human Right) หมายถึง สิทธิที่มนุษย์ทุกคนมีความเท่าเทียมกัน มีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลที่ได้รับการรับรอง ทั้งความคิดและการกระทำที่ไม่มีการล่วงละเมิดได้ โดยได้รับการ คุ้มครองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และสนธิสัญญา ระหว่างประเทศ

1. ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) หมายถึง คุณสมบัติ จิตใจ สิทธิเฉพาะตัวที่พึงสงวนของมนุษย์ทุกคน และรักษาไว้มิให้บุคคลอื่นมาล่วงละเมิดได้ การถูกละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จึงเป็นสิ่งที่ต้องได้รับการคุ้มครองและได้รับความยุติธรรมจากรัฐ

2. สาเหตุที่มนุษย์ต้องได้รับความคุ้มครองสิทธิมนุษยชน เกิดจาก

1. มนุษย์ทุกคนเกิดมาแล้วย่อมมีสิทธิในตัวเอง
2. มนุษย์เป็นสัตว์สังคม
3. มนุษย์มีเกียรติภูมิที่เกิดมาเป็นมนุษย์
4. มนุษย์ทุกคนเกิดมามีฐานะไม่เท่าเทียมกัน

3. หลักการสำคัญที่สุดของสิทธิมนุษยชน คือ มนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้รับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไว้ และกำหนดให้รัฐบาล ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐดำเนินการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของประชาชนทุกคน

4. การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในประเทศไทย

1. สังคมไทยเป็นสังคมที่ต่างเชื้อชาติ ศาสนา เผ่าพันธุ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างสันติ จนกลมกลืน เป็นหนึ่งเดียวในความเป็นไทยโดยไม่มีการแตกแยก ยอมรับความหลากหลาย มีจิตใจเอื้อเฟื้อเกื้อกูลกัน จึงไม่มีการละเมิดสิทธิมนุษยชนในเรื่องการแบ่งชนชั้น หรือเผ่าพันธุ์ แต่การละเมิดสิทธิมนุษยชนก็ยังคงปรากฏอย่างต่อเนื่อง เช่น การละเมิดสิทธิเด็ก เช่น การละเมิดทางเพศ แรงงาน ยาเสพติด อดายมุข ความรุนแรงในการลงโทษ การละเมิดสิทธิสตรี ในสังคมไทยยังปรากฏการใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิงในครอบครัว ความรุนแรงทางเพศในที่สาธารณะ ที่บ้าน ที่ทำงาน สถานกักกัน การล่อลวงทางอินเทอร์เน็ต โรงภาพยนตร์ บนรถเมล์

2. การเข้ามามีส่วนร่วมในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน บุคคลควรมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนใน สังคมไทยต่อไปนี้

- ศึกษาเรื่องสิทธิมนุษยชนในสังคมไทยที่พัฒนาความรู้ ทักษะ ค่านิยมในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน
- ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของตนเอง บุคลิกภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเต็มที่
- มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชาติบ้านเมืองอย่างมีอิสระเสรีภาพ
- ใช้สิทธิทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมให้มีประสิทธิภาพ
- ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนในประเทศไทย

ศาลในปัจจุบันจึงมีบทบาทในการให้ความยุติธรรมในด้านสิทธิมนุษยชน เช่น

1. การคุ้มครองผู้เสียหายตามกฎหมาย
2. สิทธิของพยานในคดีอาญาที่จะได้รับการคุ้มครองและปฏิบัติที่เหมาะสม
3. ข้อสันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ถูกกล่าวหาในคดีอาญาไม่มีความผิด
4. การจัดและคุมขังบุคคลใด ๆ ในคดีอาญาจะกระทำได้อีกต่อเมื่อมีคำสั่งหรือหมายศาล ยกเว้นการกระทำผิดซึ่งหน้า
5. สิทธิของผู้ต้องหาในการให้ทนายความหรือผู้ซึ่งตนไว้วางใจเข้าฟังการสอบปากคำตนได้

สิทธิมนุษยชนตามรัฐธรรมนูญ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

มีบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพและสิทธิมนุษยชนไว้หลายประการ ดังนี้

- สักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- ความเสมอภาคของบุคคล
- สิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย
- สิทธิของผู้ต้องหา
- สิทธิของพยานและผู้เสียหายในคดีอาญา
- สิทธิของเด็ก
- เสรีภาพในการนับถือศาสนา
- เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น
- เสรีภาพทางการศึกษา
- สิทธิในทรัพย์สิน
- สิทธิในบริการสาธารณสุข
- สิทธิของคนพิการหรือทุพพลภาพ และของคนชรา
- สิทธิของผู้บริโภค
- สิทธิของชุมชนท้องถิ่น
- เสรีภาพในการรวมกลุ่ม
- สิทธิในการรับรู้และมีส่วนร่วม

## อุ้มบุญ(surrogacy) คืออะไร

การตั้งครรภ์แทนหรือการอุ้มบุญ (surrogacy) หมายถึง การที่หญิงยอมรับการตั้งครรภ์ที่มีทารกในครรภ์ซึ่งเป็นผู้สามีภรรยาอื่นที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ การอุ้มบุญแบ่งออกเป็น 2 ชนิด

1. การอุ้มบุญเทียม คือ การอุ้มบุญที่ทารกในครรภ์เกิดจากการปฏิสนธิของอสุจิและไข่ของผู้สามีภรรยาที่ต้องการบุตรแต่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้ การอุ้มบุญแบบนี้สตรีผู้รับอุ้มบุญจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมกับทารกในครรภ์ โดยขบวนการการรักษานั้นเกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์และย้ายตัวอ่อนเข้ามาดลูกของผู้ตั้งครรภ์แทน
2. การอุ้มบุญแท้ คือ การอุ้มบุญที่ทารกในครรภ์เกิดจากการปฏิสนธิของอสุจิของสามีกับไข่ของคนอุ้มบุญ ซึ่งมักเป็นกรณีที่ไข่ของผู้ที่เป็นภรรยาเสื่อมแล้ว หรือไม่ประสงค์จะใช้ไข่ของตนเอง ในกรณีนี้ผู้ที่อุ้มบุญมีส่วนเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมกับทารกในครรภ์เนื่องจากเป็นเจ้าของไข่เอง โดยวิธีการรักษาอาจจะใช้วิธีฉีดน้ำเชื้อเข้าโพรงมดลูกหรือใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

## ข้อบ่งชี้

1. คู่สมรสที่ภรรยาไม่มีมดลูกแล้ว แต่ยังมีรังไข่ทำงานได้อย่างน้อยหนึ่งข้าง เช่น ไม่มีมดลูกแต่กำเนิด หรือว่าได้รับการผ่าตัดมดลูกออกเนื่องจากเป็นโรคเช่นเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก
2. คู่สมรสที่ภรรยามีโรคประจำตัวหรือภาวะที่การตั้งครรภ์จะก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้
3. คู่สมรสที่ภรรยามีภาวะแท้งซ้ำซาก และการตั้งครรภ์นั้นไม่เคยดำเนินจะสามารถคลอดบุตรที่มีชีวิตได้ เช่น มดลูกผิดปกติมาแต่กำเนิด

## สตรีที่เหมาะสมสำหรับเป็นผู้อุ้มบุญ

1. สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์เคยมีบุตรของตัวเองอย่างน้อยหนึ่งคน

2. แต่งงานแล้ว มีสถานะภาพสมรสที่มั่นคง โดยสามีต้องยอมรับและเข้าใจในขบวนการรักษา
3. ไม่เป็นพาหะนำโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ซิฟิลิส เอดส์
4. หยุดคุมกำเนิดด้วยฮอร์โมนอย่างน้อยหนึ่งเดือน และคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัย

### ผลกระทบที่ควรคำนึงถึงสำหรับการอุ้มบุญ

1. ความผูกพันที่เกิดขึ้นของผู้รับอุ้มบุญกับทารกในครรภ์ทำให้เกิดกรณีการไม่คืนลูกกับคู่สมรสที่เป็นเจ้าของไข่และอสุจิ
2. ในกรณีที่เกิดในครรภ์พิการซึ่งเกิดขึ้นตามธรรมชาตินั้น ควรเป็นเรื่องที่ทางคู่สมรสร่วมรับผิดชอบเนื่องจากเป็นเจ้าของพันธุกรรมโดยตรง
3. ปัญหาการแยกทางของคู่สมรสหรือเสียชีวิตก่อนที่ทารกจะเกิดมา
4. การรับจ้างอุ้มบุญ ซึ่งเป็นเรื่องเชิงพาณิชย์
5. ปัญหาเรื่องของกฎหมาย ในปัจจุบันร่างกฎหมายอุ้มบุญยังอยู่ในขบวนการพิจารณา ซึ่งปัจจุบันผู้ที่คลอดบุตรนั้นเป็นแม่ตามกฎหมาย ทางออกของปัญหานี้ของคู่สมรสคือการรับเด็กที่เกิดมาเป็นบุตรบุญธรรม

เนื่องจากกรณีของข่าวที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการอุ้มบุญที่กำลังเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์อย่างมากในสังคมตอนนี้ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับหลักสิทธิมนุษยชน

แต่จากกรณีที่เกิดขึ้นทั้งคำถามและข้อสงสัยไว้อย่างมากมาย โดยเฉพาะการกระทำดังกล่าวน่าจะเข้าข่าย "การค้ามนุษย์" แต่เบื้องต้นเหตุที่เกิดขึ้นยังไม่เข้าข่ายความผิดเกี่ยวกับการค้ามนุษย์ แต่เข้าข่ายความผิดตามพ.ร.บ.ประกอบวิชาชีพเวชกรรมรวมถึงข้อกำหนดและประกาศของแพทยสภา สอดคล้องกับข้อมูลด้านการแพทย์ ที่ยืนยันว่า การอุ้มบุญในไทยเกิดขึ้นมานานหลายปี โดยสามารถทำได้ในสถานพยาบาลหลายแห่ง รวมถึงสถาบันการศึกษาที่มีการสอนเกี่ยวกับเรื่องทางการแพทย์ ซึ่งอาจมีบุคลากรทางการแพทย์บางรายเล็ดลอดไปรับทำอุ้มบุญภายนอก การทำอุ้มบุญนั้น จะเริ่มตั้งแต่กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ด้วยการคัดสเปิร์มผู้ชายผสมกับผู้หญิงก็จะสามารถท้องได้

เดิมก่อนจะมาถึงการอุ้มบุญ จะมีเด็กหลอดแก้วก่อน โดยเอาไข่มาจากผู้หญิง มาผสมภายนอกผสมได้ โต้ได้ ก็จะเลือกไข่ที่โตได้ไปฝังในมดลูกของแม่ก่อนถ้าทำได้ แต่ถ้าแม่ไม่มีความพร้อม ฝังแล้วหลุดตลอด เป็นมะเร็ง ป่วย ก็จะไม่สามารถติดได้ หลังจากนั้นจึงมีแนวคิดเรื่องการอุ้มบุญขึ้นมา โดยนำไข่ไปฝังในมดลูกของคนอื่นที่พร้อม แต่ไม่ใช่ว่าจะฝังในแม่คนอื่นก็ได้ เพราะแม่บางคนได้รับเซลล์เข้าไปในมดลูกก็

จะสลาย การอุ้มบุญไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ ที่จะใส่เข้าไปแล้วตั้งท้องเลย หรือใครจะทำก็ได้ เวลาให้คนมารับเป็นแม่อุ้มบุญ แม่จะต้องไม่ปฏิเสธเด็ก โดยก่อนที่จะทำต้องตรวจร่างกาย ตรวจสอบเลือดให้คล้ายกันมากที่สุด ซึ่งส่วนใหญ่จะนิยมพาญาติมาครั้งละหลายๆ คน เพื่อประหยัดในเรื่องเวลา และผู้ที่พามาหรือพ่อของเด็กจะต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งหมดเอง

ซึ่งในอดีต สามีภรรยาชาวต่างชาติ โดยเฉพาะชาวญี่ปุ่น นำญาติเข้ามาในไทย เพื่ออุ้มบุญ โดยเฉพาะ ซึ่งเขาแจ้งสถานทูตว่าเข้ามาในไทยเพื่อทำการอุ้มบุญ โดยจะมีสถานพยาบาลออกหนังสือรับรองไปยังสถานทูตว่าอยู่ในไทยเพื่อทำอุ้มบุญ หลังคลอดแล้วจะทำหนังสือรับรองบุตร จากนั้นสถานทูตจะออกหนังสือเดินทางให้เด็ก เพื่อนำกลับประเทศทันที แต่ปัจจุบันมีนายหน้าเข้ามาหาหญิงไทยให้รับอุ้มบุญ จึงไม่มีการประสานผ่านสถานทูต ซึ่งอยู่ระหว่างการตรวจสอบว่า นำเด็กออกนอกประเทศได้อย่างไร

สอดคล้องกับ หน่วยเอกชนที่ให้การช่วยเหลือเด็กด้อยโอกาสทั้งในไทยและต่างประเทศ ให้ข้อมูลว่า ขบวนการจัดหาแม่อุ้มบุญในประเทศไทยมีมานานกว่า 10 ปี วิธีการหาเงินของขบวนการนี้ จะติดต่อกับสามีภรรยาที่ต้องการแม่อุ้มบุญ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นชาวต่างชาติ โดยจะต่อรองราคาค่าใช้จ่าย จากนั้นจะติดต่อกับหญิงไทยเพื่อให้มาอุ้มบุญ จากนั้นจะติดต่อกับคลินิกประจำหรือโรงพยาบาล เพื่อผสมเชื้อ หลังคลอดโดยแม่อุ้มบุญจะเซ็นสละสิทธิ์การเป็นแม่ทันที

ขณะที่ "ไบเบิ้ล" จะระบุชื่อของพ่ออย่างชัดเจน จากนั้นจะนำไปที่สถานทูตเพื่อทำหนังสือเดินทางแล้วนำเด็กออกนอกประเทศทันที การอุ้มบุญในไทยทำได้ง่าย เพราะไม่มีกฎหมายที่ชัดเจน จึงอยากให้มีหน่วยงานเข้ามาดูแลในการตรวจสอบเอกสาร ประวัติของครอบครัวที่ต้องการรับบริการอุ้มบุญ พร้อมทั้งติดตามผลเมื่อนำเด็กไปเลี้ยงดูแทนที่นายหน้า หรือเอเจนซี่ เพราะล่าสุดมีข้อมูลว่า กรณีเด็กอุ้มบุญนอกจากจะมีการนำไปเลี้ยงดูแล้วอาจมีการนำเด็กไปทำสเต็มเซลล์

ที่ผ่านมามีความพยายามในการร่างกฎหมายขึ้นมาควบคุมเกี่ยวกับการอุ้มบุญในไทย โดยเฉพาะมานานหลายปี แต่จนถึงขณะนี้กฎหมายดังกล่าวยังไม่มีการบังคับใช้ การร่างพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.. หรือ กฎหมายอุ้มบุญ มีเนื้อหาสำคัญคือ อุ้มบุญได้ในกรณีต้องการสืบสกุล ผู้รับอุ้มบุญต้องเป็นเครือญาติกัน โดยไม่ใช่กระทำเพื่อเชิงธุรกิจมาตั้งแต่ปลายปี 2548 โดยคณะกรรมการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องเด็กให้เป็นไปตามมาตรฐาน ที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญและอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก สืบเนื่องมาจากสภาวะมีบุตรยาก ต้องใช้เทคโนโลยีเข้าช่วย ในบางกรณีที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ก็ต้องให้คนอื่นช่วยตั้งครรภ์แทน

ทั้งนี้มีความคาดหวังว่า กฎหมายฉบับนี้จะช่วยป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมา อย่างสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการรับจ้างตั้งครรภ์ เพราะกฎหมายฉบับนี้มีสาระสำคัญคือ ห้ามการท้องแทนโดยการค้า หรือ

ว่ามีนายหน้าหรือคนกลาง เข้าไปเกี่ยวข้อง รวมถึงโฆษณาชวนเชื่อด้วย แต่จนถึงขณะนี้กฎหมายฉบับดังกล่าวยังอยู่ระหว่างการเตรียมยื่นกลับสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เนื่องจากที่ผ่านมาติดขัดปัญหาการเพิกเฉยและการเปลี่ยนผ่านรัฐบาล ซึ่งหาก พ.ร.บ.ดังกล่าวนี้มีผลบังคับใช้ คาดว่าจะช่วยแก้ไขปัญหาระงับได้ เนื่องจากปัจจุบันมีแค่ประกาศแพทยสภาบังคับใช้กับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับธุรกิจอู่บุญ และมีบทบัญญัติแค่เพิกถอนใบอนุญาตทางการแพทย์เท่านั้น

## ร่าง พ.ร.บ.

การรับตั้งครรภ์แทนมีฐานมาจากการศึกษาข้อมูลทุกมิติทั้งสิ้น ซึ่งหมายความว่าเป็นการศึกษาผ่านเอกสารและกฎหมายในลักษณะเดียวกันนี้ของประเทศต่างๆ แต่ไม่ได้มีการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลเชิงลึกจากผู้ที่เคยเข้าสู่กระบวนการรับตั้งครรภ์แทนแต่อย่างใด ไม่ได้นำประสบการณ์ และความเห็นจากบุคคลที่หลากหลายมาประมวลอย่างเป็นระบบเพื่อขอร่างแต่อย่างใด ผู้ที่เกี่ยวข้องกับร่างกฎหมายฉบับนี้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นหลังจากมีการขอร่างกฎหมายแล้ว โดยเป็นการให้ความเห็นต่อร่างกฎหมายซึ่งจัดขึ้นสองครั้ง ครั้งแรกจัดขึ้นเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2550 โดยเป็นการประชุมแบบปิด มีผู้เข้าร่วมจำนวนไม่มากนัก ส่วนใหญ่เป็นแพทย์และนักกฎหมาย มีผู้แทนจากองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็กและผู้หญิงเพียง 2-3 คน และการรับฟังความคิดเห็นก็ใช้ระยะเวลาเพียงครึ่งวันเท่านั้น ส่วนการรับฟังความคิดเห็นครั้งที่ 2 จัดขึ้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน ที่ผ่านมามีผู้เข้าร่วมจำนวนไม่มากนัก จะเรียกว่าเป็นการรับฟังความคิดเห็นจากสาธารณะก็คงไม่ได้

เมื่อกระบวนการร่างกฎหมายเป็นไปอย่างเร่งรีบ และไม่ได้มีการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ เข้ามาตั้งแต่แรก คงจะเห็นได้ว่า มีผู้เข้าร่วมท่านหนึ่งได้ตั้งคำถามว่า ในการร่างกฎหมายฉบับนี้ได้เชิญบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขและแพทยสภาเข้าร่วมในกระบวนการร่างด้วยหรือไม่ เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้ ได้ระบุว่าให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ และให้มีอำนาจออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามกฎหมาย การมีส่วนร่วมที่ไม่กว้างขวางพอทำให้ร่างกฎหมายฉบับนี้มีสาระที่สั้นมาก โดยมีเพียง 19 มาตรา แบ่งออกเป็น 3 หมวด ได้แก่ หมวด 1 ว่าด้วยสิทธิของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หมวด 2 เกี่ยวกับความเป็นมารดาบิดาของเด็กที่เกิดจากการรับตั้งครรภ์แทน และหมวด 3 ว่าด้วยการควบคุมการรับตั้งครรภ์แทน

*เนื่องจากไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ และสร้างความเข้าใจกับสาธารณะ ผู้คนในสังคมยังไม่ทันได้ตั้งหลักคิดกับผลกระทบเชิงบวก เชิงลบ และมาตรการป้องกันมากพอ ทิศทางของการรับฟังความคิดเห็นครั้งที่ 2 นี้จึงออกมาในลักษณะการตั้งคำถามจากผู้เข้าร่วมเสียเป็นส่วนใหญ่ โดยคำถามต่างๆ ล้วนสะท้อนว่าการรับตั้งครรภ์แทนนั้น มีรายละเอียดในแง่มุมมองของกฎหมาย การแพทย์ และสิทธิมนุษยชนให้ต้อง*



พิจารณาอีกมาก เช่น คำถามที่ว่า เมื่อมีการผสมระหว่างไข่กับอสุจิจนเกิดเป็นตัวอ่อนแล้ว แต่ยังไม่ได้มีการฝังตัวเข้าไปในมดลูกหญิงที่รับตั้งครรภ์ หญิงนั้นจะสามารถเพิกถอนความยินยอม หรือพูดง่ายๆ ว่าเปลี่ยนใจได้หรือไม่ และในกรณีนี้ จะทำอะไรกับตัวอ่อนที่เกิดขึ้น ซึ่งร่างกฎหมายก็ไม่ได้ระบุความหมายของ “การตั้งครรภ์” ไว้ว่าเริ่มต้นเมื่อใด หรือคำถามที่ว่าหากกฎหมายนี้ผ่านออกมาบังคับใช้จริง จะต้องไปไล่แก้กฎหมายอื่นๆ ด้วยหรือไม่ เช่น กฎหมายเกี่ยวกับประกันสังคม และกฎหมายการลดหย่อนภาษี เป็นต้น

นอกจากนั้น ยังมีคำถามเกี่ยวกับประเด็นสิทธิมนุษยชนอยู่ด้วย เช่น ทำไมผู้หญิงที่ไม่มีสามี และคนรักเพศเดียวกันจึงไม่สามารถใช้สิทธิขอร้องไห้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนได้

นอกจากนั้น องค์กรที่ทำงานประเด็นผู้หญิงก็ยังได้ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า แม้ผู้ร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้จะระบุชัดเจนว่า พ.ร.บ. นี้มุ่งคุ้มครองสิทธิของผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์และเด็กที่จะเกิดมา แต่ด้วยกระบวนการที่ขาดการทำงานอย่างเป็นสหวิชาชีพและขาดการรับฟังประสบการณ์ตรงของประชาชนกลุ่มต่างๆ หน้าตาของ พ.ร.บ. นี้จึงมีลักษณะกลับหัวกลับหาง คือ กลายเป็นมุ่งคุ้มครองเด็กเป็นลำดับแรก คุ้มครองคู่สมรสที่บุตรยากเป็นอันดับสอง ส่วนผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนกลับได้รับการคุ้มครองในลำดับสุดท้าย ยิ่งไปกว่านั้น ร่างกฎหมายฉบับนี้ยังแสดงให้เห็นว่าผู้ร่างอาจขาดความเข้าใจในสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงอย่างมากทีเดียว เนื่องจากไม่ได้กำหนดมาตรการคุ้มครองสุขภาพผู้หญิงที่รับตั้งครรภ์ ในกรณีที่หญิงนั้นเข้าสู่กระบวนการใช้กรรมวิธีช่วยการเจริญพันธุ์ไปแล้ว และเกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ หรือเสียชีวิต อันเป็นเพราะเหตุแห่งการตั้งครรภ์หรือคลอด องค์กรผู้หญิงจึงเสนอว่ากฎหมายฉบับนี้ควรกำหนดมาตรการบังคับคู่สมรสที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนแสดงความรับผิดชอบต่อความเสียหายดังกล่าวด้วย โดยกำหนดให้ชัดเจนลงไปว่าต้องรับผิดชอบอะไรบ้าง เป็นระยะเวลากี่ปี

ยิ่งไปกว่านั้น องค์กรผู้หญิงยังมองว่ากฎหมายฉบับนี้สะท้อนความเชื่อว่าผู้หญิงทุกคนพร้อมที่จะเป็นแม่คอยเลี้ยงดูผู้พิการ เพราะในหลายมาตรการระบุให้ผู้หญิงที่อุ้มท้องแทนต้องเป็นฝ่ายเลี้ยงดูเด็กหากเด็กนั้นคลอดออกมาแล้วพิการ หรือในกรณีที่พ่อแม่เจ้าของไข่กับอสุจิเสียชีวิตลง แต่ไม่ได้กำหนดมาตรการบังคับให้พ่อแม่ที่เป็นเจ้าของไข่และอสุจิรับผิดชอบเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว ผู้หญิงไม่พร้อมที่จะเป็นแม่โดยอัตโนมัติเพียงเพราะเหตุที่เกิดเป็นเพศหญิง ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ ความก้าวหน้าในอาชีพการงาน และอีกนานาเหตุผลที่เราจะรู้ได้ก็ต่อเมื่อได้พูดคุยกับผู้หญิงที่อยู่ในสถานการณ์ชีวิตที่หลากหลายเท่านั้น

ร่าง  
พระราชบัญญัติ  
คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์  
พ.ศ. ....

---

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....

หมวด ๓

การตั้งครรภ์แทน

---

มาตรา ๒๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องเป็นไปตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตร โดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องมีเชษฐภคินีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยา  
ที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑) และ

(๓) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น  
ถ้าหญิงนั้นมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีด้วย

แพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอาจประกาศกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมได้  
ตามที่เห็นสมควร

มาตรา ๒๒ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัตินี้  
ให้กระทำได้สองวิธี ดังต่อไปนี้

(๑) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิและไข่ของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย  
ที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน

(๒) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิหรือไข่ของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย  
ที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับอสุจิหรือไข่ของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับ  
ตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๓ ห้ามดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า

มาตรา ๒๔ ให้แพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศกำหนด  
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน  
ในขณะตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด

มาตรา ๒๕ ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการเป็นคนกลางหรือนายหน้า โดยเรียก รับ หรือยอมจะ  
รับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เพื่อเป็นการตอบแทนในการจัดการหรือชี้ช่องให้มีการ  
การรับตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือไขข่าวให้แพร่หลายด้วยประการใด ๆ ว่ามีหญิงที่  
ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทนผู้อื่น หรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทน ไม่ว่าจะ  
ได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม

## หมวด ๔

### ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

---

มาตรา ๒๗ เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ให้เด็กนั้นเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด

ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์ หรือผู้บริจาคตัวอ่อน และเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาคดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

มาตรา ๒๘ ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสีย หรือพนักงานอัยการมีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครองดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

มาตรา ๒๙ ให้นำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับ โดยอนุโลมเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้

## หมวด ๕

### การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

---

มาตรา ๓๐ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมทั้งรับฝาก รับประทาน ใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพการเป็นตัวอ่อน

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อใช้ในกิจการใด ๆ เว้นแต่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

การศึกษาวิจัยตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อน ไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

มาตรา ๓๓ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการใด ๆ เพื่อมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์โดยวิธีการอื่นนอกจากการปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่

มาตรา ๓๔ ห้ามมิให้ผู้ใดนำอสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของสัตว์ หรือนำเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ เซลล์ที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างเซลล์สืบพันธุ์ของสัตว์ หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของเซลล์ดังกล่าวใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์

มาตรา ๓๕ ห้ามมิให้ผู้ใดสร้าง เก็บรักษา ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่

มาตรา ๓๖ ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน

มาตรา ๓๗ การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำให้สิ้นสภาพการเป็นตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๓๘ การให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับสามีหรือภริยาที่ ชอบด้วยกฎหมาย หากเจ้าของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ฝากไว้กับผู้รับฝากตามมาตรา ๓๗ ตายลง ห้ามนำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนดังกล่าวมาใช้ เว้นแต่มีการให้ความยินยอมเป็นหนังสือไว้ก่อนตาย และการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนต้องใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาดังกล่าวที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๑ มาตรา ๒๒ มาตรา ๒๓ หรือมาตรา ๓๗ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

บทกำหนดโทษ

---

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยไม่มีคุณสมบัติตามที่แพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา ๑๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๒ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๕ มาตรา ๒๖ หรือมาตรา ๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ มาตรา ๓๓ หรือมาตรา ๓๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๕ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๖ หรือมาตรา ๓๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๖ ผู้ใดมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## บทเฉพาะกาล

---

มาตรา ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหรือให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อได้แจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ

มาตรา ๔๘ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ สามีหรือภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือพนักงานอัยการ มีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้ันเกิด ทั้งนี้ ไม่ว่าสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ทั้งนี้จะต้องเป็นเหตุเนื่องมาจากการตั้งครรภ์แทนของผู้ทำการโดยสุจริตในระหว่างเวลาตั้งแต่เด็กเกิดจนถึงเวลาที่ศาลมีคำสั่งว่าเป็นบุตรไม่ได้



## สรุปและบทวิเคราะห์

การอุ้มบุญนั้นจะต้องมีหลักเกณฑ์ดังนี้

(๑) สามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภรรยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตร โดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่จะเป็นบิดามารดาของเด็ก

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องมีเชษฐภคินีหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม

(๓) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงนั้นมีสามีจะต้องได้รับความยินยอมจากสามีด้วย

(๔) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิและไข่ของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน

(๕) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิหรือไข่ของสามีหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทนกับอสุจิหรือไข่ของผู้อื่น ทั้งนี้ ห้ามใช้ไข่ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

จะเห็นได้ว่า จากร่างพรบ.ซึ่งสรุปถึงเงื่อนไขในการอุ้มบุญ จะมีการคุ้มครอง เด็กที่จะเกิดมา และสามี-ภรรยา ที่ต้องการที่จะประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์ แทนมากกว่าที่จะคุ้มครองหญิงที่รับตั้งครรภ์ ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ในกรณีที่น่าจะเกิดการเจ็บป่วย การเสียชีวิตระหว่างคลอด หรือแม้กระทั่งเมื่อเด็กที่คลอดมาแล้วไม่สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย เพราะจากหลักสิทธิมนุษยชนแล้ว จะต้องคุ้มครองทั้งด้านความเสมอภาค สิทธิของเด็ก รวมถึงด้านอื่นๆด้วย เพื่อป้องกันการเกิดข้อพิพาท หรือข้อขัดแย้งในอนาคตระหว่างสามี-ภรรยา ที่ประสงค์จะให้มีการอุ้มบุญ และเพื่อคุ้มครองหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในกรณีที่เกิดข้อพิพาทลาอย่างที่เคยเกิดขึ้นแล้วนั้น พรบ.ควรจะระบุให้ชัดเจนถึง การรับผิดชอบ การคุ้มครอง การชดเชย ในกรณีต่างๆ อาทิเช่น หากเด็กที่คลอดออกมาแล้ว เกิดความพิการ ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบ หรือหญิงที่รับอุ้มบุญเกิดการเจ็บป่วย แลอาจจะแย่งระหว่างตั้งครรภ์จะได้รับการชดเชย หรือไม่อย่างไร เป็นต้น

