

360 องศาเกี่ยวกับร่างกฎหมายอัมบง

เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน ศูนย์สื่อสารวิทยาศาสตร์ไทย สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) จัดงานเสวนา “360 องศาเกี่ยวกับปัญหาแม่อัมบง” ณ อาคาร สวทช.ถนนโยธี โดยมี ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ที่ปรึกษาศูนย์กฎหมายสุขภาพ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ นพ.สมชาย สวจนกรณ์ สูติ-นรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาผู้มีบุตรยาก โรงพยาบาลพระรามเก้า และนางเอ(นามสมมุติ) คุณแม่ที่ใช้บริการ “แม่อัมบง” ร่วมเป็นวิทยากรแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.... หรือ กฎหมายอัมบง ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาแล้ว ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เสนอ



ศ.นพ.วิฑูรย์ กล่าวว่า ร่างกฎหมายอัมบงฉบับนี้จัดทำขึ้นนี้เพื่อให้คู่สมรสที่ใช้เทคโนโลยีช่วย



การเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีสถานะการเป็นบิดามารดาของเด็กได้ถูกต้องตามกฎหมาย เป็นการสร้างหลักประกันให้กับเด็ก เนื่องจากกฎหมายปัจจุบันนั้น จะถือว่าหญิงที่คลอดบุตรคือมารดา ขณะที่บิดามารดาซึ่งมีพันธุกรรมที่สัมพันธ์กันกลับเป็นได้แค่พ่อแม่บุญธรรมเท่านั้น พร้อมกันนี้ก็ยังเป็นการควบคุมไม่ให้มีการนำอสุจิไขหรือตัวอ่อนที่เหลือไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง

“ร่างกฎหมายอัมบงฉบับนี้มีการกำหนดให้ตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์(กคพ.) ขึ้นมาเพื่อควบคุมกฎหมายเกณฑ์ต่างๆ ให้มีมาตรฐานตามที่แพทยสภาเป็นผู้กำหนด ซึ่งแม้ปัจจุบันจะมีประกาศแพทยสภาฉบับที่ 1/2540 และ 2/2540 เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อยู่แล้ว แต่การออกกฎหมายก็จะช่วยให้มีการควบคุม ดูแล และบทลงโทษที่ชัดเจนมากขึ้น โดยสาระสำคัญของร่างกฎหมายอัมบงฉบับนี้หลักๆ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์ผู้ให้บริการ

ต้องมีคุณสมบัติตามที่แพทยสภากำหนด คู่สมรสที่เข้ารับบริการให้มีการตั้งครรภ์แทน ต้องเป็นสามี ภรรยาที่จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย ส่วนหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ต้องไม่ใช่บุตรของสามีหรือ ภรรยา และต้องเป็นหญิงที่ผ่านการยินยอมจากสามี พร้อมทั้งผ่านการมีบุตรมาแล้ว เพื่อให้มี ประสบการณ์ในการดูแลครรภ์และป้องกันความผูกพันหรืออยากได้บุตรไปเลี้ยงเอง

สำหรับการดำเนินการให้ ตั้งครรภ์ ตัวอ่อนที่ใช้ต้องเกิดจากอสุจิ และไข่ของสามี-ภรรยาที่ชอบด้วย กฎหมาย หรือใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากไข่ หรืออสุจิของผู้ที่จะทำอุมบุญกับไข่หรือ อสุจิที่มาจากการบริจาคได้ แต่ห้ามใช้ ไข่จากผู้ที่มารับตั้งครรภ์แทนโดย เต็ดขาด ส่วนในเรื่องค่าตอบแทนให้แก่ หญิงที่มาตั้งครรภ์แทน เนื่องด้วยการ ตั้งครรภ์จะต้องมีค่าใช้จ่ายในการดูแล ตนเอง ค่าเดินทาง รวมถึงค่าชดเชยที่ ต้องหยุดงานในช่วงก่อนคลอดและหลัง คลอดนั้น ทางแพทยสภาจะเป็นผู้กำหนดกฎเกณฑ์ที่เหมาะสมและเสนอต่อคณะกรรมการ เพื่อไม่ให้ เกิดการกระทำในรูปของการว่าจ้างหรือประโยชน์ทางการค้า และเมื่อเด็กคลอดออกมา ร่างกฎหมาย ฉบับนี้จะรับรองว่าเด็กคนนี้เป็นลูกของคู่สมรสที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนที่ถูกต้องตามกฎหมาย และมีสิทธิในการรับมรดกโดยชอบธรรมด้วย



นอกจากนี้ การทำเด็กหลอดแก้ว หรือการปฏิสนธินอกมดลูก มักจะมีไข่ อสุจิ หรือ ตัวอ่อนที่ เหลืออยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งร่างกฎหมายฉบับนี้จะมีการควบคุมไม่ให้ผู้ให้บริการ หรือบุคคลอื่นได้นำไปใช้ ประโยชน์ที่นอกเหนือไปจากการอุมบุญที่ถูกต้องตามกฎหมาย ขณะที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ ต้องการใช้ตัวอ่อนที่เหลือในการศึกษาวิจัยต้องได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการก่อน โดยตัวอ่อนที่ ใช้ต้องมีอายุไม่เกิน 14 วัน นับตั้งแต่วันที่มีการปฏิสนธิ โดยไม่นับรวมเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน

ทั้งนี้ด้านบทลงโทษนั้นมีตั้งแต่จำคุก 3-10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20,000 – 200,000 บาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ ขึ้นอยู่กับการกระทำความผิด เช่น แพทย์ผู้ให้บริการหากไม่มีคุณสมบัติตามที่แพทยสภา กำหนด จะถูกจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 60,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนผู้ที่ดำเนินการการ ตั้งครรภ์แทนในรูปของการค้า มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ขณะที่ผู้ที่ทำตัวเป็นนายหน้า จัดทำโฆษณาหาหญิงตั้งครรภ์แทน หรือมีการเสนอซื้อขาย อสุจิ ตัวอ่อน จะมีโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือปรับไม่เกิน 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เป็นต้น”

ศ.นพ.วิฑูรย์ กล่าวต่อว่า ร่างกฎหมายฉบับนี้จะคุ้มครองเฉพาะกรณีเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์ แทนเท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ทั้งหมด คือเอื้อประโยชน์ให้คู่ สมรสที่ต้องการมีลูก โดยที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์แทนนั้น แต่กรณีชายหรือหญิงโสดที่อยากจะมีบุตร

ด้วยการรับบริจาคไข่หรืออสุจิและอาศัยให้คนอื่นตั้งครรภ์แบบนี้กฎหมายไม่ครอบคลุม นอกจากนี้ สิ่งที่น่าห่วงว่าอาจจะยังเป็นช่องว่างทางกฎหมายที่ควรระมัดระวัง คือ อาจมีบุคคลที่ใช้วิธีการจดทะเบียนสมรสแบบหลอกลวง มาขอใช้บริการ ซึ่งตรงนี้ควรระมัดระวังและต้องมีมาตรการในการตรวจสอบอย่างรัดกุม อย่างไรก็ตาม ร่างกฎหมายฉบับนี้ยังไม่ได้ประกาศใช้ทันที ต้องรอให้สำนักงานคณะกรรมการประสานงานด้านนิติบัญญัติพิจารณาจะนำเสนอให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไป ซึ่งคาดว่าจะต้องใช้เวลาตรวจสอบอีกนานพอสมควรกว่าจะได้ประกาศใช้ จึงต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง



ด้านนายแพทย์สมชาย กล่าวว่า ข้อดีสำหรับร่างกฎหมายดังกล่าวนั้น เป็นการรองรับผู้มีบุตรยากให้มีความรู้สึกว่าได้เป็นพ่อแม่โดยพันธุกรรม ซึ่งกฎหมายเดิมไม่ได้รองรับ อีกทั้งคนไข้ที่มีบุตรยากยังถูกมองข้ามจากนโยบายด้านสาธารณสุข ที่ไม่เห็นความสำคัญ ไม่มีการระบุว่าเป็นโรคหรือการเจ็บป่วย อาจเพราะมองว่าประเทศไทยยังมีปัญหาประชากรล้นอยู่

“หากร่างกฎหมายฉบับนี้ผ่านออกมาบังคับ

ใช้ได้จริง ก็จะเป็นประโยชน์กับคนไข้ อย่างน้อยในแง่ของความรู้สึกความเป็นพ่อแม่เป็นแม่ ที่จะได้เห็นใบแจ้งเกิดของลูกระบุว่าพวกเขาเป็นพ่อและแม่ที่แท้จริง มิใช่เพียงพ่อแม่บุญธรรมเหมือนกฎหมายปัจจุบันระบุไว้ ทั้งนี้คำว่า พ่อแม่บุญธรรม ถือเป็นสิ่งที่กระทบกับจิตใจ สร้างความสับสน และยิ่งเป็นการซ้ำเติมกับพวกเขาซึ่งมีลูกยากมากขึ้นไปอีก” นพ.สมชายกล่าว และว่า นอกจากนี้ การได้รับสิทธิความเป็นพ่อแม่ที่แท้จริงยังเอื้อให้เขาได้รับสิทธิประโยชน์ที่เขาควรได้รับ เช่น การเบิกค่ารักษาพยาบาล เพราะในกฎหมายปัจจุบันใบเกิดของเด็กจะระบุว่าเป็นพ่อแม่บุญธรรม จึงไม่ได้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เป็นต้น

ส่วนประเด็นในเรื่องของตัวอ่อน ที่เหลือจากการทำเด็กหลอดแก้ว หรือการปฏิสนธินอกรมดลูกนั้น นพ.สมชาย กล่าวว่า ในเรื่องนี้เป็นสิทธิของพ่อและแม่ที่เป็นเจ้าของอสุจิและไข่ร่วมกัน ซึ่งการทำอ้อมบุญแต่ละครั้งจะมีใบยินยอมให้มีการแช่แข็งตัวอ่อนที่เหลือ เป็นไปตามกฎของราชวิทยาลัยสูติ-นรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยที่แพทย์ เจ้าของอสุจิและไข่ และผู้อ้อมบุญ รับรู้กันอยู่แล้วว่าจะต้องทำอะไร ซึ่งส่วนมากมักจะเป็นการบริจาคให้คู่สมรสคู่อื่นที่มีปัญหาไม่มีบุตรยาก นอกจากนั้น ยังมีการระบุไว้ว่าหากเก็บไว้จนถึงเวลาที่กำหนด โดยที่ผู้บริจาคไม่มีการทำหนังสือบริจาคไว้ หรือติดต่อขอรับตัวอ่อน ก็จะทำให้ทำลายทิ้ง อย่างไรก็ตาม เนื่องด้วยการเก็บรักษาตัวอ่อนนั้นก็ยังมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสูง ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลหลายแห่งมีปัญหาเรื่องตัวอ่อนล้นโรงพยาบาลด้วย ทั้งนี้หากในอนาคตมีกฎหมายมารองรับในเรื่องการจัดการตัวอ่อนแช่แข็ง ก็จะช่วยแพทย์และโรงพยาบาลมีแนวทางการจัดการที่ถูกต้องชัดเจน และอาจจะเป็นประโยชน์มากขึ้น

ขณะที่ นางเอ (นามสมมุติ) คุณแม่ที่ใช้บริการ “แม่อุ้มบุญ” เปิดใจต่อร่างกฎหมายอุ้มบุญฉบับนี้ว่า ตนเองเป็นคนไข้ที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ด้วยตัวเอง จึงจำเป็นต้องพึ่ง “แม่อุ้มบุญ” ด้วยการว่าจ้างให้หญิงรายหนึ่งเป็นผู้ตั้งครรภ์แทน โดยใช้ไข่จากคุณเอและอสุจิจากสามี แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ เมื่อทราบว่าตัวอ่อนเริ่มติดครรภ์แล้ว แม่อุ้มบุญกลับเริ่มเล่นแง่ มีการเรียกร้องสิ่งต่างๆ มากยิ่งขึ้น

“เขาทำอย่างนี้ เหมือนกับการจับเด็กในท้อง ซึ่งก็คือลูกของเราเป็นตัวประกัน ทั้งๆ ที่เราก็ต้องคอยดูแลและเอาใจเขาทุกอย่าง ต้องซื้ออาหารดีๆ ให้กิน ซื้อชุดคลุมท้องให้ และค่าใช้จ่ายเหล่านี้ก็อยู่นอกเหนือต่างหากจากเงินรายเดือนที่เราต้องให้กับเขา

ดังนั้นหากกฎหมายอุ้มบุญออกมา ก็เป็นเรื่องดี เพราะจะทำให้ผู้หญิงอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเอง สามารถหาแม่อุ้มบุญได้เปิดเผยมากยิ่งขึ้น และสบายใจได้ว่า เด็กที่คลอดออกมาคือลูกของเราตามกฎหมาย” คุณเอกล่าวทิ้งท้าย

4/06/53

////////////////////////////////////