

แนวทางแก้ไขกฎหมายกรณีใช้ไข่บริจาคในเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

Guidelines for Amending the Law Concerning Using Donated Eggs in
Medical Assisted Reproductive Technologyเบญชญา ชาทิกานนท์¹, บุตรี จันทรแจ่ม^{2*} และ กฤษฏี สติพัฒนานนท์³Benchaya Jatikanond¹, Buthtree Chancham^{2*}, and Krisd Stitwatananont³¹⁻³คณะนิติศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ¹⁻³Faculty of Law Royal Police Cadet Academy

*Corresponding author, email: buthtreecoco5862@hotmail.com

Received: 5 Mar 2024, Revised: 18 May 2024, Accepted: 21 May 2024

บทคัดย่อ

สังคมไทยมีอัตราการเกิดของประชากรน้อยลงเนื่องจากการแต่งงานช้าทำให้เกิดปัญหาการมีบุตรยากตามมา ส่วนหนึ่งพบว่าฝ่ายหญิงที่มีอายุมากขึ้นจะมีจำนวนไข่และคุณภาพไข่ลดลง การใช้ไข่บริจาคจึงเป็นทางเลือกสำหรับการรักษาภาวะการมีบุตรยากของหญิงที่ไม่สามารถผลิตไข่ที่มีคุณภาพได้ด้วยตนเอง บทความนี้ขอศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายของไทยและต่างประเทศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ของการบริจาคไข่และการรับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคไข่ จากการศึกษาพบว่ากฎหมายของประเทศอังกฤษ และประเทศโปรตุเกส ผู้บริจาคไข่ต้องมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปเท่านั้น ไม่ได้กำหนดถึงสถานภาพของผู้บริจาคว่าผู้บริจาคจะต้องมีสามีที่ขอบด้วยกฎหมาย ทั้งผู้บริจาคไข่ยังได้รับค่าตอบแทนจากการบริจาคไข่ที่ไม่ได้มีจำนวนค่าตอบแทนที่สูงจนเกินไป สำหรับกรณีการให้เปิดเผยข้อมูลของผู้บริจาค่นั้น จากการศึกษากฎหมายของประเทศอังกฤษ โปรตุเกส และออสเตรเลีย สามารถเปิดเผยข้อมูลผู้บริจาคให้แก่ผู้รับบริจาค ดังนั้นผู้เขียนมีความเห็นว่ามีควมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะควรแก้ไขหลักเกณฑ์คุณสมบัติของผู้บริจาคไข่และเพิ่มเติมบทบัญญัติการจ่ายค่าตอบแทนที่จำเป็นแก่ผู้บริจาคไข่และเพิ่มบทบัญญัติการรับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคไข่เพื่อให้ตรงตามเจตนารมณ์และเพื่อให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เกิดประสิทธิภาพและครอบคลุมในทุกมิติ

คำสำคัญ: ไข่บริจาค, ค่าตอบแทนอันจำเป็น, รับรู้ข้อมูลทางพันธุกรรม, เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

Abstract

Currently, Thailand faces a lower birth rate due to late marriage, which causes infertility problems. One contributing factor is that women of older age tend to have fewer and lower-quality eggs. Using donated eggs has become an option for treating infertility in women who cannot produce quality eggs on their own. This article aims to compare the laws of Thailand with those of other countries regarding the criteria for egg donation and the disclosure of information about egg donors. The study found that in the laws of England and Portugal, egg donors must be at least 18 years old, without specifying the legal marital status of the donor. Additionally, egg donors receive compensation that is not excessively high. Regarding the disclosure of donor information, the laws of England, Portugal, and Australia allow for donor information to be disclosed to recipients. Given the above problems, it is necessary to amend the criteria for egg donors and add provisions for appropriate compensation for egg donors and the disclosure of donor information. This would align with the intention and enhance the effectiveness of the Protection of Children Born Using Medically Assisted Reproductive Technology Act, B.E. 2015 ensuring comprehensive coverage in all dimensions.

Keywords: Donated Eggs, Necessary Compensation, Genetic Information Recognition, Assisted Reproductive Technology

บทนำ

ประเทศไทยมีอัตราการเกิดของประชากรในประเทศน้อยลง จากข้อมูลจำนวนราษฎรของประเทศไทย เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2565 มีประชากรสัญชาติไทยอยู่ในทะเบียน 66,080,812 คน ขณะที่ปี 2565 มีคนเกิด 502,107 คน และมีคนตาย 595,965 คน (ไทยรัฐออนไลน์, 2566) ซึ่งสอดคล้องกับที่นายแพทย์ โอฬาริก มุสิกวงศ์ ผู้อำนวยการกองอนามัยมารดาและทารกได้กล่าวไว้ว่า “สังคมเมือง” และ “ต่างจังหวัด” มีผลต่ออัตราการเกิดของประชากร โดยคนที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร มีอัตราการเกิดอยู่ประมาณ 0.8 คนต่อครอบครัว แต่คนต่างจังหวัดจะมีลูกประมาณ 1.2-1.4 คนต่อครอบครัว ดังนั้นแล้วสังคมเมืองจึงเป็นสังคมที่คู่รักแต่งงานกันในช่วงอายุที่สูงขึ้น กลายเป็นว่ามีบุตรยากและต้องพึ่งพาเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ (ธนวัฒน์ เพ็ชรหล่อเหลียน, 2566) สถานการณ์มีบุตรยาก มีสาเหตุมาจากฝ่ายหญิง ฝ่ายชาย หรือทั้งสองฝ่ายร่วมกันก็ได้ กรณีของภาวะการมีบุตรยากของฝ่ายชาย

มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของไฮโปทาลามัสและต่อมใต้สมอง (Pre-testicular causes) สาเหตุจากอัณฑะ (Testicular causes) หรือสาเหตุจากท่อนำสุจิ (Post-testicular causes) (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2566) ส่วนกรณีฝ่ายหญิง มีสาเหตุหลักมาจากคุณภาพไข่สตรีย (follicle) สัมพันธ์กับอายุมากขึ้น (สุรัชย์ เดชอาคม, ม.ป.ป.) ซึ่งมีสาเหตุจากฝ่ายหญิงร้อยละ 40-55 (อภิรดี จิรัฐติกาลโชติ, ม.ป.ป.) จึงเกิดทางเลือกที่จะนำเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาใช้ในการรักษาภาวะการมีบุตรยาก ซึ่งประเทศไทยมีการนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาใช้ในการรักษาภาวะการมีบุตรยากเช่นกันโดยการใช้ไข่บริจาคในการรักษาภาวะการมีบุตรยากในประเทศไทยเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 มาตรา 42 ประกอบประกาศแพทยสภา ฯ มีข้อจำกัดบางประการ กล่าวคือ ข้อจำกัดเรื่องคุณสมบัติของผู้บริจาคไข่ กรณีผู้บริจาคไข่ไม่ใช่ญาติสืบสายโลหิตของผู้รับบริจาค ผู้บริจาคจะต้องมีสามีที่ขอบด้วยกฎหมายและต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีหรือต้องเคยมีสามีที่ขอบด้วยกฎหมาย จึงจะเป็นผู้บริจาคไข่ได้ซึ่งสภาพของสังคมไทยในปัจจุบันหนุ่มสาวแต่งงานช้าลง จึงทำให้หาผู้บริจาคไข่ได้ยากขึ้น ประกอบกับตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 มีข้อห้ามการซื้อขายไข่ และมีข้อห้ามการโฆษณาว่ามีไข่เพื่อให้หรือการบริจาคเช่นกัน (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2566) การที่ผู้รับบริจาคไข่จ่ายค่าตอบแทนอันจำเป็นแก่ผู้บริจาคไข่ อาจจะถือว่าเป็นการซื้อขายไข่ในทุกกรณี ดังนั้นการที่มีข้อจำกัดทางกฎหมายในเรื่องคุณสมบัติของผู้บริจาคไข่ และการห้ามจ่ายค่าตอบแทนอันจำเป็นแก่ผู้บริจาคไข่ จึงทำให้คู่สมรสเหล่านั้นไม่มีสิทธิเข้าสู่กระบวนการรักษาภาวะการมีบุตรยาก ทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้คู่สมรสที่ต้องการใช้ไข่บริจาคต้องแสวงหาไข่บริจาคจากธุรกิจการค้าไข่มนุษย์ (คมชัดลึกออนไลน์, 2554) ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาการค้ามนุษย์ตามมาในที่สุด ดังนั้นการแก้ไขหลักเกณฑ์ในเรื่องคุณสมบัติของผู้บริจาคไข่ รวมถึงการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนอันจำเป็นแก่ผู้บริจาค โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามากำหนดและควบคุมดูแลจะทำให้การบริจาคไข่ตรงตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว และทำให้กระบวนการธุรกิจหาไข่บริจacksonน้อยลงจากสังคม และทำให้ผู้รับบริจาคสามารถเข้าถึงสิทธิการรักษา นอกจากนี้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ไม่ได้มีบทบัญญัติให้รับรู้ข้อมูลของผู้บริจาค หากเกิดปัญหาสุขภาพแก่เด็กที่เกิดจากไข่บริจาคอันเนื่องมาจากพันธุกรรม ย่อมทำให้เด็กไม่สามารถเข้ารับการรักษาได้ทันทั่วถึง ดังนั้นการเพิ่มบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวกับการให้รับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคจะเป็นประโยชน์ทางสุขภาพของเด็กที่เกิดจากไข่บริจาค

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการรักษาผู้มีบุตรยากในกรณีไข่ไข่บริจาค

1. กฎหมายตราสารระหว่างประเทศและกฎหมายต่างประเทศ

1.1 ปณินญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน พ.ศ.2491 (กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ, 2551)

ข้อ 25 (1) ทุกคนมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพอันเพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตนและของครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและการดูแลสุขภาพทางการแพทย์และบริการสังคมที่จำเป็น และมีสิทธิในหลักประกันยามว่างงาน เจ็บป่วย พิกการ หมายวัยชรา หรือปราศจากการดำรงชีพอื่นในสภาวะแวดล้อมนอกเหนือการควบคุมของตน

1.2 ประเทศแคนาดา ประเทศแคนาดาตราพระราชบัญญัติการช่วยการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ S.C. 2004 มีหลักการคุ้มครองบุคคลที่ประสงค์จะรับกระบวนการช่วยเหลือการเจริญพันธุ์จะต้องไม่ถูกเลือกปฏิบัติ รวมถึงบนพื้นฐานของรสนิยมทางเพศหรือสถานภาพการสมรสตามมาตรา 7 (1) ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ หรือโฆษณาการซื้อ อสุจิหรือไข่จากผู้บริจาคหรือบุคคลที่กระทำการแทนผู้บริจาค มาตรา 9 ห้ามมิให้ผู้ใดได้รับอสุจิหรือไข่จากผู้บริจาคที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือใช้อสุจิหรือไข่ที่ได้รับมา เว้นแต่เพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาอสุจิหรือไข่หรือเพื่อจุดประสงค์ในการสร้างมนุษย์ที่บุคคลนั้นสมเหตุสมผล โดยประเทศแคนาดาไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้บริจาคไข่และอสุจิได้ การบริจาคจะต้องเป็นไปเพื่อการเห็นใจผู้อื่น โดยอนุญาตให้ผู้บริจาคทั้งแบบไม่ระบุชื่อและการบริจาคที่ระบุชื่อได้

1.3 ประเทศอังกฤษ เปลี่ยนแปลงจากการคุ้มครองการไม่เปิดเผยตัวตนเป็นการห้ามไม่เปิดเผยตัวตนส่วนหนึ่งได้รับแรงผลักดันจากการเคลื่อนไหวในส่วนของผู้ที่คิดจะบริจาค ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกฎหมายในปี 2548 ซึ่งเป็นผลมาจากการที่การบริจาคโดยไม่เปิดเผยตัวตนไม่ได้รับอนุญาตอีกต่อไป เด็กที่เกิดจากการบริจาคไข่จะได้รับข้อมูลของผู้บริจาคเมื่ออายุครบ 18 ปี และขึ้นอยู่กับผู้บริจาคว่าจะตอบกลับหรือไม่ นอกจากนี้การชำระค่าบริจาคไข่ยังผิดกฎหมายอีกด้วย ผู้บริจาคไข่สามารถรับค่าชดเชยสูงสุดถึง 750 ปอนด์ต่อการบริจาค 1 รอบ เพื่อครอบคลุมค่าตอบแทนอันจำเป็นของผู้รับบริจาค

1.4 โปรตุเกส ในปี 2018 โปรตุเกสสั่งห้ามการบริจาคไข่โดยไม่ระบุชื่อ และขณะนี้ผู้ที่ตั้งครรรภ์สามารถขอข้อมูลส่วนบุคคลจากผู้บริจาคได้แล้ว CNMPA (สภาแห่งชาติเพื่อการให้กำเนิดที่ได้รับความช่วยเหลือทางการแพทย์) กำหนดให้คลินิกประจำการรักษาเด็กหลอดแก้วกับผู้บริจาคที่ไม่ระบุชื่อ และเริ่มลงทะเบียนทุกอย่างในฐานะข้อมูลของหน่วยงาน ART แห่งชาติ ผู้บริจาคไข่สามารถบริจาคได้สี่ครั้งต่อชีวิตและค่าชดเชยผู้บริจาคในโปรตุเกสได้รับการแก้ไขตามกฎหมายที่ 878 ยูโร (Mariwala, 2023)

1.5 ฮังการี การใช้ไข่อธิบายโรคไม่ใช่วิธีมาตรฐานทางสังคม การบริโภคไข่ในเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีอุปสรรคทางด้านทัศนคติของสังคม ตลอดจนมีข้อจำกัดทางกฎหมายในการใช้ไข่อธิบายโรค เช่น ผู้บริโภคไข่ต้องเป็นญาติของคู่สมรสฝ่ายหญิงที่มีบุตรยากซึ่งมีอายุไม่เกิน 35 ปี และต้องเป็นผู้ที่คลอดบุตรมาแล้วอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ซึ่งมีบุตรอยู่ในการอุปการะเลี้ยงดู การบริโภคไข่ต้องได้รับความยินยอมจากคู่สมรส เป็นต้น (Hong, 2021)

1.6 ออสเตรเลีย รัฐวิกตอเรียออกกฎหมายห้ามการบริจาคอสุจิและไข่โดยไม่ระบุชื่อในปี 1998 ในปี 2005 แนวปฏิบัติทางการแพทย์ระดับชาติได้กำหนดยกเลิกการบริจาคอสุจิโดยไม่ระบุชื่อในทุกกรณี ในปี 2018 รัฐวิกตอเรียดำเนินการเพิ่มเติมในการยกเลิกการไม่เปิดเผยตัวตนย้อนหลังสำหรับการบริจาที่เกิดขึ้นก่อนปี 1998 (Mariwala, 2023)

2. กฎหมายประเทศไทย

2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้รับรองสิทธิด้านสาธารณสุข คือ

หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 47 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ... หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง...(วิชาญ ทราโยอ่อน, 2561)

2.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

มาตรา 3 “ไข่” หมายความว่า เซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิง **“เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”** หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติรวมทั้งการผสมเทียม **“การผสมเทียม”** หมายความว่า การนำอสุจิเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิงเพื่อให้หญิงนั้น ตั้งครรภ์โดยไม่มีการร่วมประเวณี... **“ขาย”** หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้เพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือประโยชน์อื่นใดที่มิควรได้สำหรับตนเองหรือผู้อื่น และให้หมายความรวมถึงการเสนอขายด้วย

มาตรา 19 ภายใต้บังคับมาตรา 15 และมาตรา 16 การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ ชอบด้วยกฎหมายและเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ **มาตรา 41** ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน **มาตรา 42** การรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำให้สันสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ **มาตรา 51**

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 36 มาตรา 41 หรือมาตรา 43 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

2.3 ประกาศแพทยสภาที่ออกตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

2.3.1 ประกาศแพทยสภาที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาคหรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ข้อ 2 การรับฝาก รับบริจาค การใช้ประโยชน์ การเก็บรักษา อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ต้องทำภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้... 2.2 ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน 2.3 ห้ามการโฆษณาว่ามืออสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อให้หรือเพื่อการบริจาค...

2.3.2 ประกาศแพทยสภาที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์(ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2563 ...ข้อ 5 การรับบริจาคไข่ ต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้ 5.1 ห้ามมิให้นำไข่ไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า 5.2 ผู้บริจาคไข่ต้องมีอายุระหว่าง 20 ปี ถึง 35 ปี เว้นแต่กรณีเป็นญาติสืบสายโลหิตของภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย ต้องมีอายุระหว่าง 20 ปี ถึง 40 ปี และมีหลักฐานทางกฎหมายที่แสดงถึงความเป็นญาติสืบสายโลหิต 5.3 ผู้บริจาคไข่ต้องผ่านการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจและสภาพแวดล้อม และต้องได้รับคำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับความเสี่ยงในการบริจาคไข่ก่อนเริ่มกระบวนการ 5.4 ผู้บริจาคไข่ต้องมีหรือเคยมีสามีที่ขอด้วยกฎหมาย และกรณีที่มีสามีที่ขอด้วยกฎหมายจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ขอด้วยกฎหมายด้วย ความในวรรคหนึ่งไม่รวมถึงกรณีผู้บริจาคไข่ที่เป็นญาติสืบสายโลหิตของภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย...

2.4 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้รับรองสิทธิด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของรัฐ

มาตรา 41 บุคคลและชุมชนย่อมมีสิทธิ (1) ได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยงานของรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ **มาตรา 59** รัฐต้องเปิดเผยข้อมูลหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยงานของรัฐที่มีใช้ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงของรัฐ หรือเป็นความลับของทางราชการตามที่กฎหมายบัญญัติ และต้องจัดให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลหรือข่าวสารดังกล่าวได้โดยสะดวก

2.5 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

2.5.1 ข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data) คือ ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม เช่น ชื่อ-สกุล ที่อยู่ เลขบัตรประชาชน ข้อมูลสุขภาพ หมายเลขโทรศัพท์, e-mail, ประวัติอาชญากรรม เป็นต้น

2.5.2 บุคคลที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (Data Subject) ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล (Data Controller) และผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Data Processor)

2.5.3 การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลได้โดยชอบด้วยกฎหมาย
การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวจะชอบด้วยกฎหมาย หากดำเนินการตามหลักการใดหลักการหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ได้แก่ 1) Consent เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลต้องแจ้งวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวม 2) Vital Interest เพื่อป้องกันหรือระงับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของบุคคล เช่น การเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาล (โรงพยาบาลลับแล, ม.ป.ป.) กรณีข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อน เช่น เชื้อชาติ , ประวัติอาชญากรรม , ข้อมูลพันธุกรรม , พฤติกรรมทางเพศ การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวจะมีหลักการที่เข้มงวดกว่าข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป โดยจะกระทำได้หากดำเนินการตามหลักการใดหลักการหนึ่ง เช่น ได้รับความยินยอมโดยชัดแจ้งจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

2.6 พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540

2.6.1 ประเภทข้อมูลข่าวสารของราชการ “ข้อมูลข่าวสารของราชการ” หมายความว่า ข้อมูลข่าวสารที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานของรัฐหรือข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเอกชน

2.6.2 ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ต้องเปิดเผย

(1) ข้อมูลข่าวสารของราชการที่เปิดเผยไม่ได้ ข้อมูลข่าวสารของราชการที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อสถาบันพระมหากษัตริย์จะเปิดเผยมิได้ (มาตรา 14) (2) ข้อมูลข่าวสารของราชการที่เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐอาจมีคำสั่งมิให้เปิดเผย โดยคำนึงถึงการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายของหน่วยงานของรัฐ ประโยชน์สาธารณะและประโยชน์ของประชาชนที่เกี่ยวข้องประกอบกัน คำสั่งมิให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการจะกำหนดเงื่อนไขอย่างใดก็ได้แต่ต้องระบุไว้ด้วยว่าที่เปิดเผยไม่ได้เพราะเป็นข้อมูลข่าวสารประเภทใด และเพราะเหตุใด และให้ถือว่าการมีคำสั่งเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการเป็นดุลพินิจโดยเฉพาะของเจ้าหน้าที่ของรัฐตามลำดับสายการบังคับบัญชา แต่ผู้ขออาจอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารได้ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ (มาตรา 15)

6.3 สิทธิของประชาชนหรือเอกชน เช่น สิทธิที่จะรู้ถึงข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับงานซึ่งหน่วยงานของรัฐจะต้องให้กับบุคคลนั้นหรือผู้กระทำได้ตรวจดูหรือได้รับสำเนาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับบุคคลนั้น (มาตรา 25 วรรค1) สิทธิในการอุทธรณ์ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐมีคำสั่งมิให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารใดตามมาตรา 14 หรือมาตรา 15 หรือมีคำสั่งไม่รับฟังคำคัดค้านของผู้มีประโยชน์ได้เสียตามมาตรา 17 ผู้นั้นอาจอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งนั้น โดยยื่นคำอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการ (มาตรา 18) แต่ถ้าอุทธรณ์คำสั่งไม่แก้ไขเปลี่ยนแปลงหรือลบข้อมูลข่าวสารให้ตรงตามที่มิคำขอผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งโดยยื่นคำอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้เจ้าของข้อมูลมีสิทธิร้องขอให้หน่วยงานของรัฐหมายเหตุคำขอของคนแนบไว้กับข้อมูลข่าวสารส่วนที่เกี่ยวข้อง (ศูนย์ข้อมูลก๊าซเรือนกระจก องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน), ม.ป.ป.)

วิเคราะห์ประเด็นปัญหาทางกฎหมายการใช้ใบบริจาคในประเทศไทย

1. หลักเกณฑ์การใช้ใบบริจาคและข้อจำกัดคุณสมบัติผู้บริจาคใบ

เมื่อพิจารณาจากปณิญาสาเกล้าด้วยสิทธิมนุษยชน พ.ศ.2491 ข้อ 25 (1) เห็นว่า ทุกคนมีสิทธิที่จะได้เข้าถึงและได้รับการรักษาทางแพทย์เมื่อมีสภาวะการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับตนเองสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 47 บัญญัติว่าบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งสภาวะการมีบุตรยากไม่ว่าจะเกิดจากฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิงย่อมเป็นเรื่องที่ปัญหาสุขภาพอย่างหนึ่งที่ต้องได้รับการรักษาเช่นกัน โดยเฉพาะการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของฝ่ายหญิงที่มีอายุมากที่เป็นเหตุให้เกิดการลดลงของจำนวนฟองไข่และคุณภาพของไข่แย่งตามลำดับ ทำให้เมื่อปฏิสนธิแล้วได้ตัวอ่อนที่ไม่ปกติหรือไม่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ในหญิง การใช้ใบบริจาคจึงเป็นทางเลือกอย่างหนึ่งในการรักษาภาวะการมีบุตรยากของหญิงเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในหญิง ปัจจุบันตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 ประเทศไทยมีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาใช้รักษาภาวะการมีบุตรยากกรณีคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะใช้ใบบริจาค โดยเงื่อนไขตามกฎหมายประการแรกคือ การนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาใช้รักษาภาวะการมีบุตรยากในทุกกรณี จะต้องเป็นการกระทำต่อคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย รวมถึงการขอใช้ใบบริจาคหญิงผู้ขอรับการบริจาคใบจะต้องทำการสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายกับชายผู้เป็นสามี กล่าวคือต้องจดทะเบียนสมรสเท่านั้น ซึ่งตามพระราชบัญญัติการช่วยการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ S.C. 2004 ของประเทศแคนาดาอนุญาตให้ผู้ที่ไม่จดทะเบียนสมรสหรือกลุ่มผู้มีความหลากหลายทางเพศสามารถเข้ารับรักษาในกระบวนการนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มาใช้ในการมีบุตรด้วย

หลักเกณฑ์ของผู้ที่บริจาคไข่เพื่อใช้รักษาภาวะการมีบุตรยากของฝ่ายหญิงนั้น ตามประกาศแพทยสภาที่ 95 (9)/2558 เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2563 ข้อ 5.2 ผู้บริจาคไข่ต้องมีอายุระหว่าง 20 ปี ถึง 35 ปี เว้นแต่กรณีเป็นญาติสืบสายโลหิต และข้อ 5.4 ผู้บริจาคไข่ต้องมีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย และกรณีที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายด้วยแต่ถ้าในกรณีผู้บริจาคไข่เป็นญาติสืบสายโลหิตของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ผู้บริจาคไม่ต้องมีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย จากกรณีดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการใช้ไข่ของผู้อื่นนั้นจะต้องมิใช่เพื่อประโยชน์ทางการค้าแต่อย่างใด และผู้บริจาคไข่ให้แก่หญิงที่รับการบริจาค ก็ต้องมีช่วงอายุที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ นอกจากนี้ผู้ที่บริจาคไข่ให้ได้นั้นจะต้องมีสามีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย แต่หากผู้บริจาคไข่เป็นญาติสืบสายโลหิตของฝ่ายหญิงก็ไม่จำเป็นต้องมีสามีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายก็สามารถที่จะบริจาคไข่ให้ได้ ซึ่งหลักเกณฑ์ของประเทศไทยในการใช้ไข่บริจาคมีความผ่อนคลายนอกเหนือจากกฎหมายของประเทศฮังการีที่กำหนดให้ผู้บริจาคไข่ต้องเป็นญาติของคู่สมรสเท่านั้น

และเมื่อพิจารณาจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ไข่บริจาคในประเทศแคนาดา ประเทศอังกฤษ และประเทศโปรตุเกส มิได้กำหนดเงื่อนไขในลักษณะที่ทำให้ผู้บริจาคจะต้องมีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายและได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้บริจาคไข่ มีเพียงกำหนดอายุของผู้บริจาคไข่และต้องไม่เป็นการซื้อขายไข่เพื่อประโยชน์ทางการค้าแต่อย่างใด จากหลักเกณฑ์ตามประกาศแพทยสาดังกล่าวพบปัญหาว่าหญิงโสดที่ไม่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย แต่เป็นเพื่อนหรือคนรู้จักของคู่สมรสที่ประสงค์จะใช้ไข่บริจาค หรือแม้แต่หญิงโสดที่ไม่ใช่ญาติสืบสายโลหิตกับผู้รับบริจาคไม่มีโอกาสจะเป็นผู้บริจาคไข่ให้แก่หญิงผู้รับบริจาคได้เลย จากข้อจำกัดทางกฎหมายข้างต้นจึงเป็นเหตุให้หญิงผู้นั้นไม่มีโอกาสที่จะเข้าสู่กระบวนการรักษาภาวะการมีบุตรยากได้ตามสิทธิที่ตนพึงจะมีได้ เมื่อไม่สามารถหาผู้บริจาคไข่ได้จึงส่งผลเกิดธุรกิจมีการซื้อขายไข่บริจาค ซึ่งเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายขัดต่อหลักศีลธรรม นอกจากนี้ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีธนาคารไข่ของผู้บริจาคเพื่อใช้ในการรักษาภาวะการมีบุตรของหญิงอย่างเป็นทางการ มีเพียงธนาคารไข่ที่บริการแก่หญิงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ แต่ยังไม่พร้อมมีบุตร การฝากไข่จะช่วยเก็บรักษาคุณภาพของไข่ให้มีคุณภาพดีและสามารถนำมาใช้เมื่อคู่สมรสพร้อมที่จะมีบุตร (มขวัน ธนะนันท์กุล, 2565) เพื่อไว้สำหรับการทำเด็กหลอดแก้วในอนาคต โดยค่าไข่จ่ายสำหรับการฝากไข่ก็มีราคาประมาณอยู่ 100,000 - 150,000 บาท (MissSkyy, 2564) แล้วแต่กรณี นับว่าการฝากไข่ของประเทศไทยมีราคาสูงพอสมควร

2. หลักเกณฑ์การให้ค่าตอบแทนอันจำเป็นอันจำเป็นแก่ผู้บริจาคไข่

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 มาตรา 41 บัญญัติ ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่

หรือตัวอ่อน และตามประกาศแพทยสภาที่ 95 (9)/2558 เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ข้อ 2.2 กำหนดว่า ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออกอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน

เห็นว่าการรักษาภาวะการมีบุตรยากกรณีฝ่ายหญิงของประเทศไทยที่จำเป็นต้องใช้ไข่บริจาค จะต้องเป็นการใช้ไข่ของผู้ที่มาบริจาคเท่านั้น กฎหมายไม่อนุญาตให้มีการซื้อขายหรือนำเข้าไข่ รวมทั้งห้ามมิให้นำไข่ไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า ซึ่งในกฎหมายต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศ แคนาดา ประเทศอังกฤษ ประเทศโปรตุเกส ต่างก็มีข้อกำหนดให้การขายไข่เพื่อนำมาใช้รักษา ภาวะการมีบุตรยากเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย โดยประเทศแคนาดานั้นการบริจาคไข่ต้องเป็นไปเพื่อการบริจาคอย่างแท้จริง ไม่สามารถให้ค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคไข่ได้ ซึ่งเมื่อพิจารณาตาม สภาพการณ์นั้น เห็นว่า ก่อนที่ผู้บริจาคจะบริจาคไข่ได้นั้น จะต้องได้รับการตรวจร่างกายอย่างละเอียด ก่อนการเข้าสู่เก็บไข่ เมื่อครบขั้นตอนตามที่แพทย์กำหนดไว้ ผู้บริจาคไข่จะได้รับการกระตุ้นรังไข่ ด้วยยาที่กระตุ้นรังไข่ที่เหมาะสม และเมื่อถึงระยะเก็บไข่ ก็จะมีการเจาะดูดไข่ออกมาเหมือน การเจาะดูดไข่ทำเด็กหลอดแก้วทั่ว ๆ ไป (ครูก้อย, ม.ป.ป.) จากขั้นตอนดังกล่าวต้องมีค่าตอบแทน อันจำเป็นของหญิงผู้บริจาคไข่ เช่น ค่าตรวจร่างกาย ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าอยู่ ค่ากิน ค่าตอบแทน อันจำเป็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาค หรือกรณีการเก็บไข่ ซึ่งเป็นการกระทำต่อเนื้อตัวร่างกาย ของหญิงผู้บริจาค หากผู้บริจาคไข่มีอาการเจ็บป่วยต่อเนื่องอันเนื่องมาจากการบริจาคไข่ หากหญิง ผู้รับบริจาคดำเนินการออกค่าตอบแทนอันจำเป็นตรงส่วนนี้แก่หญิงผู้บริจาคไข่ จะถือว่าเป็นการให้ ประโยชน์อื่นใดที่สมควรได้สำหรับผู้บริจาคอันจะถือว่าเป็นการซื้อขายไข่ ซึ่งต้องห้ามตามกฎหมาย หรือไม่ อย่างไร ซึ่งเมื่อพิจารณาจากพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ก็ไม่ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการให้ ค่าตอบแทนอันจำเป็นสำหรับหญิงผู้บริจาคไข่ที่เป็นสิทธิอันพึงจะได้รับซึ่งมีความแตกต่างกับประเทศ อังกฤษและประเทศโปรตุเกส แม้จะเป็นเรื่องการบริจาคไข่ แต่ผู้บริจาคมีสิทธิได้รับค่าตอบแทน จากการจากบริจาคไข่ได้ ดังนั้นผู้เขียนมีความเห็นว่า พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัย เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์สำหรับ ค่าตอบแทนอันจำเป็นอันจำเป็นให้แก่ผู้บริจาคไข่ไว้ด้วย มิฉะนั้นแล้วจะถือว่าการให้ค่าตอบแทน อันจำเป็นดังกล่าวแก่ผู้บริจาคทุกกรณีเป็นเรื่องการซื้อขายไข่ไปทุกกรณี

3. การเข้าถึงข้อมูลของผู้บริจาคใช้ในการใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาตรา 41 ได้บัญญัติให้บุคคลมีสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่อยู่ในความครอบครองของหน่วยงานรัฐ ประกอบกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540 ให้สิทธิประชาชนในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของรัฐได้ แต่เนื่องจากปัจจุบันก็มีกฎหมายเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ให้เปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อมในประเทศไทยพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ไม่มีการกล่าวถึงสิทธิของเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคไข่ หากเด็กตกอยู่ในภาวะฉุกเฉินที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต เช่น ประสบอุบัติเหตุต้องการเลือดการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น ก็จะทำให้เด็กไม่ได้รับบริการทางการแพทย์อย่างทันท่วงที เมื่อพิจารณาสิทธิของผู้รับการรักษาภาวะการมีบุตรยากโดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของไทยตามกฎหมายและประกาศแพทยสภาที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาคหรือการทำให้สันสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พบว่ามีการกำหนดให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ตรวจประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอบริจาคไข่ที่จะนำมาดำเนินการ รวมทั้งป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่เกิดมา อันเป็นการดำเนินการของผู้ให้บริการทางการแพทย์ก่อนการรักษา จากการศึกษากฎหมายของต่างประเทศพบว่าหลายประเทศให้มีการเปิดเผยตัวตนของผู้บริจาคได้ เช่น ประเทศอังกฤษ ห้ามการบริจาคไข่ที่ไม่เปิดเผยตัวตนรวมถึงเด็กที่เกิดจากการบริจาคไข่มีสิทธิรับทราบข้อมูลของผู้บริจาคเมื่อมีอายุครบ 18 ปี ประเทศโปรตุเกสห้ามการบริจาคไข่โดยไม่ระบุชื่อ คลินิกที่ไม่ระบุชื่อผู้บริจาคไข่ไม่สามารถเปิดให้บริการได้ เช่นเดียวกับประเทศออสเตรเลียมีกฎหมายห้ามการบริจาคอสุจิและไข่โดยไม่ระบุชื่อสำหรับในประเทศไทยการเปิดเผยข้อมูลของผู้บริจาคไข่ในกระบวนการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่อาจเปิดเผยได้ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ดังนั้น เด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประเทศไทยจึงไม่มีโอกาสรับรู้ถึงพันธุกรรมของตนเองเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์ในอนาคตได้ ซึ่งในประเทศโปรตุเกสมีการลงข้อมูลของผู้บริจาคไข่ในฐานข้อมูลของหน่วยงานของรัฐซึ่งผู้ตั้งครมสามารถขอข้อมูลส่วนบุคคลจากผู้บริจาคได้ จึงควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ การเปิดเผยข้อมูลของผู้บริจาคไข่และอสุจิไว้ในประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อให้เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีทางการแพทย์มีสิทธิรับทราบข้อมูลของผู้บริจาคไข่และอสุจิในกระบวนการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

1. บทสรุป

การใช้ไซบริจาคว่าในประเทศไทยนั้นมีข้อจำกัดทางกฎหมาย คือ การกำหนดคุณสมบัติของผู้บริจาคว่าที่เคร่งครัดมากจนทำให้คู่สมรสที่ประสงค์จะใช้ไซบริจาคว่าไม่สามารถหาผู้บริจาคว่าได้ซึ่งในท้ายที่สุดคู่สมรสที่ประสงค์จะมีบุตรไว้สืบสกุลก็ต้องหาไซบริจาคว่าจากธุรกิจการค้าไซบริจาคว่า ซึ่งประเทศไทยไม่มีธนาคารไซบริจาคว่าให้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก มีแต่ธนาคารที่ใช้ฝากไซบริจาคว่าสำหรับผู้มีรายได้และประสงค์จะทำเด็กหลอดแก้วในอนาคต นอกจากนี้ในกรณีคู่สมรสที่ประสงค์จะมีบุตรหาไซบริจาคว่าได้จากคนรู้จักแล้ว กระบวนการรักษาโดยใช้ไซบริจาคว่าของผู้บริจาคว่าจำเป็นต้องมีค่าตอบแทนอันจำเป็นอันจำเป็นที่ไม่ใช่เพื่อผลประโยชน์ทางการค้า ซึ่งไม่มีกฎหมายกำหนดให้จ่ายค่าตอบแทนในลักษณะดังกล่าวแก่ผู้บริจาคว่าได้ ประกอบกับเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่สามารถรับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่าในกรณีที่ตนเจ็บป่วยต้องได้รับการช่วยเหลือจากเลือดหรืออวัยวะของผู้บริจาคว่าก็จะไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 รัฐบาลควรจัดตั้งธนาคารไซบริจาคว่าสำหรับผู้ที่มีประสงค์จะใช้ไซบริจาคว่าให้กับคู่สมรสที่รักษาภาวะผู้มีบุตรยากอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพของหญิงโดยรัฐเข้ามาควบคุมการดูแลการบริจาคว่าไซบริจาคว่า

2.2 รัฐบาลควรจัดตั้งธนาคารรับฝากไซบริจาคว่าสำหรับหญิงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ที่มีความประสงค์จะใช้ไซบริจาคว่าของตนเองในการใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ก่อนที่ตนเองจะสมรส

2.3 แก้ไขประกาศแพทยสภาที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาคว่า การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไซบริจาคว่า หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาคว่า หรือการทำให้สรีรภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคว่า เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เดิมข้อ 5.4 “ผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่าต้องมีหรือเคยมีสามีที่ขอด้วยกฎหมายและกรณีที่มีสามีที่ขอด้วยกฎหมายจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ขอด้วยกฎหมายด้วย ความในวรรคหนึ่งไม่รวมถึงกรณีผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่าที่เป็นญาติสายโลหิตของภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย...” เป็น “ผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่าเป็นหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีถึง 35 ปี กรณีเป็นญาติสายโลหิตของหญิงผู้รับบริจาคว่า มีอายุตั้งแต่ 20 ปีถึง 40 ปี”

2.4 ให้เพิกถอนบทบัญญัติในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เกี่ยวกับการให้ค่าตอบแทนอันจำเป็นเกี่ยวกับการบริจาคว่าไซบริจาคว่าให้แก่ผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่า ดังนี้ มาตรา 41/1 วรรคหนึ่ง “การจ่ายค่าตอบแทนอันจำเป็นแก่ผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่าไม่ให้ถือว่าเป็นการซื้อขายไซบริจาคว่า” และวรรคสอง “หลักเกณฑ์ วิธีการ และการควบคุมการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคว่าไซบริจาคว่าให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภากำหนด”

2.5 ควรเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิของเด็กที่เกิดโดยใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้รับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคไข่เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของเด็กต่อไป โดยเพิ่มหมวดการรับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคไข่ มาตรา... วรรคแรก “ในกรณีเด็กที่เกิดจากไข่บริจาค มีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากพันธุกรรม ให้เด็กสามารถรับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคเพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงการรักษาพยาบาล” วรรคสอง “หลักเกณฑ์และวิธีการการรับรู้ข้อมูลของผู้บริจาคไข่ ให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภากำหนด”

เอกสารอ้างอิง

- กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ. (2551). *ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน พ.ศ. 2491*. <https://humanrights.mfa.go.th/upload/pdf/udhr-th-en.pdf>
- คมชัดลึกออนไลน์. (2554). *เปิดธุรกิจ.. “ขายไข่” มนุษย์*. <https://www.komchadlueknet/news/90350>
- ครูก้อย. (ม.ป.ป.). *บริจาคไข่” ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร จึงจะทำได้*. <https://www.babyandmom.co.th/post/howto-do-eggs-donor>
- ไทยรัฐออนไลน์. (2566). *จำนวนเกิดในไทยดิ่งต่ำ ตายแตะปีละ 6 แสน น่าใจหาย ผู้หญิงมีลูกเฉลี่ย 1.1 คน*. <http://thairath.co.th/scoop/theissue/2605361>
- ธนวัฒน์ เพ็ชรหล่อเหลียน. (2566). *เด็กเกิดน้อย’ แล้วยัง ‘ขาด’ สังคมไทยจะมีแต่ ‘ผู้หญิงแก่’ เราจะทำอย่างไรกันดี?*. <http://www.thecoverage.info/news/content/5465>
- มขวัญ ธนะนันท์กุล. (2565). *การฝากไข่ ฝากสเปิร์ม วางแผนมีบุตรได้ตั้งแต่วันนี้*. Samitivej Hospitals. <https://samitivejhospitals.com/th/article/detail/การฝากไข่-ฝากสเปิร์ม-วางแผนมีบุตรได้ตั้งแต่วันนี้>
- ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2566). *แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 ฉบับที่ 2*. http://rtcog.or.th/files/1686800454_70a3de153fb99b8eebdc
- โรงพยาบาลลพบุรี. (ม.ป.ป.). *สรุปสาระสำคัญ พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562*. <https://laplaehospital.moph.go.th/file/10-11-2020-01-30-07.pdf.thaijo.org/index.php/ramajournal/article/view/91283/84743>
- วิชาญ ทราญอ่อน. (2561). *บทบัญญัติด้านสาธารณสุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560*. National Assembly Library of Thailand. <https://library.parliament.go.th/sites/default/files/assets/>

files/works/academic%20office/radio%20scripts/pdf/2561-05/NALT-radioscript-
rr2561-may2.pdf

ศูนย์ข้อมูลก๊าซเรือนกระจก องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน). (ม.ป.ป.). สรุปร/
พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ที่ควรทราบเบื้องต้น.

http://conference.tgo.or.th/download/tgo_or_th/Article/2017/OFFICIAL%20INFORMATION%20ACT,%20B.E.%202540.pdf

สุรัชย์ เดชอาคม. (ม.ป.ป.). การเก็บรักษาความสามารถการเจริญพันธุ์ในสตรี.

http://med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/288_2021-07-02

อภิรดี จิรฐิติกาลโชติ. (ม.ป.ป.). สาเหตุของภาวะมีบุตรยาก.

http://med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/222_2020-05-07

Hong, N. (2021). *Using donor eggs: An option to be parents*. Vietkimhong Clinic.

<https://www.vietkimhongclinic.com/en/using-donor-eggs-an-option-to-be-parents>

Mariwala, T. (2023). *Anonymous egg donation laws in the US and abroad pricing*. Cofertility.

<https://www.cofertility.com/family-learn/anonymous-egg-donation-laws-in-the-us-and-abroad>

MissSkyy. (2564). *มีลูกยาก? ฝากไข่ช่วยได้ รู้จักขั้นตอนและสถานที่ฝากไข่เพื่อมีลูกในอนาคต*.

Wongnai Beauty. <https://www.wongnai.com/articles/eggs-freezing>