

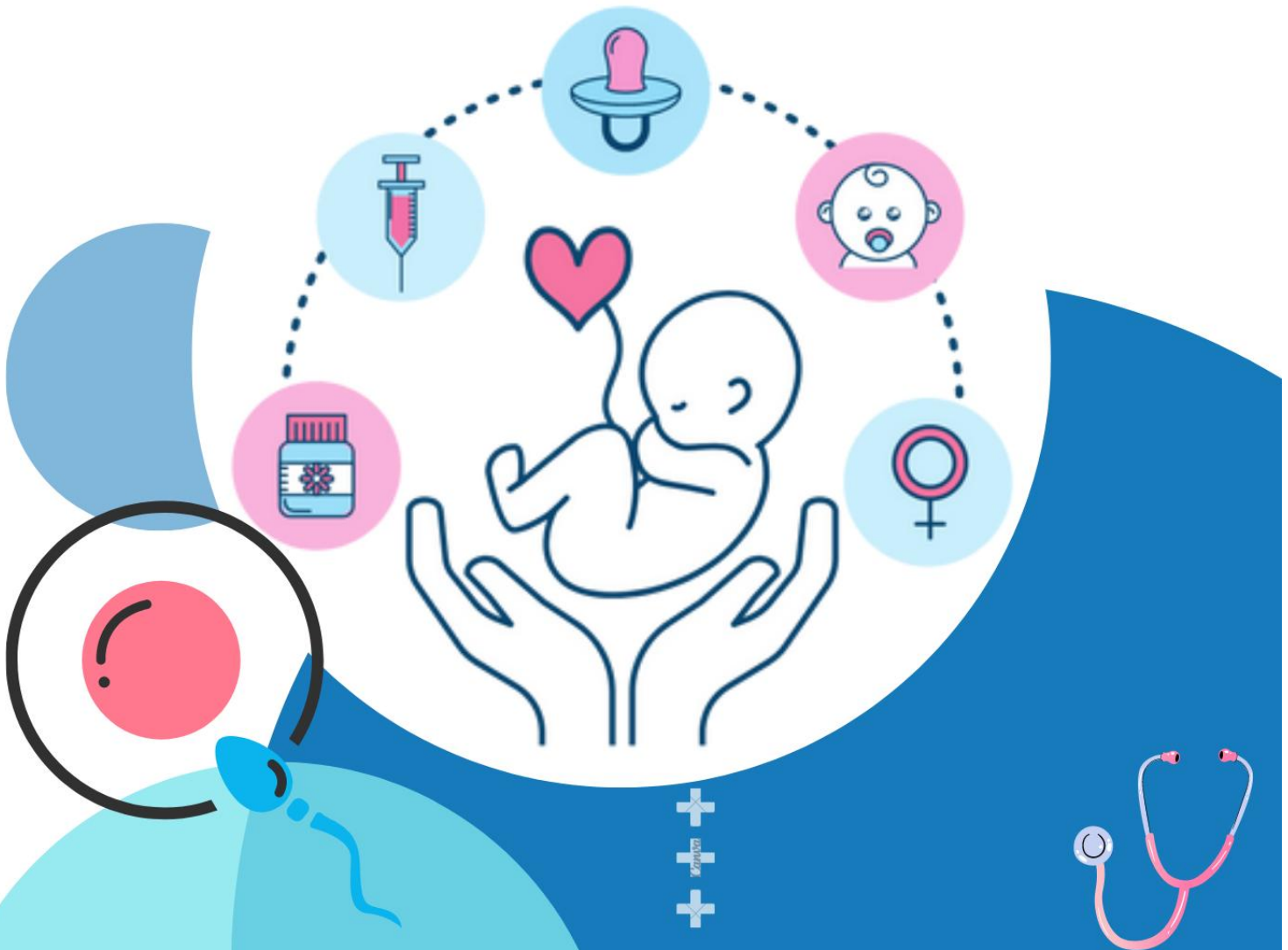


กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



พระราชบัญญัติ

คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558



และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

พระราชบัญญัติ

คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

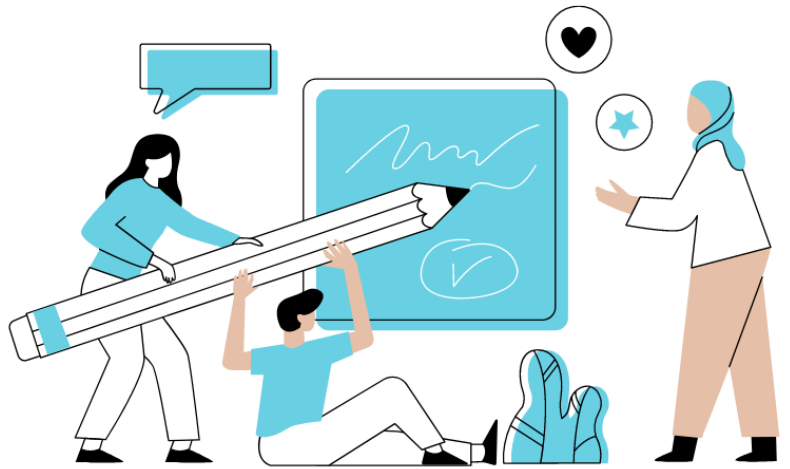
บรรณาธิการ

- นางสาวชยาวี กาญจวัฒนะกิจ
 - นางศิริณา รติพิชยกุล
 - นางปาริชาติ ชัยยานนท์
 - นางสาวสาริตา ประเสริฐสังข์
 - นางสาวศุจินทรา ชูเจริญพิพัฒน์
 - นางสาวนัฐญา เจริญศรี
- เกษัษกรชำนาญการพิเศษ
 - เกษัษกรชำนาญการ
 - นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 - นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 - นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 - ปฏิบัติงานด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน

จัดทำโดย

กลุ่มคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ



01

พระราชบัญญัติ

7

- พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

02

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

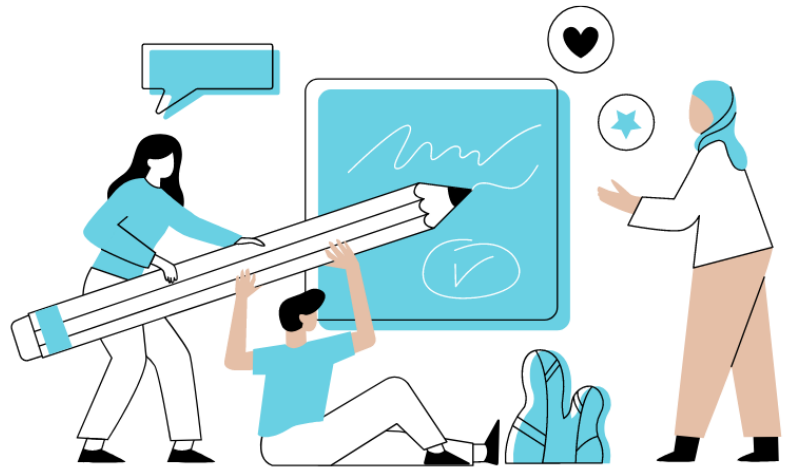
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มีสัญชาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 23
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทน การคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสัปดาห์ 29

03

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กฯ

- ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 37
- ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 69
- ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2566 73

สารบัญ



03

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กฯ

- ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ. 2558

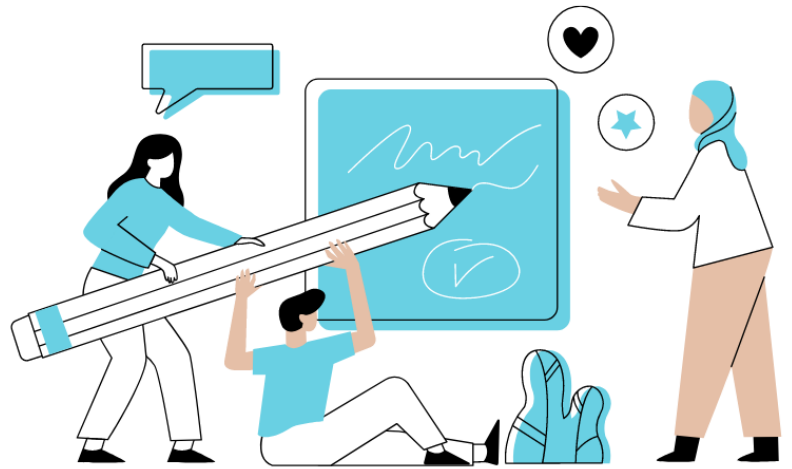
77

04

ประกาศแพทยสภา

- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (1)/2558 เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 83
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (2)/2558 เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 87
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (3)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 93
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (4)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน 97
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (5)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน 101
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (5)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 105
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (6)/2558 เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม 109

สารบัญ

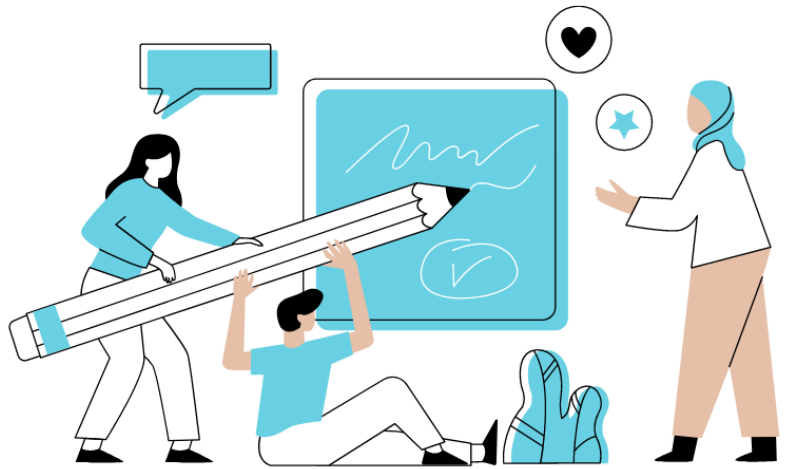


04

ประกาศแพทยสภา

- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (7)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค **113**
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (8)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน **117**
- ประกาศแพทยสภา ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ **121**
- ประกาศแพทยสภาที่ 95(9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์(ฉบับที่ 2)พ.ศ. 2558 **127**
- ประกาศแพทยสภาที่ 95(9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์(ฉบับที่ 3)พ.ศ. 2560 **131**
- ประกาศแพทยสภาที่ 95(9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์(ฉบับที่ 4)พ.ศ. 2563 **139**
- ประกาศแพทยสภาที่ 95(9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์(ฉบับที่ 5)พ.ศ. 2564 **143**

สารบัญ



04

ประกาศแพทยสภา

- ประกาศแพทยสภาที่ 95(10)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย **149**
- ประกาศแพทยสภาที่ 95(10)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 **153**

05

ประกาศสำนักทะเบียนกลาง

- ประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ **157**

01

พระราชบัญญัติ

**คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558**





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



พระราชบัญญัติ

คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

พ.ศ. ๒๕๕๘

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘

เป็นปีที่ ๗๐ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ 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 การนำอสุจิเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิงเพื่อให้หญิงนั้นตั้งครรภ์ โดยไม่มีการร่วมประเวณี

“การตั้งครรภ์แทน” หมายความว่า การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ก่อนตั้งครรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

“ตัวอ่อน” หมายความว่า อสุจิและไข่ของมนุษย์ซึ่งรวมกันจนเกิดการปฏิสนธิไปจนถึงแปดสัปดาห์

“ทารก” หมายความว่า ตัวอ่อนของมนุษย์ที่มีอายุเกินกว่าแปดสัปดาห์ ไม่ว่าจะอยู่ในหรือนอกมดลูกของมนุษย์

“ขาย” หมายความว่า จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า หรือประโยชน์อื่นใดที่สมควรได้สำหรับตนเองหรือผู้อื่น และให้หมายความรวมถึงการเสนอขายด้วย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้ศาลที่มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีเยาวชนและครอบครัวตามกฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีตามพระราชบัญญัตินี้ เฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดาของผู้ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” หรือเรียกโดยย่อว่า “กคทพ.” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ นายแพทย์สภา เป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน

ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ด้านกฎหมาย สิทธิสตรี และสิทธิเด็ก ด้านละหนึ่งคน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ ด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เวชพันธุศาสตร์ และการวิจัย ด้านละหนึ่งคน เป็นกรรมการ

ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจำนวนไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ
มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๒) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

(๓) เสนอความเห็นหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามมาตรา ๒๓

(๕) พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามมาตรา ๒๓

(๖) ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย เพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา ๓๗

(๗) พิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย เพื่อการศึกษาวิจัยตามมาตรา 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 แต่ถ้าวาระการดำรงตำแหน่งเหลือน้อยกว่าเก้าสิบวันจะไม่ดำเนินการให้มีผู้ดำรงตำแหน่งแทนก็ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๑๑ เมื่อกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่

มาตรา ๑๒ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม สำหรับการประชุมในคราวนั้น

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมถ้ามิได้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่นให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นในเรื่องหนึ่งเรื่องใดหรือปฏิบัติกรอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะกรรมการให้นำมาตรา ๑๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

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

หมวด ๒

การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทั้งนี้ ตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๑๖ ก่อนให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องจัดให้มีการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ให้บริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กที่จะเกิดมาด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ 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 การผสมเทียมโดยใช้สpermของผู้บริจาคต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียม

การให้ความยินยอมตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

หมวด ๓

การตั้งครรภ์แทน

มาตรา ๒๑ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๘ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนอย่างน้อยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ต้องมีสัญชาติไทย ในกรณีที่สามีหรือภริยามีได้มีสัญชาติไทย ต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

(๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องมีใบุปการหรือผู้สืบสันดานของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑)

(๓) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นญาติสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตาม (๑) ในกรณีที่ไม่มีญาติสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ให้หญิงอื่นรับตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๔) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นหญิงที่เคยมีบุตรมาก่อนแล้วเท่านั้น ถ้าหญิงนั้นมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยา จะต้องได้รับความยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายดังกล่าวด้วย

มาตรา ๒๒ การดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัตินี้ให้กระทำได้สองวิธีดังต่อไปนี้

(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 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือโฆษณาให้แพร่หลายด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนว่ามีหญิงที่ประสงค์จะเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทนผู้อื่น หรือมีบุคคลที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นเป็นผู้รับตั้งครรภ์แทน ไม่ว่าจะได้กระทำเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือไม่ก็ตาม

หมวด ๔

ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กและการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๒๙ เด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้บริจาค แล้วแต่กรณี โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัตินี้ ไม่ว่าจะกระทำโดยการให้ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

ของสามีซึ่งประสงค์จะมีบุตรเป็นผู้ตั้งครรภ์ หรือให้มีการตั้งครรภ์แทนโดยหญิงอื่น ให้เด็กนั้นเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด

ชายหรือหญิงที่บริจาคอสุจิหรือไข่ซึ่งนำมาใช้ปฏิสนธิเป็นตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์หรือผู้บริจาคตัวอ่อนและเด็กที่เกิดจากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่บริจาคดังกล่าว ไม่มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างกันตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดก

มาตรา ๓๐ ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็กนั้นจนกว่าจะมีการตั้งผู้ปกครองขึ้นใหม่ ทั้งนี้ ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ผู้มีส่วนได้เสียหรือพนักงานอัยการมีอำนาจร้องขอต่อศาลให้ตั้งผู้ปกครองได้ และในการตั้งผู้ปกครองดังกล่าวให้ศาลคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของเด็กนั้นเป็นสำคัญ

มาตรา ๓๑ เมื่อหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนจะไปฝากครรภ์หรือไปคลอดบุตรยังสถานพยาบาลใดให้นำข้อตกลงตามมาตรา ๒๕ ไปแสดงต่อแพทย์ผู้รับฝากครรภ์หรือผู้ที่จะทำคลอด ณ สถานพยาบาลแห่งนั้นเพื่อเป็นหลักฐานในการออกหนังสือรับรองการเกิดและการแจ้งการเกิดของเด็กต่อไป

มาตรา ๓๒ ให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนมีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

ในกรณีสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนถึงแก่ความตายก่อนเด็กเกิด ไม่อยู่ในประเทศไทย หรือไม่ปรากฏตัวภายหลังจากการคลอดเด็กนั้น ให้หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

การแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางประกาศกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการทะเบียนราษฎร

มาตรา ๓๓ ห้ามมิให้สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย หรือสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรโดยการตั้งครรภ์แทนปฏิเสธการรับเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

มาตรา ๓๔ ให้นำบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับโดยอนุโลม เพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๕

การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

มาตรา ๓๕ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ 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 ขยาย นำเข้า ส่งออก หรือใช้ประโยชน์ซึ่งตัวอ่อนที่มีสารพันธุกรรมของมนุษย์มากกว่าสองคนขึ้นไป หรือตัวอ่อนที่มีเซลล์หรือส่วนประกอบของเซลล์มนุษย์กับสิ่งมีชีวิตสายพันธุ์อื่นรวมกันอยู่

มาตรา ๔๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขยาย 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 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ให้ถือว่ากระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

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 เมื่อได้แจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะมีประกาศแพทยสภา

โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเกี่ยวกับคุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม และมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๑๕ ใช้บังคับ

มาตรา ๕๕ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศของแพทยสภาเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับให้คงใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๖ ให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับไม่ว่าจะมีข้อตกลงเป็นหนังสือหรือไม่ก็ตาม สามีหรือภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน หรือพนักงานอัยการมีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลให้มีคำสั่งให้ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนนับแต่วันที่ผู้นั้นเกิด ทั้งนี้ ไม่ว่าสามีและภริยาที่ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่ทั้งนี้จะไม่เป็นเหตุเสื่อมสิทธิของบุคคลภายนอกผู้ทำการโดยสุจริตในระหว่างเวลาตั้งแต่เด็กเกิดจนถึงเวลาที่ศาลมีคำสั่งว่าเป็นบุตรไม่ได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ อันมีผลทำให้บทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันในเรื่องความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ดังนั้น เพื่อกำหนดสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เหมาะสม ตลอดจนควบคุมการศีกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับตัวอ่อนและเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

หมวด 1 คณะกรรมการคุ้มครองเด็กฯ

- ม.4 ศาลเยาวชนและครอบครัวมีอำนาจพิจารณาเฉพาะคดีที่เกี่ยวกับความเป็นบิดามารดา
- ม.5 รพ. สธ./พม. รักษาการและอำนาจออกประกาศ
- ม.6 กคทพ. ปลัดกระทรวง (ประธาน) นายกแพทยสภา(รองประธาน) ผู้แทนจาก พม. ,กรมอนามัย, คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ, รายวิทยาลัยกุมาร ,จิตแพทย์ สูตินรีแพทย์ ผู้ทรงพม.3 ผู้ทรงสธ.3 โดยอธิบดีกรมสบส. เลขาธิการ มีรองอธิบดีและผอ.สพ.รศ.เป็นผู้ช่วยเลขาธิการ รวม 17 คน
- ม.7 อำนาจหน้าที่กคทพ. ม.8 วาระ 4 ปี ม.9 พันวาระผู้ทรงฯ
- ม.10 ผู้ทรงพันวาระก่อน ม.11 ตั้งใหม่ 90 วัน
- ม.12 ประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง ม.13 ตั้งอนุฯ ม.14 หน้าที่ กรม สบส.

บทเฉพาะกาล

- ม.๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการก่อนพรบ.บังคับต้องแจ้งราชวิทยาลัยภายใน ๙๐ วันจะดำเนินการต่อไปได้
- ม.๕๕ ก่อนพรบ.บังคับใช้ประกาศ แพทยสภา
- ม.๕๖ ผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนก่อนพรบ. บังคับเป็นบุตรตามกฎหมายของสามีภริยาที่ดำเนินการตั้งครรภ์แทน

หมวด ๖ บทกำหนดโทษ

- ม.๔๖ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผิด ม.๑๕ (๑ปี ๒ หนึ่ง)
- ม.๔๗ วิชาชีพ ผิด ม.๒๓ (๖ เดือน ๑ หนึ่ง)
- ม.๔๘ ฝ่าฝืน ม.๒๔ (๑๐ ปี ๒ แส่น)
- ม.๔๙ ฝ่าฝืน ม. ๒๗ ๒๘ ๓๓ ๔๐ (๕ ปี ๑ แส่น)
- ม.๕๐ ฝ่าฝืน ม.๓๕ (๑๐ ปี ๒ แส่น)
- ม.๕๑ ฝ่าฝืน ม.๓๖ ๔๑ ๔๓ (๓ ปี ๖ หนึ่ง)
- ม.๕๒ ฝ่าฝืนทำวิจัย ม.๓๗ (คุก ๓ ปี ๖ หนึ่ง)
- ม.๕๓ ฝ่าฝืน ม.๓๘ ๓๙ (คุก ๓-๑๐ ปี ปรับ ๖ หนึ่งถึง๒แส่น)

หมวด ๒ การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีฯ

- ม.๑๕ คุณสมบัติผู้ประกอบวิชาชีพ
- ม.๑๖ ผู้ให้บริการจัดประเมินความพร้อม
- ม.๑๗ หลักเกณฑ์สร้าง/เก็บ/สิ้นสภาพตัวอ่อน -ไม่เกิน ๑๔ วัน
- ม. ๑๘ ตรวจวินิจฉัยตัวอ่อนได้-ไม่เลือกเพศ ตามประกาศแพทยสภา
- ม.๑๙ ตาม ม.๑๕-๑๖ ทำต่อหญิงที่มีสามีชอบตามกฎหมาย และตามมาตรฐาน แพทยสภา
- ม.๒๐ ผสมเทียมโดยอสุจิผู้บริจาคต้องมีหนังสือยินยอม

พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ (๖+๑ หมวด,๕๖ มาตรา)

หมวด ๔ ความเป็นบิดาและมารดาของเด็กและการคุ้มครองเด็กฯ

- ม.๒๙ เด็กเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีภริยาที่ประสงค์มีบุตร แม้ว่าสามีหรือภริยาจะตายก่อนเด็กเกิด วรรค ๒ ชายหญิงที่บริจาคไข่หรืออสุจิมิมีสิทธิ
- ม.๓๐ กรณีสามีภริยาตายก่อนเด็กเกิดให้หญิงตั้งครรภ์แทนเป็นผู้ปกครองเด็ก โดยศาลแต่งตั้ง
- ม.๓๑ เมื่อหญิงตั้งครรภ์แทนฝากครรภ์หรือคลอดบุตรให้นำข้อตกลงตาม ม.๒๕ แสดงต่อแพทย์ เพื่อเป็นหลักฐานออกหนังสือรับรองการเกิดและการแจ้งเกิด
- ม.๓๒ สามี/ภริยาหน้าที่แจ้งการเกิดต่อนายทะเบียน ตามกฎหมายทะเบียนราษฎร
- ม.๓๓ ห้ามสามี/ภริยา ปฏิเสธเด็ก
- ม.๓๔ ใช้ประมวลแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยครอบครัวและมรดกมาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓ การตั้งครรภ์แทน

- ม.๒๑ ตาม ม.๑๕ ๑๖ ๑๘ ตามเงื่อนไข
 - ๑) สามีหรือภริยาต้องเป็นคนไทย หากสามีหรือภริยาไม่ใช่คนไทยต้องสมรสไม่น้อยกว่า ๓ ปี
 - ๒) ไม่ใช่บุพการี
 - ๓) กรณีไม่มีญาติสืบสายโลหิต ต้องตามหลักเกณฑ์ สธ.
 - ๔) หญิงต้องเคยมีบุตรมาก่อน และได้รับยินยอมจากสามี
- ม.๒๒ การดำเนินการ ๒ วิธี
 - ๑) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิและไข่ของคู่สมรสตามกฎหมาย
 - ๒) ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิและไข่ของคู่สมรสตามกฎหมายกับไข่หรืออสุจิผู้อื่น ห้ามใช้จากหญิงที่ตั้งครรภ์แทน
- ม.๒๓ ผู้ให้บริการต้องได้รับอนุญาตจาก กคทพ. พิจารณาเป็นราย และตามประกาศ สธ.
- ม.๒๔ ห้ามประโยชน์ทางการค้า
- ม.๒๕ รพ. สธทำประกาศ ตั้งครรภ์แทน/ค่าใช้จ่ายบำรุงรักษาสุขภาพ/การยุติการตั้งครรภ์ ค่าใช้จ่าย
- ม.๒๖ การยุติการตั้งครรภ์โดยผู้ประกอบวิชาชีพและหนังสือยินยอมจากสามีภริยา เว้นแต่หญิงตั้งครรภ์แทนไม่ยินยอมและไม่ต้องขอใช้ค่าใช้จ่าย
- ม.๒๗ ห้ามคนกลาง/นายหน้ารับเงิน ม.๒๘ ห้ามโฆษณาว่ามีหญิงจะตั้งครรภ์แทน

หมวด ๕ การควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีฯ

- ม.๓๕ ห้ามผู้มิใช่แพทย์ให้บริการเทคโนโลยีฯ รวมทั้งรับฝาก/รับบริจาค/ประโยชน์/ทำให้สิ้นสภาพตัวอ่อน
- ม.๓๖ ห้ามผู้ใดสร้างตัวอ่อนเพื่อกิจการใดๆเว้นแต่ภาวะมีบุตรยาก
- ม.๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพประสงค์ใช้ตัวอ่อนเหลือใช้เพื่อวิจัยต้องได้รับอนุญาตจาก กคทพ.และหลักเกณฑ์ และวิจัยตัวอ่อนอายุเกิน๑๔วันไม่ได้ (ไม่รวมระยะเวลาแช่แข็งตัวอ่อน)
- ม.๓๘ ห้ามผู้ใดทำมุ่งหมายให้เกิดมนุษย์นอจากปฏิสนธิระหว่างอสุจิและไข่
- ม.๓๙ ห้ามใส่เซลล์เข้าร่างกายสัตว์ ห้ามเอาของสัตว์ใส่มนุษย์
- ม.๔๐ ห้ามสารพันธุกรรมมากกว่ามนุษย์สองคนขึ้นไป หรือห้ามข้ามสายพันธุ์
- ม.๔๑ ห้ามซื้อ ขาย นำเข้า ส่งออก อสุจิ ไข่ ตัวอ่อน
- ม.๔๒ การรับฝาก/บริจาค/ใช้ประโยชน์จากอสุจิไข่ตัวอ่อนตามหลักเกณฑ์แพทยสภา
- ม.๔๓ หากเจ้าของไข่หรืออสุจิตัวอ่อนตาย ต้องมีหนังสือยินยอมถึงใช้ได้ (ประกาศแพทยสภา)
- ม.๔๔ แพทย์ที่ไม่ปฏิบัติตาม ม.๑๕ ผิดจริยธรรมตามกฎหมายวิชาชีพเวชกรรม
- ม.๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหากผิด ม.๑๖ - ๒๒ ม.๒๖ ม.๓๗ ม.๔๒ ถือว่าฝ่าฝืนกฎหมายวิชาชีพเวชกรรม



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

02



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มีไข้ญาติสืบสายโลหิต
ของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มีไข้ญาติสืบสายโลหิต
ของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน
พ.ศ. ๒๕๕๘

โดยที่เป็นการสมควรกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มีไข้ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง และเป็นธรรมต่อผู้รับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๒๑ (๓) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้หญิงอื่นที่มีไข้ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทน พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย” หมายความว่า สามีและภริยาที่จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมายหรือจดทะเบียนสมรสที่ต่างประเทศและกฎหมายไทยให้การรับรอง

ข้อ ๔ ในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน ไม่มีญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายให้หญิงอื่นที่มีไข้ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายรับตั้งครรภ์แทนได้ ทั้งนี้ โดยได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๕ หญิงอื่นที่มีไข้ญาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่จะรับตั้งครรภ์แทน จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๕.๑ มีสัญชาติเดียวกันกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตร โดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน

๕.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์และไม่เกิน ๔๐ ปีบริบูรณ์ และเคยมีบุตรมาแล้ว โดยการคลอดตามธรรมชาติไม่เกิน ๓ ครั้ง หรือในกรณีที่ผ่าคลอดไม่เกิน ๑ ครั้ง

๕.๓ เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายจิตใจ และสภาพแวดล้อม ทั้งนี้ ตามที่แพทย์สภาประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจประเมินความพร้อมทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๕.๔ เป็นผู้ที่ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยา

๕.๕ มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทนพร้อมเอกสารตามแบบ คทพ. ๑ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๖ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน จะรับตั้งครรภ์แทนจนได้คลอดบุตรไม่เกิน ๒ ครั้ง

ข้อ ๗ ให้หญิงอื่นที่มีไข้วาติสืบสายโลหิตของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่จะรับตั้งครรภ์แทน ระบุความสัมพันธ์ในทางสังคมกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย โดยแสดงหลักฐานตามแบบ คทพ. ๑ ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๘ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๕. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครุฑแทนได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย จำนวน..... ฉบับ คือ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของหญิงที่รับตั้งครุฑแทน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย/ชายที่อยู่กินฉันสามีภริยากับหญิงที่รับตั้งครุฑแทน
- สำเนาทะเบียนบ้านของหญิงที่รับตั้งครุฑแทน
- สำเนาทะเบียนบ้านของสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย/ชายที่อยู่กินฉันสามีภริยากับหญิงที่รับตั้งครุฑแทน
- สูติบัตรของบุตรของหญิงที่รับตั้งครุฑแทน
- สำเนาทะเบียนสมรส(ถ้ามี)
- แบบใบยินยอมและแบบคำอธิบายตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

๖. ข้าพเจ้าหญิงที่รับตั้งครุฑแทนและสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย/ชายที่อยู่กินฉันสามีภริยากับหญิงที่รับตั้งครุฑแทน ขอยืนยันว่าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลายมือชื่อ) หญิงที่รับตั้งครุฑแทน
(.....)

(ลายมือชื่อ) สามีที่ชอบด้วยกฎหมาย/ชาย
ที่อยู่กินฉันสามีภริยากับหญิงที่รับตั้งครุฑแทน
(.....)

(ลายมือชื่อ) พยาน
(.....)

(ลายมือชื่อ) พยาน
(.....)

02



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์แทน การคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครุภัณฑ์
และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่ตั้งครุภัณฑ์
การยุติการตั้งครุภัณฑ์ การคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็ก
ที่เกิดจากการตั้งครุภัณฑ์ หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน
พ.ศ. ๒๕๕๘

โดยที่เป็นการสมควรกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครุภัณฑ์
และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่ตั้งครุภัณฑ์ ในขณะตั้งครุภัณฑ์ การยุติการตั้งครุภัณฑ์
การคลอดและหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครุภัณฑ์หลังคลอด
เป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจนต่อผู้รับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด
โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
โดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข
ที่เกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครุภัณฑ์และค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่ตั้งครุภัณฑ์
ในขณะตั้งครุภัณฑ์ การยุติการตั้งครุภัณฑ์ การคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ
ของเด็กที่เกิดจากการตั้งครุภัณฑ์ หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ข้อตกลงการตั้งครุภัณฑ์” หมายความว่า ข้อตกลงในการตั้งครุภัณฑ์โดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ระหว่างสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายกับหญิงที่ตั้งครุภัณฑ์
โดยหญิงที่ตั้งครุภัณฑ์มีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายก่อนตั้งครุภัณฑ์
ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้น

“ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพ” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิง
ที่ตั้งครุภัณฑ์ในขณะตั้งครุภัณฑ์ การยุติการตั้งครุภัณฑ์ การคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่าย
ในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครุภัณฑ์ หลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน

ข้อ ๔ ในการทำหนังสือที่เกี่ยวข้องกับข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนและค่าใช้จ่าย ตามแบบ คทพ. ๒ ท้ายประกาศนี้ ต้องประกอบไปด้วยสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

- (๑) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ตกลงที่จะดูแลทารกในครรภ์ เช่น อนุญาตให้ทำ
- (๒) หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนตกลงที่จะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
- (๓) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพตามข้อ ๓

ทั้งนี้ ให้รวมถึงค่าใช้จ่ายในการตรวจ ค่ารักษาพยาบาลตามกระบวนการรับตั้งครรภ์แทน ของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ค่าตรวจวินิจฉัยสุขภาพของทารกในครรภ์ และค่าวินิจฉัยทางพันธุกรรมของเด็ก ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด อันเนื่องมาจากข้อตกลงการตั้งครรภ์แทน ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในขณะตั้งครรภ์ เช่น ค่าฝากครรภ์ ค่าฉีดวัคซีน โดยเป็นความตกลงยินยอมของสามีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย และหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

(๔) ในกรณีหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนได้รับความเจ็บป่วยทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์แทน

(๕) กรณีเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้รับความเจ็บป่วยทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการรับตั้งครรภ์แทน สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในความเจ็บป่วย

(๖) สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายอาจตกลงกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนในเรื่องการทำประกันสุขภาพให้กับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนด้วยก็ได้

ข้อ ๕ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

03



ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้
ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนิน
การให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน

พ.ศ. ๒๕๕๘

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจนต่อผู้รับบริการ และเพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการซึ่งได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการให้ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน

ข้อ ๔ ผู้ให้บริการที่ประสงค์จะขออนุญาตจากคณะกรรมการในการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กรณีรับตั้งครรภ์แทนรายนั้น ซึ่งต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามประกาศแพทยสภากำหนด โดยเอกสารที่จะใช้ในการขออนุญาต จะต้องประกอบไปด้วยเอกสารดังต่อไปนี้

๔.๑ แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครุฑแทนของหญิงอื่นที่รับตั้งครุฑแทนตามแบบ คทพ. ๑

๔.๒ แบบข้อตกลงการรับตั้งครุฑแทนตามแบบ คทพ. ๒

๔.๓ แบบคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนตามแบบ คทพ. ๓
ท้ายประกาศนี้

๔.๔ แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครุฑแทนของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายตามแบบ คทพ. ๔ ท้ายประกาศนี้

๔.๕ หนังสือแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล แล้วแต่กรณี

โดยให้ยื่นต่อผู้อนุญาตที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้ยื่นคำขออนุญาตใช้เป็นสถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น ๆ

การยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ หากไม่สามารถมายื่นขอได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอแทนและในการมายื่นคำขอแทนให้ผู้รับมอบอำนาจนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอ ทั้งนี้ อาจยื่นคำขอผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้

ข้อ ๕ ในการพิจารณาอนุญาตตามข้อ ๔ ให้คณะกรรมการพิจารณาจากข้อมูล ดังต่อไปนี้

๕.๑ กรณีสถานพยาบาลอันเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต้องมีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามประกาศแพทยสภากำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ สำหรับสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๕.๒ สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่มีความประสงค์จะให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนจะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

๕.๒.๑ ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าไม่สามารถตั้งครุฑเองได้

๕.๒.๒ ต้องมีสัญชาติไทย ในกรณีที่สามีหรือภริยามีได้มีสัญชาติไทยต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

๕.๒.๓ เป็นผู้ที่ผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมตามประกาศแพทยสภากำหนด

๕.๒.๔ มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครุฑแทนพร้อมเอกสารตามแบบ คทพ. ๔ ท้ายประกาศนี้

๕.๓ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนทั้งที่เป็นญาติสืบสายโลหิต ตามมาตรา ๒๑ (๑) และมีใช้ญาติสืบสายโลหิต ตามมาตรา ๒๑ (๓) จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

๕.๓.๑ มีสัญชาติเดียวกันกับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน

๕.๓.๒ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน ๔๐ ปีบริบูรณ์ และเคยมีบุตรมาแล้วโดยการคลอดตามธรรมชาติไม่เกิน ๓ ครั้ง หรือในกรณีที่ผ่าคลอดไม่เกิน ๑ ครั้ง

๕.๓.๓ เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงสมบูรณ์ดี โดยผ่านการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายจิตใจ และสภาพแวดล้อม ตามประกาศแพทยสภากำหนด

๕.๓.๔ เป็นผู้ที่ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายหรือชายที่อยู่กินฉันสามีภริยา

๕.๓.๕ มีหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทนพร้อมเอกสารตามแบบ คทพ. ๑

๕.๔ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน จะรับตั้งครรภ์แทนจนได้คลอดบุตรไม่เกิน ๒ ครั้ง

๕.๕ ในแต่ละรอบการตั้งครรภ์แทน สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน สามารถให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนได้ครั้งละ ๑ คน จนสิ้นสุดการตั้งครรภ์

๕.๖ การย้ายฝากตัวอ่อนในหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ในกระบวนการตั้งครรภ์แทน ทำได้ครั้งละ ๑ ตัวอ่อนในแต่ละครั้ง

๕.๗ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องชี้แจงและทำความเข้าใจกับบุตรของตนเพื่อให้รับทราบข้อเท็จจริงในการรับตั้งครรภ์แทนดังกล่าว

๕.๘ ในการพิจารณาคณะกรรมการอาจพิจารณาจากกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องในส่วนที่เป็นคุณสมบัติประกอบการพิจารณาด้วยก็ได้

ข้อ ๖ ในการพิจารณาของคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันทำการ นับแต่วันที่รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วันทำการ และสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง

เมื่อคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทน ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพแจ้งเป็นหนังสือแก่ผู้ยื่นคำขออนุญาต

ข้อ ๗ ผู้รับอนุญาตต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการแต่ละขั้นตอนในแต่ละรายของการตั้งครรภ์แทน และรายงานสรุปผลการตั้งครรภ์แทน โดยให้รายงานผลการดำเนินงานผลการตั้งครรภ์แทน สุขภาพหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนหลังคลอด สุขภาพเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนหลังคลอดภายใน ๔๕ วันนับจากวันคลอด

กรณีการยุติการตั้งครุฑแทนการคลอต ให้ผู้รับอนุญาตรายงานภายใน ๓๐ วันนับจากวันยุติการตั้งครุฑ

การรายงานดังกล่าวข้างต้น ให้รายงานต่อคณะกรรมการผ่านสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

แบบรายงานตามวรรคหนึ่ง สอง และสาม ให้เป็นไปตามแบบ คทพ. ๕ ท้ายประกาศนี้

ในระหว่างการดำเนินการแต่ละขั้นตอนในแต่ละรายของการตั้งครุฑแทน ให้คณะกรรมการควบคุมตรวจสอบ หรือกำกับดูแลการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ มีอำนาจติดตาม ตรวจสอบการดำเนินการตั้งครุฑแทนของผู้รับอนุญาตเพื่อเฝ้าระวังให้ปฏิบัติการให้เป็นไปตามกฎหมาย และที่คณะกรรมการมอบหมายได้ตามความเหมาะสม

ข้อ ๘ ให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีหน้าที่ต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ และรายละเอียดของผู้ประกอบวิชาชีพที่เป็นผู้ให้บริการตามแบบ คทพ. ๖ ท้ายประกาศนี้โดยรายงานทั้งหมดที่เกิดขึ้นในรอบปีที่ผ่านมา และให้รายงานภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ของปีถัดไปต่อสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้อ ๙ รายงานเอกสารการตั้งครุฑแทนตามข้อ ๘ รวมทั้งข้อมูลการใช้ ไข่ อสุจิ หรือตัวอ่อนบริจาคในกรณีการตั้งครุฑแทน ให้เก็บรักษาเอกสารดังกล่าวไว้ที่สถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และต้องเก็บไว้ในสภาพที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี นับแต่วันที่เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์คลอตและอยู่รอดเป็นทารก

ในกรณีสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ยุติการให้บริการเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือยุติการดำเนินการสถานพยาบาล ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลส่งต่อเอกสารดังกล่าวไปยังสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนแห่งอื่นและรายงานการเก็บเอกสารดังกล่าวให้คณะกรรมการทราบเพื่อพิจารณาและดำเนินการต่อไปผ่านสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้อ ๑๐ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการอนุญาตเดิม ในส่วนผู้ให้บริการสามีหรือภริยาที่ขอบด้วยกฎหมาย หญิงที่รับตั้งครุฑแทน อสุจิ หรือไข่ ให้ดำเนินการขออนุญาตใหม่ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

ข้อ ๑๑ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

- ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากอสุจิของสามีและไข่ของภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน
- ใช้ตัวอ่อนที่เกิดจาก อสุจิของสามี ไข่ของภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีการตั้งครรภ์แทน
กับ ไข่ของผู้อื่น อสุจิของผู้อื่น

๔. ข้อบ่งชี้ที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้ ได้แก่

- ๔.๑ ไม่มีมดลูกตั้งแต่กำเนิด
- ๔.๒ ได้รับการผ่าตัดมดลูกออก
- ๔.๓ มดลูกมีความผิดปกติ ได้แก่
- ๔.๓.๑ เนื้องอกมดลูก
 - ๔.๓.๒ พังผืดในโพรงมดลูก
 - ๔.๓.๓ ความผิดปกติของมดลูกตั้งแต่กำเนิด
 - ๔.๓.๔ อื่นๆ.....
- ๔.๔ มีโรคประจำตัวที่ตั้งครรภ์แล้วจะเกิดอันตราย (แนบความเห็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมาด้วย)
- ๔.๔.๑ โรคหัวใจ ระบุ.....
 - ๔.๔.๒ โรคไตระบุ.....
 - ๔.๔.๓ อื่นๆระบุ.....
- ๔.๕ มีภาวะที่จะมีการแท้งหรือทารกในครรภ์เสียชีวิตเมื่อตั้งครรภ์เอง
- ๔.๖ ข้อบ่งชี้อื่นๆ.....

๕. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้มาด้วย

- ๕.๑ หนังสือรับรองมาตรฐานจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๕.๒ หนังสือแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
จากโรงพยาบาล/สถานพยาบาล
- ๕.๓ คทพ. ๑แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน (สำหรับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน)
- ๕.๔ คทพ.๔แบบหนังสือแสดงความยินยอมให้มีการตั้งครรภ์แทน(สำหรับคู่สามี - ภรรยา)
- ๕.๕ ผลการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายจิตใจและสภาพแวดล้อมของสามีและภรรยาที่ขอบด้วยกฎหมาย
หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่นำมาใช้ดำเนินการ รวมทั้งการป้องกันโรคที่อาจมีผลกระทบต่อเด็ก
ที่จะเกิดขึ้นมาด้วย ตามประกาศแพทยสภากำหนด
- ๕.๖ สำเนาหนังสือแสดงความยินยอมและแบบคำอธิบายตามประกาศแพทยสภากำหนด
- ๕.๗ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ
- ๕.๘ สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและดำเนินการสถานพยาบาล (เฉพาะสถานพยาบาลเอกชน)

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

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ยื่นคำขอ
(แพทย์ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์)
(.....)

๔. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้คือ

๔.๑ สำเนาทะเบียนสมรส

๔.๒ เอกสารทางการแพทย์ซึ่งแสดงข้อบ่งชี้ว่าภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้

๔.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือหนังสือเดินทาง ของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๔.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๔.๕ คทพ. ๒ แบบข้อตกลงการรับตั้งครรภ์แทน

๕. ข้าพเจ้าสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายได้รับทราบและเข้าใจข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลายมือชื่อ) สามีที่ชอบด้วยกฎหมาย
(.....)

(ลายมือชื่อ) ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
(.....)

(ลายมือชื่อ) พยาน
(.....)

(ลายมือชื่อ) พยาน
(.....)

หมายเหตุ ให้พยานนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนแนบประกอบการลงนามในฐานะพยานด้วย

๓. สุขภาพหญิงหลังคลอด

ปกติ ผิดปกติ (ระบุ)

ข้อสังเกตอื่นๆ

๔. สุขภาพเด็กหลังคลอด

๔.๑ ปกติ ผิดปกติ (ระบุ)

ข้อสังเกตอื่นๆ

๔.๒ ให้ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับเด็กหลังคลอด โดยมีรายละเอียด คือ ชื่อ-สกุล, เลขประจำตัวประชาชน/เลขหนังสือเดินทาง (ถ้ามี) สัญชาติ, ภูมิลำเนา

๕. เอกสารหลักฐานสำเนาเวชระเบียนการตั้งครรภ์แทนจากแพทย์ผู้ให้บริการ

๖. เอกสารตามข้อ ๔.๒ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ)..... ผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทน
(.....) (ผู้ให้บริการ)

(ลายมือชื่อ)..... ผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการตั้งครรภ์แทน
(ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์)
(.....)

(ลายมือชื่อ) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
(.....)

แบบรายงานประจำปีสำหรับการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ประจำปีงบประมาณ
 แนบท้ายประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และ
 เงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน
 (มาตรา ๒๓)

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 ๖.
(Adapted from WHO ICMART World Report on ART)

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

แบบฟอร์ม ๑. รายละเอียดสถานพยาบาลและผู้ติดต่อ

แบบฟอร์ม ๒. (a to f)

- ห้ามเขียนบริเวณสีเทา
- รอบที่เริ่ม (Initiated cycle) หมายถึง
 - รอบการกระตุ้นไข่ (ovarian stimulation) เพื่อการทำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
 - มีการติดตามในการกระตุ้นไข่ ถ้าเป็นรอบธรรมชาติ ไม่ได้ใช้ยาฮอร์โมนกระตุ้นไข่ (spontaneous cycle)
 - รอบย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง ไม่ว่าจะเป็รอบธรรมชาติ หรือรอบที่กระตุ้นด้วยยาฮอร์โมน
- เจาะดูดเก็บไข่ (aspiration) หมายถึงรอบที่มีการเจาะดูด เพื่อการเก็บไข่ ไม่ว่าจะได้เซลล์ไข่หรือไม่
- การตั้งครรภ์ทางคลินิก (clinical pregnancy) หมายถึงการตั้งครรภ์ที่ตรวจพบถุงการตั้งครรภ์อย่างน้อย ๑ ถุง จากการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง รวมถึงการตั้งครรภ์นอกมดลูก การตั้งครรภ์แฝด (multiple gestational sacs) ในผู้ป่วยหนึ่งคน นับเป็น ๑ clinical pregnancy
- การคลอดบุตร หมายถึง การให้กำเนิดทารกไม่ว่าวิธีใดก็ตาม ได้ทารกมีชีวิตอย่างน้อย ๑ คน ซึ่งอายุครรภ์ที่คลอดมากกว่าหรือเท่ากับ ๒๒ สัปดาห์ หรือ การคลอดทารกตายในครรภ์ (fetal death) ซึ่งอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๗ สัปดาห์เต็ม
- การตั้งครรภ์แฝด (multiplicity) หมายถึง การตั้งครรภ์ทารกมากกว่า ๑ คนต่อการคลอด (delivery) ๑ ครั้ง
- FER ย่อมาจาก frozen embryo replacement การย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง
- กรณีการบริจาคไข่ (oocyte donation) สำหรับการเจาะดูดเก็บไข่ ให้นับจำนวนรอบที่บริจาคไข่ (donating cycles) สำหรับผลการตั้งครรภ์ ให้นับจำนวนรอบที่ย้ายตัวอ่อน (recipient's cycles) อายุฝ่ายหญิงให้พิจารณาจากอายุของผู้รับตัวอ่อน

แบบฟอร์ม ๓.

- ใส่จำนวนการตั้งครรภ์ (ไม่ใช่จำนวนทารก) ต่อแต่ละกลุ่มของอายุครรภ์ เช่น ใส่ ๓ การตั้งครรภ์ ของการตั้งครรภ์เดี่ยว (singleton) ของกลุ่มอายุครรภ์ ๒๐-๒๗ สัปดาห์
- อายุครรภ์ (gestational age) นับจากจำนวนสัปดาห์ที่ขาดประจำเดือน (amenorrhea) โดยการเพิ่มจำนวน ๑๔ วัน บวกเข้ากับความแตกต่างของจำนวนวันที่คลอด และวันเก็บไข่ (๑๖ วัน สำหรับรอบที่ใส่ตัวอ่อนแช่แข็ง)

แบบฟอร์ม ๔.

- ตารางนี้จะเกี่ยวข้องกับทารก (ไม่เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์ ยกเว้นแถวแรก)
- ทารกหลังคลอด (newborn) ทารกเกิดมีชีวิตจะนับเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ ๒๒ สัปดาห์ขึ้นไป ทารกตายในครรภ์ (fetal death) นับเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ ๒๗ สัปดาห์เต็มขึ้นไป
- ทารกตายปริกำเนิด (neonatal deaths) หมายถึงทารกตายหลังคลอด จนถึง ๗ วันหลังคลอด
- ความพิการแต่กำเนิด รวมถึง ความพิการรูปและความผิดปกติทางพันธุกรรม นับจำนวนทารก (หรือการแท้ง) เพียงครั้งเดียว ถึงแม้ว่าจะมีความผิดปกติหลายตำแหน่ง

แบบฟอร์ม ๕.

- ข้อบ่งชี้: แบบฟอร์มนี้สนใจเกี่ยวกับรอบการเจาะไข่ ไม่ใช่คู่สมรส ซึ่งหมายความว่า คู่สมรสที่ทำการเจาะเก็บไข่หลายครั้ง ก็อาจจะถูกนับหลายครั้งได้
- ภาวะแทรกซ้อน: นับแต่ภาวะแทรกซ้อนแยกจากกัน ซึ่งหมายความว่าถ้าผู้ป่วยหญิงหนึ่งคน มีภาวะแทรกซ้อน ๒ ชนิด จะถูกนับ ๒ ครั้ง

แบบฟอร์ม ๖.

- 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:		<input type="text"/>
Contact person:	Full name	
	Institution (precise if governmental or professional body)	
	Address	
	Tel.	
	Fax:	
	Email	
Number of ART clinics in the country:	Private	<input type="text"/>
	Public	<input type="text"/>
	Government/Professional Collaboration	<input type="text"/>
	Total	<input type="text"/>
	Total included in the report	<input type="text"/>
Size of ART clinics. Number of clinics with, per year:		
	< 100 cycles	<input type="text"/>
	100 – 199 cycles	<input type="text"/>
	200 – 499 cycles	<input type="text"/>
	500 – 999 cycles	<input type="text"/>
	≥ 1000 cycles	<input type="text"/>
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		<input type="checkbox"/>
Responsibility for the register. 1. National Health Authority; 2. Medical Organization; 3. Other (describe)		<input type="checkbox"/>
Reporting methods:		
	Cycles. 1. Individual cycles; 2. Summaries of cycles reported by the clinics	<input type="checkbox"/>
	Deliveries. 1. Individual cycles; 2. Summaries of deliveries reported by the clinics	<input type="checkbox"/>
Link to other registers		
	Birth register:	0. No; 1. Yes <input type="checkbox"/>
	Congenital anomalies register:	0. No; 1. Yes <input type="checkbox"/>
	Cytogenetic register:	0. No; 1. Yes <input type="checkbox"/>
	Prenatal Genetic Diagnosis (PGD) register :	0. No; 1. Yes <input type="checkbox"/>
	Disease register:	0. No; 1. Yes <input type="checkbox"/>
	Other register:	0. No; 1. Yes <input type="checkbox"/>
	Describe	
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

Woman's age	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced reduction
	Initiated Total	Aspirations Total	Number of Embryos	Transfers	Clinical	Total	Singleton	Twin	Triplet or more	
≤ 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

Woman's Age	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
	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

Woman's Age	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
	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

Woman's Age	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
	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

Woman's Age	Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
	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

Woman's Age	Cycles		Transfers		Pregnancies	Deliveries (not babies)				Induced
	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 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	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	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	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

INDICATION	Number of aspirations by ART procedure		
	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 separately)	IVF	ICSI	GIFT	Oocyte donor*
Ovarian hyperstimulation syndrome: Total				
Requiring hospitalization				
Complications of oocyte retrieval: Total				
<i>Bleeding</i>				
<i>Infection</i>				
<i>Other</i>				
<i>Maternal deaths*: Related to ART itself</i>				
<i>Related to pregnancy</i>				

* 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
<i>Maternal deaths*: Related to ART itself</i>			
<i>Related to pregnancy</i>			

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

03



ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้
ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนิน
การให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับ
เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน

(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรเพิ่มเติม หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจนต่อผู้รับบริการ และเพื่อเป็นการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงเห็นสมควรให้มีการกำหนดอายุของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์จะให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น ๕.๒.๕ ของข้อ ๕ แห่งประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. ๒๕๕๘

“๕.๒.๕ ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ต้องมีอายุไม่เกิน ๕๕ ปีบริบูรณ์ นับแต่วันที่ไต่ยื่นคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน เว้นแต่กรณีที่ได้รับอนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ โดยใช้ตัวอ่อนชุดเดิมที่ผ่านการพิจารณาอนุญาต”

ข้อ ๔ ห้ามมิให้นำความในข้อ ๓ มาใช้บังคับกับกรณีคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนที่ได้ยื่นไว้ก่อนประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ
ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

03



ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้
ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนิน
การให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2566



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับ
เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน
(ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจนต่อผู้รับบริการ ประกอบกับอายุคาดเฉลี่ยของผู้หญิงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จึงสมควรแก้ไขหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขนี้

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อ ๕.๒.๕ ของข้อ ๕ แห่งประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกข้อ ๙ วรรคสอง แห่งประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาต และการอนุญาตให้ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. ๒๕๕๘

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

พงศ์เกษม ไข่มุกด์

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ
ประธานกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

03



ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ. 2558



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย
เพื่อการศึกษาวิจัย

พ.ศ. ๒๕๕๘

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจนต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และเพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๖) และมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ตัวอ่อนที่เหลือใช้” หมายความว่า ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้เพื่อการศึกษาวิจัยจะต้องได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการ

ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้เพื่อการศึกษาวิจัยต้องยื่นคำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้เพื่อการศึกษาวิจัย ตามแบบ คทพ. ๗ ท้ายประกาศนี้ พร้อมด้วยหนังสือแสดงความยินยอมจากสามีและภริยาเจ้าของตัวอ่อนในการให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้พร้อมหลักฐานต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยให้ยื่นต่อผู้อนุญาตที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้เพื่อการศึกษาวิจัยมีภูมิลำเนา แล้วแต่กรณี

การยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตตามประกาศนี้ หากไม่สามารถมายื่นขอได้ด้วยตนเอง ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมายื่นคำขอแทนและในการมายื่นคำขอแทนให้ผู้รับมอบอำนาจนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอด้วย ทั้งนี้ อาจยื่นคำขอผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้

ข้อ ๖ คำขออนุญาตใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้เพื่อการศึกษาวิจัยพร้อมเอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

ในการพิจารณาของคณะกรรมการ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำขออนุญาตในการใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้เพื่อการศึกษาวิจัยพร้อมเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับคำขอและเอกสารถูกต้องครบถ้วน หากพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาได้ครั้งละไม่เกิน ๓๐ วันทำการและสามารถขยายระยะเวลาได้ไม่เกิน ๒ ครั้ง

เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แจ้งเป็นหนังสือแก่ผู้ยื่นคำขออนุญาต

ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประสงค์จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๗.๑ ยื่นขออนุญาตแสดงความประสงค์ที่จะใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายเพื่อการศึกษาวิจัย โดยจะต้องมีหนังสือแสดงความยินยอมจากสามีและภรรยาเจ้าของเซลล์สืบพันธุ์ และ

๗.๒ ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยจากหน่วยงานหรือสถาบันนั้น ๆ

ข้อ ๘ หนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ตัวอ่อนที่เหลือใช้ต้องมีข้อความที่แสดงว่ายินยอมให้นำตัวอ่อนที่เหลือใช้ไปทำการวิจัยได้ โดยความยินยอมนั้นต้องเป็นไปโดยสมัครใจและผู้แสดงความยินยอมจะไม่อ้างสิทธิในประโยชน์อันเกิดจากการวิจัยในภายหลัง

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการมีอำนาจในการขอหลักฐานเอกสารอื่น ๆ เพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำขออนุญาตได้ หากกรณีมีข้อสงสัยใดเพื่อประกอบการพิจารณา

ข้อ ๑๐ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี

ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (1)/2558 เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๑)/๒๕๕๘

เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

ข้อ ๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์นอกเหนือจากการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมต้องเป็นสูตินรีแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาและจะต้องมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๒.๑ ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์จากแพทยสภา

๒.๒ กรณีที่ผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศเป็นระยะเวลาต่อเนื่องอย่างน้อย ๒ ปี ต้องได้รับการรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภา

๒.๓ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อยู่ก่อนวันที่ประกาศแพทยสภานี้ใช้บังคับ โดยมีรายชื่ออยู่ในเอกสารขอหนังสือรับรองการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และผ่านการประเมินจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

๒.๔ สูตินรีแพทย์ซึ่งอยู่ในระหว่างการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตรแพทย์ต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ของแพทยสภาโดยสามารถให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ได้เฉพาะในสถาบันฝึกอบรมและอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสูตินรีแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๒.๑ ถึงข้อ ๒.๓

ข้อ ๓ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๒ และต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

๓.๑ ความรู้ในการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๓.๒ ความรู้ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสม

๓.๓ ความชำนาญในการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงในอุ้งเชิงกรานและการนำไข่ออกจากรังไข่

๓.๔ ความสามารถในการดูแลแก้ไขปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องไม่มีลักษณะต้องห้ามข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๔.๑ เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือได้รับโทษทางจริยธรรมที่อยู่ในระหว่างการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๔.๒ เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๕ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (2)/2558 เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๒)/๒๕๕๘

เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

ข้อ ๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลจะต้องควบคุม ดูแล และรับผิดชอบให้มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์นอกเหนือจากการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม ต้องได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นหนังสือจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลและจะต้องรักษามาตรฐานการให้บริการ

ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามวรรคหนึ่ง ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอหนังสือรับรองมาตรฐานใหม่จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับผิดชอบตามวรรคหนึ่งภายในกำหนดเวลา ๖๐ วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามวรรคหนึ่ง โดยผู้ประกอบวิชาชีพตามวรรคหนึ่งสามารถรับผิดชอบการให้บริการในสถานพยาบาลได้ไม่เกิน ๑ แห่ง และดำเนินการภายใต้องค์ประกอบ ดังนี้

๓.๑ องค์ประกอบของบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ประกอบด้วย

๓.๑.๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา

๓.๑.๒ ผู้ให้การดูแลรักษาประกอบด้วย

(๑) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องมีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามข้อ (๑) หรือสูตินรีแพทย์อื่น ผู้ให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์และโรคทางนรีเวชอื่น ๆ

(๓) นักวิทยาศาสตร์ที่ได้รับปริญญาทางวิทยาศาสตร์ในสาขาที่เกี่ยวข้องหรือวุฒิอื่นที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเห็นสมควร โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (ก) สามารถเพาะเลี้ยงเซลล์และเลี้ยงตัวอ่อนได้
- (ข) สามารถแช่แข็งตัวอ่อนและเซลล์สืบพันธุ์
- (ค) สามารถช่วยย้ายเซลล์สืบพันธุ์และ/หรือช่วยย้ายฝากตัวอ่อน

เข้าสู่ร่างกาย

- (ง) ดำเนินการระบบควบคุมคุณภาพของห้องปฏิบัติการ
- (จ) นักวิทยาศาสตร์หัวหน้าทีมจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักได้

ไม่เกิน ๑ แห่ง

- (ฉ) วุฒิอื่นให้หมายความรวมถึงการได้รับหนังสือรับรองจากสมาคม

หรือองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

(๔) พยาบาลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์สามารถติดตามประสานงานทีมและเฝ้าระวังสถานะแทรกซ้อน

(๕) บุคลากรอื่นตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

๓.๒ สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์

๓.๒.๑ สถานที่ อย่างน้อยต้องมีห้องเก็บไข่ซึ่งเป็นห้องสะอาด มีระบบดูแลความสะอาดที่ได้มาตรฐานเสมือนห้องผ่าตัด ห้องปฏิบัติการอสุจิที่ได้มาตรฐานมีห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงตัวอ่อนซึ่งมีระบบดูแลความสะอาดที่ปลอดภัยและมีการควบคุมอุณหภูมิและความชื้น

๓.๒.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ อย่างน้อยต้องมีเครื่องมือเกี่ยวกับการเตรียมอสุจิ เตรียมไข่การเพาะเลี้ยงตัวอ่อน การแช่แข็งเพื่อรองรับเซลล์สืบพันธุ์และตัวอ่อนที่เหลือและมีอุปกรณ์การกู้ชีพที่พร้อมใช้งานเสมอ

๓.๓ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรม

สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องมีคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมรับผิดชอบไม่น้อยกว่าสี่คนประกอบด้วยสูตินรีแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ พยาบาล และตัวแทนฝ่ายบริหาร เพื่อดูแลการบริการให้มีมาตรฐานและควบคุมด้านจริยธรรมภายในหน่วยงานนั้น

กรรมการที่เป็นสูตินรีแพทย์ในคณะกรรมการดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งคนต้องมิได้อยู่ในทีมงานที่ให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมตามวรรคหนึ่งมีการประชุมอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุก ๒ เดือน และต้องจัดให้มีการจัดบันทึกการประชุมไว้เป็นหลักฐานทุกครั้งเพื่อรายงานต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประจำทุกปีในกรณีการตั้งครรภ์แทนและใช้ไข่บริจาคต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมของสถานพยาบาลทุกราย

การตั้งครรภ์แทนจะต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ก่อนดำเนินการและต้องส่งรายงานผลการดำเนินการต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด

๓.๔ ระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รับผิดชอบระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลของผู้รับบริการ ผู้ตั้งครรภ์แทน ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ตามแบบที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ดังนี้

๓.๔.๑ ข้อมูลทั่วไป

๓.๔.๒ ข้อมูลทางการแพทย์

๓.๔.๓ ข้อมูลของห้องปฏิบัติการ (การบันทึกผลทางห้องปฏิบัติการในเรื่องของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์) ซึ่งอย่างน้อยต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนไข่ที่เก็บได้และใช้ไป อัตราการปฏิสนธิ จำนวนตัวอ่อนที่ได้ และจำนวนตัวอ่อนแช่แข็ง เป็นต้น

๓.๔.๔ ข้อมูลการใช้สุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนบริจาค และวิธีการที่ได้มาซึ่งการบริจาคและเจ้าของเซลล์ดังกล่าว

๓.๔.๕ ข้อมูลการตรวจทางพันธุกรรมของตัวอ่อนก่อนการฝังตัวและผลลัพธ์

๓.๔.๖ ภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก ความผิดปกติทางพันธุกรรม ความผิดปกติแต่กำเนิด

บันทึกทางการแพทย์ตามวรรคหนึ่ง ให้เก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี นับแต่วันที่จัดทำ

กรณีการรับตั้งครรภ์แทนและกรณีการตั้งครรภ์ที่เกิดจากไข่ หรืออสุจิ หรือตัวอ่อนบริจาคต้องเก็บรักษาเอกสารที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน การตั้งครรภ์ที่เกิดจากไข่ หรืออสุจิ หรือตัวอ่อนบริจาคไว้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี นับแต่วันที่เด็กคลอดและอยู่รอดเป็นทารก

ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบด้านการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์รายงานข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการตามแบบที่กำหนดต่อคณะกรรมการอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งและติดตามผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ทุกรายจนกระทั่งสิ้นสุดการตั้งครรภ์

๓.๕ หนังสือแสดงความยินยอม

ให้แต่ละสถานพยาบาลที่ให้บริการจัดให้มีหนังสือแสดงความยินยอมให้ผู้รับบริการ ผู้ตั้งครรภ์แทน ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ลงนามรับรองความสมัครใจในการขอรับบริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยก่อนที่จะให้บุคคลดังกล่าวลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม ทีมผู้ให้บริการจะต้องเปิดโอกาสให้ซักถาม อธิบาย ให้ความรู้ในเรื่องขั้นตอน ภาวะแทรกซ้อนของการบริการ รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประเด็นของความเป็นบิดามารดาจนผู้รับบริการและคู่สมรสเข้าใจ

หนังสือแสดงความยินยอมและแบบคำอธิบายตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

หนังสือแสดงความยินยอมและคำอธิบายให้มอบให้ผู้รับบริการ ผู้ตั้งครุภัณฑ์ และหน่วยงานต้องเก็บรักษาไว้เป็นหลักฐานฝ่ายละ ๑ ชุด โดยให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกทางการแพทย์

ข้อ ๔ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (3)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๓)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับการตรวจและประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ที่จะนำมาใช้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

ข้อ ๒ ก่อนการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องจัดให้มีการให้ข้อมูลรายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินการ ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ รวมถึงการประเมินผู้ขอรับบริการหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ดังต่อไปนี้

๒.๑ ซักประวัติสุขภาพรวมถึงประวัติความเสี่ยงจากโรคทางพันธุกรรมที่อาจมีผลต่อเด็ก และตรวจร่างกายทั่วไปว่าผู้รับบริการมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และไม่มีข้อห้ามในการใช้ยาฮอร์โมนขณะตั้งครรภ์

๒.๒ ตรวจเลือดเพื่อคัดกรองโรคหรือภาวะที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ธาลัสซีเมีย หมู่เลือด ตับอักเสบ ซิฟิลิส และเอชไอวี เป็นต้น

๒.๓ ตรวจประเมินสภาพร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

๒.๓.๑ ตรวจอสุจิของผู้ขอรับบริการและผู้บริจาค

๒.๓.๒ ตรวจประเมินมดลูกและรังไข่ของผู้ขอรับบริการและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน เช่น อัลตราซาวด์ เป็นต้น

๒.๓.๓ ตรวจประเมินสภาพท่อนำไข่ในกรณีที่มีความจำเป็น

๒.๔ ประเมินสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ เช่น ปัจจัยด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ อาชีพ เป็นต้น

๒.๕ ตรวจสอบความพร้อมทางด้านสภาพจิตใจของผู้ขอรับบริการ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และผู้บริจาคอสุจิหรือไข่เพื่อประเมินสภาพจิตใจด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อย่างน้อยโดยการสัมภาษณ์ และสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกในด้านต่าง ๆ เพื่อค้นหาความผิดปกติหากกรณีมีข้อบ่งชี้ควรผ่านการตรวจสอบจากจิตแพทย์

ข้อ ๓ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๔ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (4)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอย่าง หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอย่าง





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๔)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง
การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอย่าง หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอย่าง

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอย่าง หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอย่าง ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอย่าง หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอย่าง”

ข้อ ๒ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์ หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอย่างผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๒.๑ การสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์ หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอย่าง ต้องดำเนินการในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และต้องกระทำภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในองค์ประกอบของบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๒ ห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงตัวอย่างต้องมีระบบควบคุมคุณภาพ มีระบบข้อมูลของอสุจิ ไข่ และตัวอย่าง และกำกับดูแลโดยนักวิทยาศาสตร์ด้านการเลี้ยงตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา

๒.๓ การใช้ตัวอย่างที่เหลือใช้จากการบำบัดรักษาของสามีภริยาที่ขอบด้วยกฎหมาย เพื่อการศึกษาวิจัยต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๔ การศึกษาวิจัยตัวอย่างที่มีอายุเกินกว่า ๑๔ วัน นับแต่วันปฏิสนธิจะกระทำมิได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอย่างไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอย่าง

๒.๕ ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออกตัวอย่าง

๒.๖ ตัวอย่างถือเป็นสิทธิของสามีและภริยาร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวอย่าง การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของสามีและภริยาที่ขอบด้วยกฎหมายนั้นร่วมกัน เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นที่ขอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๓ วิธีการรับฝาก รับบริจาคตัวอย่าง

๓.๑ มีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมทั้งสามีและภริยาที่ขอบด้วยกฎหมาย ผู้ให้เก็บรักษาหรือผู้บริจาค

๓.๒ มีการตรวจประเมินสุขภาพของผู้ฝากและผู้บริจาคตัวอ่อนเพื่อป้องกันการถ่ายทอดโรคติดต่อ เช่น เอชไอวี ตับอักเสบบและซิฟิลิส เป็นต้น

๓.๓ มีระบบข้อมูลในการเก็บรักษาและการบริจาค อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน ให้สามารถตรวจสอบติดตามการนำไปใช้ข้อมูลดังกล่าวต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี

๓.๔ มีระบบการเก็บรักษาที่แยกกันชัดเจนในกรณีที่มีการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

ข้อ ๔ การรับฝากตัวอ่อนต้องเป็นไปตามเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

๔.๑ การเก็บแช่แข็งตัวอ่อนของตนเองเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาภาวะมีบุตรยาก

๔.๒ การเก็บแช่แข็งตัวอ่อนของตนเองก่อนการรักษาด้วยเคมีบำบัด หรือการรักษาอื่นที่อาจเป็นอันตรายต่อรังไข่

ข้อ ๕ การรับบริจาคตัวอ่อนต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๕.๑ ห้ามนำตัวอ่อนไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๕.๒ ผู้บริจาคตัวอ่อนต้องมีสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายและต้องมีหนังสือยินยอมจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

๕.๓ ผู้บริจาคตัวอ่อนต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ถึง ๓๕ ปี ขณะทำการปฏิสนธิตัวอ่อน

๕.๔ ผู้รับบริจาคตัวอ่อนต้องเป็นผู้มีสัญชาติเดียวกันกับผู้บริจาคและมีสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๕.๕ ห้ามผู้รับบริจาคตัวอ่อนใช้ตัวอ่อนจากผู้บริจาคมากกว่า ๑ คน ในแต่ละรอบการรักษา

ข้อ ๖ กำหนดระยะเวลาการเก็บรักษาตัวอ่อนไม่ต่ำกว่า ๕ ปี เว้นแต่มีข้อตกลงเป็นอย่างอื่นไว้เป็นหนังสือ

ข้อ ๗ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๘ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (5)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอย่าง





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๕)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการ
เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน”

ข้อ ๒ วัตถุประสงค์ของการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

๒.๑ การตรวจเพื่อการคัดกรองความผิดปกติทางพันธุกรรมของตัวอ่อน

๒.๒ การตรวจเพื่อการวินิจฉัยในกรณีที่สามีหรือภริยามีความผิดปกติทางพันธุกรรมหรือมีพันธุกรรมแฝงที่ทราบอยู่ก่อนแล้ว

ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ

ข้อ ๓ การตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนอาจทำได้ในกรณีต่อไปนี้

๓.๑ สามีหรือภริยาคนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนมีพันธุกรรมผิดปกติซึ่งอาจถ่ายทอดพันธุกรรมที่ผิดปกติไปสู่ทารกได้เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ โดยการถ่ายทอดดังกล่าวมีความเสี่ยงอย่างชัดเจนว่าอาจเป็นเหตุให้ทารกที่เกิดขึ้นมีโอกาสจะเป็นโรคหรือเป็นพาหะโรคหรือมีภาวะผิดปกติต่าง ๆ ซึ่งไม่อาจมีชีวิตอยู่รอดหรือมีชีวิตเฉกเช่นคนปกติ

๓.๒ สามีและภริยาที่ไม่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมอาจทำการตรวจพันธุกรรมตัวอ่อนได้ในกรณี ดังต่อไปนี้

๓.๒.๑ มีประวัติการตั้งครรภ์ที่ทารกมีความพิการหรือเป็นโรคหรือความผิดปกติที่รุนแรงและความผิดปกติทางพันธุกรรมนั้นอาจป้องกันได้ด้วยการตรวจคัดกรองพันธุกรรมของตัวอ่อน

๓.๒.๒ มีบุตรที่ป่วยเป็นโรคหรือมีความผิดปกติอย่างรุนแรงซึ่งอาจรักษาได้ด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากบุคคลอื่นที่มีความเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อ (HLA matched) ซึ่งการตรวจ HLA ของตัวอ่อนในกรณีนี้จะเป็นประโยชน์โดยสามารถนำเซลล์ต้นกำเนิดจากเลือดในสายสะดือเมื่อแรกคลอดไปใช้รักษาบุตรคนที่ป่วยเนื่องจากมีเนื้อเยื่อที่เข้ากันได้

๓.๒.๓ มีประวัติการแท้งบุตรก่อนอายุครรภ์สิบสองสัปดาห์ตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป หรือในกรณีที่มีผลการตรวจยืนยันว่าการแท้งในครั้งก่อนมีสาเหตุมาจากทารกมีความผิดปกติทางพันธุกรรม

๓.๒.๔ ภริยามีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าตัวอ่อนอาจมีความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางพันธุกรรม

๓.๒.๕ ไม่ตั้งครรภ์สองครั้งติดต่อกันในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๔ การตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนให้ดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ แจ้งข้อมูลให้สามีและภริยาได้ทราบอย่างเพียงพอถึงขั้นตอนการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงความเสี่ยงของการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และของการตรวจทางพันธุกรรมของตัวอ่อน ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

๔.๒ มีการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมโดยสามีและภริยาให้ตรวจตัวอ่อนทางพันธุกรรม

๔.๓ ต้องทำในห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานการตรวจทางพันธุกรรม

ข้อ ๕ การแจ้งผลการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อนต้องมีการให้คำปรึกษาแนะนำทางพันธุกรรมถึงความแม่นยำและข้อจำกัดของวิธีการตรวจความเป็นไปได้ของผลลัพธ์ทางเลือกในการตัดสินใจตั้งแต่ก่อนจะเข้าสู่กระบวนการและภายหลังรับทราบผลลัพธ์จัดให้มีการติดตามผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์หรือการแท้ง

ข้อ ๖ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้วแต่กรณี จัดทำรายงานการตรวจวินิจฉัยทางพันธุกรรมของตัวอ่อนที่ประกอบด้วยรายชื่อผู้รับบริการ ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ สัญชาติ เชื้อชาติ ข้อบ่งชี้ วิธีการตรวจ ผลลัพธ์ และการดำเนินการหลังทราบผลเสนอกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีละ ๑ ครั้ง

ข้อ ๗ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๘ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (5)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอย่างอ่อน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๕)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๕)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความใน ๓.๒.๔ ของข้อ ๓ แห่งประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๕)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“๓.๒.๔ ภริยามีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป”

ข้อ ๔ ให้เพิ่มข้อความดังต่อไปนี้ เป็น ๓.๓ ของข้อ ๓ แห่งประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๕)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมในตัวอ่อน

“๓.๓ กรณีอื่นที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ให้บริการเห็นว่ามีความจำเป็นและสมควร ทั้งนี้ ต้องมีข้อบ่งชี้หรือหลักฐานทางการแพทย์ว่า ตัวอ่อนอาจมีความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางพันธุกรรม”

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (6)/2558 เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (บ)/๒๕๕๘

เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม”

ข้อ ๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการเรื่องผสมเทียมต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๒.๑ เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือได้รับโทษทางจริยธรรมที่อยู่ในระหว่างการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๒.๒ เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์และวิธีการในเรื่องการผสมเทียม

๓.๑ เป็นสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๓.๒ มีข้อบ่งชี้สำหรับการรักษาด้วยการผสมเทียม ดังต่อไปนี้

๓.๒.๑ มีบุตรยากที่มีสาเหตุจากไม่มีสpermหรือมีสpermผิดปกติ

๓.๒.๒ มีบุตรยากที่มีสาเหตุจากความผิดปกติในการหลังอสุจิ

๓.๒.๓ มีบุตรยากที่ไม่ทราบสาเหตุ

๓.๒.๔ ภาวะอื่น ๆ ที่อาจได้ประโยชน์จากการผสมเทียม เช่น สามีติดเชื้อเอชไอวี

ภริยามีหมู่เลือดอาร์เอชลบ เป็นต้น

๓.๓ มีการตรวจประเมินความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมของผู้ขอรับบริการก่อนทำการผสมเทียม เช่น การตรวจภายใน การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงในอุ้งเชิงกราน การตรวจประเมินท่อนำไข่ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ การตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตับอักเสบบี กลุ่มเลือดและหมู่เลือดอาร์เอชลบ

๓.๔ ในกรณีที่เป็นกรณีการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก ให้ดำเนินการได้เฉพาะการใช้เชื้ออสุจิที่ผ่านกระบวนการเตรียมเชื้ออสุจิตามมาตรฐาน

๓.๕ แจ้งข้อมูลให้สามีและภริยาได้ทราบอย่างเพียงพอถึงขั้นตอนและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเกี่ยวกับการผสมเทียมและให้สามีและภริยาลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมรับการผสมเทียม

ข้อ ๔ ในกรณีการผสมเทียมโดยใช้สpermของผู้บริจาคต้องมีการประเมินก่อนว่าผู้บริจาค

๔.๑ มีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่มีประวัติความเสี่ยงของโรคทางพันธุกรรม โรคติดต่อร้ายแรง เช่น เอชไอวี เป็นต้น

๔.๒ มีอายุอยู่ระหว่าง ๒๐ ถึง ๔๕ ปี

๔.๓ ไม่มีประวัติการใช้ยาหรือสารเสพติด

๔.๔ ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๔.๕ ห้ามผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดทางพันธุกรรมกับฝ่ายภริยาเป็นผู้บริจาคอสุจิ ห้ามบิดาหรือบุตรเป็นผู้บริจาคอสุจิ

๔.๖ ห้ามผู้ที่อยู่ในองค์ประกอบของบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้บริจาคอสุจิแก่ผู้ขอรับบริการ

ข้อ ๕ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้วแต่กรณี ที่ให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียมต้องรายงานผลการดำเนินงานให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทราบปีละครั้ง

ข้อ ๖ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๗ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (7)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอม เป็นหนังสือจากสามีและภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการ ผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๗)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือ
จากสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาค

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาค ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาค”

ข้อ ๒ การให้ความยินยอมให้มีการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาค มีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๒.๑ ผู้รับบริการต้องเป็นสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย

๒.๒ มีข้อบ่งชี้ในการใช้สุจิบริจาค เช่น สามีไม่มีสุจิหรือมีความผิดปกติอย่างรุนแรง หรือสามีมีความเสี่ยงสูงที่จะถ่ายทอดความผิดปกติทางพันธุกรรมชนิดรุนแรงไปยังบุตร สามีเป็นโรคติดต่อที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ หรือภริยามีหมู่เลือดอาร์เอชลบ เป็นต้น

๒.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาค ต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาคให้สามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาคได้ทราบถึงขั้นตอนการผสมเทียมโดยใช้สุจิของผู้บริจาค ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นก่อนให้ความยินยอมเป็นหนังสือ

ข้อ ๓ เกณฑ์การตรวจความสมบูรณ์ของสุจิให้เป็นไปตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก

ข้อ ๔ สามีและภริยาได้รับคำอธิบายเรื่องความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น การอักเสบติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน การตั้งครรภ์นอกมดลูก ความผิดปกติแต่กำเนิดของทารก เป็นต้น

ข้อ ๕ อสุจิจากผู้บริจาคต้องเก็บไว้อย่างน้อย ๖ เดือน เพื่อติดตามประเมินสุขภาพและความเสี่ยงของโรคติดต่อในผู้บริจาค

ข้อ ๖ ห้ามใช้สุจิที่ไม่ผ่านกระบวนการเตรียมอสุจิตามมาตรฐานฉีดเข้าสู่โพรงมดลูก

ข้อ ๗ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๘ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95(8)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๘)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์แทน”

ข้อ ๒ การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๓ การยุติการตั้งครรภ์แทนต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น

ข้อ ๔ การยุติการตั้งครรภ์แทนทางการแพทย์ให้เป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๔.๑ จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางกายหรือจิตอย่างรุนแรงของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือ

๔.๒ เป็นกรณีที่พบว่าทารกในครรภ์มีความเสี่ยงสูงที่จะมีความพิการหรือเป็นโรคพันธุกรรมอย่างรุนแรงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายหรือจิตของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

ทั้งนี้ เงื่อนไขของการยุติการตั้งครรภ์แทนตามวรรคหนึ่งต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งไม่อยู่ในองค์ประกอบของบุคลากรเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญดำเนินการตรวจยืนยันผลและลงความเห็นสอดคล้องกันอย่างน้อย ๒ ท่าน

ข้อ ๕ การยุติการตั้งครรภ์แทนทางการแพทย์ต้องกระทำในสถานพยาบาล ดังต่อไปนี้

๕.๑ สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๕.๒ คลินิกเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลโดยสามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่อายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์

ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้ดำเนินการให้เกิดการตั้งครรภ์แทนซึ่งมีความจำเป็นจะต้องยุติการตั้งครรภ์แทนตามประกาศนี้ ต้องรายงานการยุติการตั้งครรภ์แทนให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ทราบเป็นรายกรณีภายใน ๓๐ วัน นับจากวันยุติการตั้งครรภ์

ข้อ ๗ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๘ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค
การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค
หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค
เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

ข้อ ๒ การรับฝาก รับบริจาค การใช้ประโยชน์ การเก็บรักษา อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ต้องทำภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

๒.๑ การรับฝาก รับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน หรือทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายและต้องกระทำภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา

๒.๒ ห้ามซื้อ เสนอซื้อ ขาย นำเข้า หรือส่งออกอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน

๒.๓ ห้ามการโฆษณาว่ามีอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อให้หรือเพื่อการบริจาค

๒.๔ ตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้นร่วมกัน เว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๓ วิธีการรับฝาก รับบริจาค อสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน

๓.๑ ผู้ฝากหรือผู้บริจาคอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมในการฝากให้เก็บรักษาหรือบริจาคอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อน

๓.๒ มีการตรวจผู้ฝากหรือผู้บริจาคอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน เพื่อป้องกันการถ่ายทอดโรคติดต่อ เช่น เอชไอวี ตับอักเสบบและซิฟิลิส เป็นต้น

๓.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา จัดทำระบบข้อมูลในการเก็บรักษาและการบริจาคให้สามารถตรวจสอบติดตามการนำไปใช้ได้ ข้อมูลดังกล่าวต้องเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี

๓.๔ มีระบบการเก็บรักษาที่แยกกันชัดเจนในกรณีที่มีการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

ข้อ ๔ การรับฝากไข่ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

๔.๑ การเก็บแช่แข็งไข่ของตนเองเพื่อวัตถุประสงค์ในการนำไปปฏิสนธิกับอสุจิของสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย

๔.๒ การเก็บแช่แข็งไข่ของตนเองก่อนการรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือการรักษาอื่นที่อาจเป็นอันตรายต่อรังไข่

ข้อ ๕ การรับบริจาคไข่ต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๕.๑ ห้ามนำไข่ไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๕.๒ ผู้บริจาคไข่ต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ถึง ๓๕ ปี และผ่านการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ

๕.๓ ผู้บริจาคไข่ต้องมีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย กรณีที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายต้องมีหนังสือยินยอมจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

๕.๔ ผู้รับบริจาคไข่ต้องเป็นผู้มีสัญชาติเดียวกันกับผู้บริจาค

๕.๕ ห้ามผู้รับบริจาคไข่ใช้ไข่จากผู้บริจาคมากกว่า ๑ คน ในแต่ละรอบการรักษา

๕.๖ ผู้บริจาคไข่ให้บริจาคไข่ได้ไม่เกิน ๓ ครั้ง

ข้อ ๖ การรับบริจาคอสุจิต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๖.๑ ห้ามนำอสุจิไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๖.๒ ผู้บริจาคอสุจิต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ถึง ๔๕ ปี และผ่านการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ

๖.๓ ผู้บริจาคอสุจิสามารถบริจาคอสุจิได้เฉพาะกรณีที่เมื่อบริจาคแล้วมีการตั้งครรภ์จนได้บุตรไม่เกิน ๑๐ ครอบครัว ในกรณีที่มีภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ผู้บริจาคอสุจิต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๗ การรับบริจาคตัวอ่อนต้องเป็นไปตามข้อ ๕ ของประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (๔)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการสร้าง การเก็บรักษา การใช้ประโยชน์จากตัวอ่อนหรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อน

ข้อ ๘ กำหนดระยะเวลาการเก็บอสุจิ ไข่ และตัวอ่อนไม่ต่ำกว่า ๕ ปี ยกเว้นมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้เป็นอย่างอื่น

ข้อ ๙ ในกรณีสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ยุติการให้บริการเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์หรือยุติการดำเนินการ สถานพยาบาลให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลติดต่อและส่งมอบตัวอ่อน อสุจิ หรือไข่ที่แช่แข็งไว้ให้ สถานพยาบาลอื่นที่ขึ้นทะเบียนและรายงานต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ข้อ ๑๐ กรณีการใช้ตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์แทนที่ได้ดำเนินการก่อนประกาศนี้มีผลบังคับใช้ และได้แจ้งต่อราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สามารถดำเนินการต่อไปได้โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัย เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๑๑ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๑๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘

เนื่องจากประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ และมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ทำให้ความในข้อ ๑๐ ที่กำหนดว่า กรณีการใช้ตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์แทนที่ได้ดำเนินการก่อนประกาศนี้มีผลบังคับใช้ ต้องแจ้งราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับจึงไม่สามารถปฏิบัติได้ ทำให้จำเป็นต้องแก้ไขความในข้อ ๑๐ เพื่อให้มีผลบังคับใช้ได้ตามกฎหมาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๐ แห่งประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และให้ใช้ความดังต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๑๐ กรณีการใช้ตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรรภ์แทนที่ได้ดำเนินการก่อนประกาศนี้มีผลบังคับใช้ และได้แจ้งต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับให้สามารถดำเนินการต่อไปได้ โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

ข้อ ๓ นอกจากที่ได้แก้ไขในข้อ ๒ ดังกล่าวข้างต้น ให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์ จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทุกประการ

ข้อ ๔ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรเพิ่มเติมเงื่อนไข หลักเกณฑ์ และวิธีการในการรับฝาก การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค กรณีการย้ายอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่ผู้ฝากหรือผู้รับบริจาคประสงค์จะขอย้ายออกจากสถานพยาบาล

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๒/๑ แห่งประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน ที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘

“ข้อ ๒/๑ ในการรับฝาก การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของสถานพยาบาลที่ผู้ฝากหรือผู้รับบริจาคประสงค์จะขอย้ายอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนตามแต่กรณี ให้สถานพยาบาลที่ขอย้ายและรับย้ายซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน ดำเนินการตามแบบฟอร์มขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ (อสุจิ/ไข่) ตามแบบ คทพ.๑๔ และแบบฟอร์มขอย้ายตัวอ่อน ตามแบบ คทพ.๑๕ แนบท้ายประกาศนี้”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา

นายกแพทยสภา

แบบฟอร์มขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ (อสุจิ/ไข่)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๒ แห่ง พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทย์สภา จึงกำหนดแบบฟอร์มในการขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ฉบับนี้ โดยความเห็นชอบจาก กคทพ.

แบบฟอร์มขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์นี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ โดยให้สถานพยาบาลที่ย้ายเซลล์สืบพันธุ์และสถานพยาบาลที่รับย้ายเซลล์สืบพันธุ์ เก็บไว้เป็นหลักฐานฝ่ายละ ๑ ฉบับ

วันที่แจ้งขอย้าย.....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้รับบริการที่ประสงค์จะขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์

๑.๑ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขประจำตัวประชาชน/
หนังสือเดินทางเลขที่.....เป็นผู้รับบริการของสถานพยาบาล.....
ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ของข้าพเจ้า ดังนี้

๑. อสุจิ จำนวน.....๒. ไข่ จำนวน

๑.๒ ข้าพเจ้ามีวัตถุประสงค์ในการขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าวเนื่องจาก.....

.....
และต้องการไปรักษาต่อที่สถานพยาบาล (ระบุชื่อสถานพยาบาล).....

โดยมีแพทย์ผู้ให้บริการที่ทำการรักษาต่อ คือ (ระบุชื่อแพทย์ผู้ให้บริการ).....

๑.๓ ข้าพเจ้าขอรับเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าวในวันที่.....เวลา.....น.

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าระบุตามแบบฟอร์มขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์เป็นความจริงทุกประการ พร้อมทั้งได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องครบถ้วนแล้ว ประกอบด้วย

 สำเนาพาสปอร์ต/บัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาครบถ้วน เอกสารการตอบรับการรับย้ายเซลล์สืบพันธุ์จากแพทย์ของสถานพยาบาลที่รับย้ายเซลล์สืบพันธุ์(ส่วนที่๔) เอกสารการรับมอบอำนาจ กรณีเจ้าของเซลล์สืบพันธุ์มอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการแทน

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ให้บริการ/แพทย์ผู้รับผิดชอบของสถานพยาบาลที่ย้ายเซลล์สืบพันธุ์

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ให้บริการฯ ข้าพเจ้าได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการใช้ประโยชน์จากเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าว และข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้องแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลของผู้รับบริการที่ได้ขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์เพื่อไปรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่นแล้ว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ให้บริการฯ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- เห็นชอบการขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๓ สำหรับนักวิทยาศาสตร์ของสถานพยาบาลที่ย้ายเซลล์สืบพันธุ์

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
 ได้รับมอบหมายจากแพทย์ผู้ให้บริการฯ ให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ดำเนินการส่งมอบเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าวแก่เจ้าของเซลล์
 สืบพันธุ์ ซึ่งข้าพเจ้าได้ดำเนินการส่งมอบเซลล์สืบพันธุ์แก่ผู้รับบริการเรียบร้อยแล้วในวันที่.....
 เวลา.....น.รายละเอียด ดังนี้

๑. อสุจิ จำนวน.....

๒. ไข่ จำนวน

ลงชื่อ.....นักวิทยาศาสตร์ ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๔ สำหรับสถานพยาบาลที่รับย้ายเซลล์สืบพันธุ์เพื่อทำการรักษาต่อ/ฝากเก็บ

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง..... เป็นแพทย์
 ผู้ให้บริการฯ ของสถานพยาบาล.....ซึ่งข้าพเจ้าจะเป็น
 แพทย์ผู้ให้บริการฯ แก่นาย/นาง/นางสาว.....และข้าพเจ้าได้ยินยอมรับ
 ย้ายเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าวเพื่อทำการรักษาต่อ/ฝากเก็บที่สถานพยาบาลแห่งนี้แล้ว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ให้บริการฯ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- เห็นชอบการขอฝากเก็บเซลล์สืบพันธุ์ดังกล่าว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๕ สำหรับนักวิทยาศาสตร์ของสถานพยาบาลที่รับย้ายเซลล์สืบพันธุ์

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
 ได้รับมอบหมายจากแพทย์ผู้ให้บริการฯ ให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ดำเนินการรับมอบเซลล์สืบพันธุ์ที่แจ้งไว้แก่เจ้าของเซลล์
 สืบพันธุ์ ซึ่งข้าพเจ้าได้ดำเนินการรับมอบเซลล์สืบพันธุ์เรียบร้อยแล้วในวันที่..... เวลา.....น.
 รายละเอียด ดังนี้

๑. อสุจิ จำนวน.....

๒. ไข่ จำนวน

ลงชื่อ.....นักวิทยาศาสตร์ ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทั้งนี้ การนำเข้าหรือส่งออกอสุจิ/ไข่ นอกราชอาณาจักรมีโทษตามมาตรา ๔๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่
 เกิน ๓ ปี หรือปรับไม่เกิน ๖ หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๕๑ แห่ง พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด
 โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘

แบบฟอร์มขอย้ายตัวอ่อน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๒ แห่ง พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงกำหนดแบบฟอร์มในการขอย้ายตัวอ่อนฉบับนี้ โดยความเห็นชอบจาก กคทพ.

แบบฟอร์มขอย้ายตัวอ่อนนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ โดยให้สถานพยาบาลที่ให้ย้ายตัวอ่อนและสถานพยาบาลรับย้ายตัวอ่อน เก็บไว้เป็นหลักฐานฝ่ายละ ๑ ฉบับ

วันที่แจ้งขอย้าย.....

ส่วนที่ ๑ สำหรับผู้รับบริการที่ประสงค์จะขอย้ายตัวอ่อน

๑.๑ ข้าพเจ้า นาย.....(สามีที่ชอบด้วยกฎหมาย) เลขประจำตัวประชาชน/
หนังสือเดินทางเลขที่.....และ นาง/นางสาว.....
(ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย) เลขประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทางเลขที่.....
ข้าพเจ้าเป็นผู้รับบริการของสถานพยาบาล.....ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอย้าย
ตัวอ่อน จำนวน.....ตัวอ่อน

๑.๒ ข้าพเจ้ามีวัตถุประสงค์ในการขอย้ายตัวอ่อนดังกล่าวเนื่องจาก.....

.....
และต้องการไปรักษาต่อที่สถานพยาบาล (ระบุชื่อสถานพยาบาล).....
โดยมีแพทย์ผู้ให้บริการที่ทำการรักษาต่อ คือ (ระบุชื่อแพทย์ผู้ให้บริการ).....

๑.๓ ข้าพเจ้าขอรับตัวอ่อนดังกล่าวในวันที่.....เวลา.....น.

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าระบุตามแบบฟอร์มขอย้ายตัวอ่อนเป็นความจริงทุกประการ
พร้อมทั้งได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องครบถ้วนแล้ว ประกอบด้วย

- สำเนาพาสปอร์ต/บัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาครบถ้วน
- เอกสารการตอบรับการรับย้ายตัวอ่อนจากแพทย์ของสถานพยาบาลที่รับย้ายตัวอ่อน (ส่วนที่ ๔)
- เอกสารการรับมอบอำนาจ กรณีเจ้าของตัวอ่อนมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมาดำเนินการแทน

ลงชื่อ.....สามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ลงชื่อ.....ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
(.....) (.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๒ สำหรับแพทย์ผู้ให้บริการ/แพทย์ผู้รับผิดชอบของสถานพยาบาลที่ให้ย้ายตัวอ่อน

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....ซึ่งเป็นแพทย์
ผู้ให้บริการฯ ข้าพเจ้าได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการใช้ประโยชน์จากตัวอ่อนดังกล่าว และข้อกำหนดของกฎหมายที่
เกี่ยวข้องแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลของผู้รับบริการที่ได้ขอย้ายตัวอ่อนเพื่อไปรักษาต่อที่
สถานพยาบาลอื่นแล้ว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ให้บริการฯ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- เห็นชอบการขอย้ายตัวอ่อนดังกล่าว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
(.....) (.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๓ สำหรับนักวิทยาศาสตร์ของสถานพยาบาลที่ให้อายตัวอ่อน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
 ได้รับมอบหมายจากแพทย์ผู้ให้บริการฯ ให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ดำเนินการส่งมอบตัวอ่อนดังกล่าวแก่เจ้าของตัวอ่อน ซึ่ง
 ข้าพเจ้าได้ดำเนินการส่งมอบตัวอ่อนดังกล่าวจำนวน.....ตัวอ่อน แก่ผู้รับบริการเรียบร้อยแล้วในวันที่
 เวลา.....น.

ลงชื่อ.....นักวิทยาศาสตร์ ลงชื่อ.....พยาน
 (.....) (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๔ สำหรับสถานพยาบาลที่รับอายตัวอ่อนเพื่อทำการรักษาต่อ/ฝากเก็บ

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....เป็นแพทย์
 ผู้ให้บริการฯ ของสถานพยาบาล.....ซึ่งข้าพเจ้าจะเป็น
 แพทย์ผู้ให้บริการฯ แก่นาย/นาง/นางสาว.....และ ข้าพเจ้าได้ยินยอม
 รับอายตัวอ่อนดังกล่าวเพื่อทำการรักษาต่อ/ฝากเก็บที่สถานพยาบาลแห่งนี้แล้ว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ให้บริการฯ
 (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- เห็นชอบการขอฝากเก็บตัวอ่อนดังกล่าว

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รับผิดชอบฯ ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล
 (.....) (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ ๕ สำหรับนักวิทยาศาสตร์ของสถานพยาบาลที่รับอายตัวอ่อน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....
 ได้รับมอบหมายจากแพทย์ผู้ให้บริการฯ ให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ดำเนินการรับมอบตัวอ่อนที่แจ้งไว้แก่เจ้าของตัวอ่อน ซึ่ง
 ข้าพเจ้าได้ดำเนินการรับมอบตัวอ่อนดังกล่าวจำนวน.....ตัวอ่อน เรียบร้อยแล้วในวันที่.....
 เวลา.....น.

ลงชื่อ.....นักวิทยาศาสตร์ ลงชื่อ.....พยาน
 (.....) (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทั้งนี้ การนำเข้าหรือส่งออกตัวอ่อน นอกพระราชอาณาจักรมีโทษตามมาตรา ๔๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๓ ปี หรือ
 ปรับไม่เกิน ๖ หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๕๑ แห่ง พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการ
 เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2563





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับบริจาค และการใช้ประโยชน์จากอสุจิ หรือไข่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๕ แห่งประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๕ การรับบริจาคไข่ต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๕.๑ ห้ามมิให้นำไข่ไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๕.๒ ผู้บริจาคไข่ต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ปี ถึง ๓๕ ปี เว้นแต่กรณีเป็นญาติสืบสายโลหิตของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ปี ถึง ๔๐ ปี และมีหลักฐานทางกฎหมายที่แสดงถึงความเป็นญาติสืบสายโลหิต

๕.๓ ผู้บริจาคไข่ต้องผ่านการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม และต้องได้รับคำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับความเสี่ยงในการบริจาคไข่ก่อนเริ่มกระบวนการ

๕.๔ ผู้บริจาคไข่ต้องมีหรือเคยมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย และกรณีที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย

ความในวรรคหนึ่งไม่รวมถึงกรณีผู้บริจาคไข่ที่เป็นญาติสืบสายโลหิตของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

๕.๕ สามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งเป็นผู้รับบริจาคไข่ ต้องเป็นผู้มีหรือเคยมีสัญชาติเดียวกันกับผู้บริจาค และต้องได้รับคำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับความเสี่ยงของอุบัติการณ์ของทารกที่มีโครโมโซมผิดปกติ

๕.๖ ห้ามมิให้ผู้รับบริจาคไข่ ไข่ไข่จากผู้บริจาคมากกว่า ๑ คน ในแต่ละรอบการรักษา

๕.๗ ผู้บริจาคไข่สามารถบริจาคไข่ได้ ไม่เกิน ๓ ครั้ง

๕.๘ ห้ามมิให้บุคคลดังต่อไปนี้ เป็นผู้บริจาคไข่

(ก) เป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดทางพันธุกรรมกับฝ่ายสามี หรือเป็นมารดาหรือเป็นบุตรของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

(ข) เป็นบุคลากรที่อยู่ในทีมงานที่ให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๖ แห่งประกาศแพทยสภาที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๖ การรับบริจาคอสุจิต้องเป็นไปตามเงื่อนไข ดังนี้

๖.๑ ห้ามมิให้นำอสุจิไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

๖.๒ ผู้บริจาคอสุจิต้องมีอายุระหว่าง ๒๐ ปี ถึง ๔๕ ปี และผ่านการตรวจประเมินความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม

ในกรณีที่ผู้บริจาคอสุจิมิภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย จะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายด้วย

๖.๓ ผู้บริจาคอสุจิสามารถบริจาคอสุจิได้เฉพาะกรณี เมื่อบริจาคแล้วมีการตั้งครรรภ์จนได้บุตรไม่เกิน ๑๐ ครอบครัว

๖.๔ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการประเมินความพร้อมของผู้บริจาคอสุจิให้เป็นไปตามข้อ ๔ ของประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๖)/๒๕๕๘ เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับการผสมเทียม โดยอนุโลม

๖.๕ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการใช้อสุจิบริจาค ให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๗)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการให้ความยินยอมเป็นหนังสือจากสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ประสงค์ให้มีการผสมเทียมโดยใช้อสุจิของผู้บริจาค โดยอนุโลม”

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (9)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนที่รับฝาก หรือรับบริจาค หรือการทำให้สภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2564





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคเนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๙ แห่งประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๙)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาคหรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค เนื่องมาจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๙ ในการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หรือการทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค หากปรากฏเหตุที่ทำให้สถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหนังสือแสดงความยินยอมเพื่อเข้าร่วมการบริการแช่แข็งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลแจ้งให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพทราบภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบเหตุดังกล่าว ตามแบบ คทพ.๑๘ แนบท้ายประกาศนี้

ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลติดต่อ ส่งมอบอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่แช่แข็งไว้ไปยังสถานพยาบาลอื่นที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ทราบเหตุ

ตามวรรคหนึ่ง และรายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ทราบต่อไป”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔
ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์
นายกแพทยสภา

แบบดำเนินการกรณีการรับฝาก การรับบริจาค การใช้ประโยชน์
หรือการทำให้สิ้นสภาพของอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่รับฝากหรือรับบริจาค

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง ตำแหน่ง ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ของสถานพยาบาลชื่อ
ตั้งอยู่เลขที่ อาคาร หมู่ที่ ซอย/ตรอก
ถนน ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทร.
โทรสาร ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

๒. มีความประสงค์

๒.๑ ยุติการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

๒.๒ ยุติการดำเนินการสถานพยาบาล

๒.๓ อื่นๆ.....

เนื่องจาก

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ เป็นต้นไป

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาด้วย จำนวน

หนังสือรับรองมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ฉบับจริง)

รายงานสรุปผลการดำเนินการพร้อมแบบฟอร์มขอย้ายเซลล์สืบพันธุ์ (อสุจิ/ไข่) (แบบ คทพ.๑๔)
และแบบฟอร์มขอย้ายตัวอ่อน (แบบ คทพ.๑๕) ที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน

สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๗)

สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๑๙)

อื่น ๆ (ระบุ ได้แก่ แผนการดำเนินงาน)

(ลายมือชื่อ) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล/
(.....) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

หมายเหตุ ๑. ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

๒. กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการแทนต้องมีหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ พร้อมสำเนา
บัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ และบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (10)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๑๐)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับ

การให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้ออกประกาศแพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย”

ข้อ ๒ การให้ความยินยอมในการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่เกิดจากการดำเนินการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายหลังจากผู้ฝากตาย ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๒.๑ อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนถือเป็นสิทธิของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายร่วมกัน ดังนั้น การตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาดังกล่าวที่ยังมีชีวิตอยู่จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน การเก็บรักษา การทำให้สิ้นสภาพ จึงเป็นการเลือกและตัดสินใจของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายนั้นร่วมกันรวมทั้งในกรณีที่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่เป็นเจ้าของตัวอ่อนเสียชีวิตทั้งคู่ให้เป็นไปตามที่ระบุในหนังสือแสดงความยินยอมเว้นแต่จะมีข้อตกลงเป็นอย่างอื่น

๒.๒ บุคคลที่มีสิทธิในการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน คือสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายที่ได้มีการระบุชื่อไว้ในหนังสือแสดงความยินยอม

๒.๓ อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนที่นำมาใช้ต้องมีอายุไม่เกิน ๕ ปี หลังจากผู้ฝากตาย

๒.๔ ห้ามใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนเพื่อกิจการอื่นใดนอกเหนือจากการใช้เพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากของสามีหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย

ข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องให้ข้อมูลอย่างเพียงพอแก่สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายในการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนหลังจากผู้ฝากตาย

๓.๑ สามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายทุกรายที่เข้ารับบริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ต้องได้รับคำแนะนำให้มีการระบุการตัดสินใจดังกล่าวไว้ในหนังสือแสดงความยินยอมตั้งแต่ก่อนจะเริ่มการรักษา

๓.๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาความลับของผู้รับบริการ เฉพาะสามี และภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้เสียชีวิตเป็นผู้ที่มีสิทธิรับทราบข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับบอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้เสียชีวิตที่เก็บรักษาไว้

ข้อ ๔ ในการนำเอาไข่หรือตัวอ่อนของผู้ตายไปใช้เพื่อให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนต้องปฏิบัติตาม ขั้นตอนการตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ข้อ ๕ ให้ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจัดทำรายงานการใช้ออสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนหลังจาก ผู้ฝากตาย ส่งไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๖ ให้ประธานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

ข้อ ๗ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

04

ประกาศแพทยสภา

ที่ 95 (10)/2558 เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๙๕ (๑๐)/๒๕๕๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับ
การให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้ได้หลังจากผู้ฝากตาย
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรเพิ่มเติมเงื่อนไข หลักเกณฑ์ และวิธีการในการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน
ในการรับฝาก การใช้ประโยชน์จากอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากหลังจากผู้ฝากตาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๘) และมาตรา ๔๓ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก
ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการแพทยสภา
จึงได้ออกประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี
ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๑๐)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้หลังจาก
ผู้ฝากตาย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในข้อ ๕ แห่งประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๑๐)/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้หลังจาก
ผู้ฝากตาย และให้ใช้ความดังต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๕ ให้ผู้รับผิดชอบในการดำเนินการจัดทำรายงานการใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนหลังจาก
ผู้ฝากตายตามแบบ คทพ.๑๗ แบบท้ายประกาศนี้ โดยรายงานทั้งหมดที่เกิดขึ้นในรอบปีที่ผ่านมา
และให้รายงานภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไปต่อสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข”

ข้อ ๔ ให้แบบ คทพ.๑๗ ท้ายประกาศนี้ เป็นแบบท้ายประกาศแพทยสภา ที่ ๙๕ (๑๐)/๒๕๕๘
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนของผู้ฝาก
นำไปใช้หลังจากผู้ฝากตาย

ข้อ ๕ นอกจากที่ได้แก้ไขในข้อ ๓ ดังกล่าวข้างต้น ให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภา
ที่ ๙๕/๒๕๕๘ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการให้ความยินยอมให้นำอสุจิ ไข่
หรือตัวอ่อนของผู้ฝากนำไปใช้หลังจากผู้ฝากตาย ทุกประการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ศาสตราจารย์ประสิทธิ์ วัฒนภา

นายกแพทยสภา

แบบสรุปรายงานการใช้ข้อสุจิ ไข่ ตัวอ่อนหลังจากผู้ฝากตาย
 ของสถานพยาบาล จังหวัด
 ประจำปี

ลำดับ	ชื่อ - สกุล ผู้ตาย	สาเหตุการตาย	วันที่ตาย	เซลล์สืบพันธุ์/ตัวอ่อน ที่ฝาก			วันที่ฝาก	รายละเอียดตามหนังสือ แสดงความยินยอม					การนำไปใช้ (ระบุชื่อ ผู้รับ)	โดยแพทย์ ผู้ให้บริการ (ระบุชื่อแพทย์)
				อสุจิ	ไข่	ตัวอ่อน		A	B	C	D	E		

การกำหนดรหัสรายละเอียดตามหนังสือแสดงความยินยอม

A = สิทธิในการแข่งขันอยู่ในอำนาจการตัดสินใจของสามี

B = สิทธิในการแข่งขันอยู่ในอำนาจการตัดสินใจของภรรยา

C = ทำให้สิ้นสภาพ

D = อนุญาตให้แพทย์ผู้รักษานำอสุจิ / ไข่ / ตัวอ่อน แข็งแรงของข้าพเจ้าไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยโดยทั้งนี้ภายใต้ข้อบังคับของกฎหมาย

E = อื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รายงานการใช้ข้อสุจิ ไข่ ตัวอ่อน หลังจากผู้ฝากตายเป็นความจริง

(ลายมือชื่อ) ลงชื่อ ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

(ลายมือชื่อ) ลงชื่อ แพทย์ผู้รับผิดชอบเทคโนโลยี

(.....) / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(.....) ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

วันที่

วันที่

05

ประกาศสำนักทะเบียนกลาง

เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



ประกาศสำนักทะเบียนกลาง

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน
โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

โดยที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดเงื่อนไขความเป็นบิดาและมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน และกำหนดผู้มีหน้าที่แจ้งการเกิดของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนไว้เป็นการเฉพาะ และให้อำนาจการทะเบียนกลางประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ 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 ระหว่างสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน 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 ความประสงค์จะให้บันทึกและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนของเด็กที่เกิดในสุติบัตรและฐานข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎร เป็นต้น

(๓) กรณีสามีหรือภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนเป็นคนต่างด้าว ให้สอบสวนบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ปรากฏข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประวัติ ภูมิลำเนาที่อยู่ อาชีพ การเดินทางเข้าออกประเทศไทย สาเหตุที่แต่งงานกับคู่สมรสที่เป็นคนสัญชาติไทย ความต้องการนำเด็กที่เกิดไปต่างประเทศ เป็นต้น

(๔) เมื่อตรวจสอบพยานหลักฐานถูกต้องแล้ว ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๔.๑) ออกสุติบัตรให้แก่เด็กที่เกิด โดยลงรายการตามหนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ เว้นแต่รายการบิดาและมารดา ให้เป็นไปตามข้อตกลงของสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทน กับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และให้บันทึกสถานที่ เลขที่ และวันที่ที่ออกหนังสือรับรองการเกิด ท.ร.๑/๑ ไว้ในสุติบัตรและทะเบียนคนเกิดด้วย

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

(๔.๓) บันทึกความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภริยาซึ่งประสงค์ให้มีการตั้งครรภ์แทนกับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนและสามี (ถ้ามี) ตามเอกสารข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนไว้ในทะเบียนประวัติราษฎรของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน รวมถึงเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวตามความประสงค์ของผู้แจ้งการเกิด

(๔.๔) มอบสูติบัตรให้แก่ผู้แจ้งการเกิดโดยให้ผู้รับลงชื่อรับมอบเอกสารดังกล่าวพร้อมวันเดือนปีที่รับไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ ๔ 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



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support