



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

2077
ເລກທີ /ສທ

ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 08 JUL 2021

ຂໍ້ຕົກລົງ

ວ່າດ້ວຍ ການຄຸ້ມຄອງ ການໃຫ້ຖືພາແທນ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລຸກ

- ອີງຕາມ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ) ສະບັບເລກທີ 58/ສພຊ, ລົງວັນທີ 24 ທັນວາ 2014;
- ອີງຕາມ ປະມວນກົດໝາຍອາຍາ ສະບັບເລກທີ 26/ສພຊ, ລົງວັນທີ 17 ພຶດສະພາ 2017;
- ອີງຕາມ ດໍາລັດວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສະບັບເລກທີ 96/ນຍ, ລົງວັນທີ 09 ມີນາ 2017;
- ອີງຕາມ ແຈ້ງການ ຂອງຫ້ອງວ່າການສຳນັກງານນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ເຫັນດີໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ອອກຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍ ການຄຸ້ມຄອງ ການໃຫ້ຖືພາແທນ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລຸກ ສະບັບເລກທີ 291/ຫສນຍ, ລົງວັນທີ 25 ມີນາ 2021;
- ອີງຕາມ ໜັງສືສະເໜີ ຂອງຫ້ອງການ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສະບັບເລກ 1361/ຫກ ລົງວັນທີ 20 ເມສາ 2021.

ລັດຖະມົນຕີ ອອກຂໍ້ຕົກລົງ:

ໝວດທີ 1

ບົດບັນຍັດທົ່ວໄປ

ມາດຕາ 1 ຈຸດປະສົງ

ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ກຳນົດ ຫຼັກການ, ລະບຽບການ, ວິທີການ ແລະ ມາດຕະການຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຕິດຕາມ, ກວດກາ, ການໃຫ້ຖືພາ, ການໃຫ້ຖືພາແທນ, ການຫຼຸລຸກ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລຸກຢູ່ ສປປ ລາວ, ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານດັ່ງກ່າວ ໃຫ້ຖືກກັບຫຼັກການວິທະຍາສາດ, ຈັນຍາທຳທາງການແພດ, ມີມະນຸດສະທຳ ແລະ ຍຸຕິທຳຕໍ່ພົນລະເມືອງ.

ມາດຕາ 2 ການໃຫ້ຖືພາ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລຸກ

ການໃຫ້ຖືພາ (Traditional Surrogacy) ແມ່ນ ວິທີການຂອງແພດຊ່ຽວຊານ ສະເພາະວິຊາເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເຮັດໃຫ້ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວ ແຕ່ບໍ່ສາມາດຖືພາໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແບບທຳມະຊາດໃຫ້ຖືພາໄດ້.

ການໃຫ້ຖືພາແທນ (Gestational Surrogacy) ແມ່ນ ວິທີການຂອງແພດຊ່ຽວຊານ ສະເພາະວິຊາ ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອເຮັດໃຫ້ຄູ່ຜົວເມຍທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວ ແຕ່ບໍ່ສາມາດຖືພາໄດ້ດ້ວຍຕົວເອງ ໂດຍໃຫ້ຜູ້ອື່ນຖືພາແທນ.

ການຫຼຸລຸກ (Spontaneous Abortion) ແມ່ນການຫຼຸລຸກແບບເກີດຂຶ້ນເອງ ໂດຍທຳມະຊາດ. 

ການໃຫ້ຫຼຸລຸກ (Induced Abortion) ແມ່ນການຢຸດຕິການຖືພາໂດຍເຈດຕະນາ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໂຕອ່ອນອອກຈາກມິດລູກ ດ້ວຍການນຳໃຊ້ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນການແພດ.

ມາດຕາ 3 ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ຄຳສັບຕ່າງໆ ທີ່ນຳໃຊ້ໃນຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ມີຄວາມໝາຍດັ່ງນີ້:

1. **ໄຂ່ (Egg)** ໝາຍເຖິງ ຈຸລັງໜຶ່ງທີ່ມີຊີວິດ ຜະລິດມາຈາກຮວຍໄຂ່ ຂອງເພດຍິງ ເພື່ອດຳເນີນການປະຕິສິນທິ ກັບອະສຸຈິ ຈົນກາຍເປັນໂຕອ່ອນ ທີ່ມີຊີວິດໄດ້;
2. **ອະສຸຈິ (Sperm)** ໝາຍເຖິງ ຈຸລັງໜຶ່ງທີ່ມີຊີວິດ ຜະລິດຈາກໜ່ວຍອັນທະຂອງເພດຊາຍ ໂດຍການເອົາອອກມາ ດ້ວຍວິທີຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງ ຫຼື ໃຊ້ເຕັກນິກທາງດ້ານການແພດຕ່າງໆ ເພື່ອມາດຳເນີນການປະຕິສິນທິກັບໄຂ່ຈົນກາຍເປັນໂຕອ່ອນ ທີ່ມີຊີວິດໄດ້;
3. **ໂຕອ່ອນ (Embryo)** ໝາຍເຖິງ ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດນັບແຕ່ອາຍຸ 08 ອາທິດລົງມາ ຈາກການມີປະຕິສິນທິລະຫວ່າງໄຂ່ ແລະ ອະສຸຈິ ແບບທຳມະຊາດ ຫຼື ການນຳໃຊ້ເຕັກນິກວິທະຍາສາດ ຊຶ່ງໂຕອ່ອນຈະພັດທະນາການເຕີບໃຫຍ່ເປັນເດັກໃນທ້ອງ (Fetus);
4. **ການສິດອະສຸຈິ ເຂົ້າໃນມິດລູກ Intra Uterine Insemination (IUI)** ໝາຍເຖິງ ການສິດ ອະສຸຈິ ທີ່ຖືກ ຄັດເລືອກເອົາແຕ່ໂຕ ທີ່ແຂງແຮງ ເຂົ້າໃນຜິ້ງມິດລູກ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດຖືພາ ແບບທຳມະຊາດ;
5. **ການປະຕິສິນທິໃນຫຼອດແກ້ວ In Vitro Fertilisation (IVF)** ໝາຍເຖິງ ການເອົາ ອະສຸຈິ ແລະ ໄຂ່ມາປະຕິສິນທິໃນຫຼອດແກ້ວ ເພື່ອໃຫ້ກາຍເປັນ ໂຕອ່ອນ ແລ້ວນຳ ໂຕອ່ອນ ສິດເຂົ້າໄປໃນຜິ້ງມິດລູກ;
6. **ການເອົາອະສຸຈິ ສິດເຂົ້າໃນທາດເມືອກຈຸລັງຂອງໄຂ່ Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI)** ໝາຍເຖິງ ການເອົາ ອະສຸຈິ ສິດເຂົ້າໃນ ທາດເມືອກຈຸລັງຂອງໄຂ່ ເພື່ອໃຫ້ມີການປະຕິສິນທິໃນຫຼອດແກ້ວ ເພື່ອໃຫ້ກາຍເປັນ ໂຕອ່ອນ ແລ້ວນຳ ໂຕອ່ອນ ສິດເຂົ້າໄປ ໃນຜິ້ງມິດລູກ.

ມາດຕາ 4 ຂອບເຂດການນຳໃຊ້


ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ນຳໃຊ້ສຳລັບ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງ ທີ່ປະກອບການ, ການໃຫ້ຖືພາແທນ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລຸກ ໃນ ສປປ ລາວ.

ໝວດທີ 2

ວິທີການ, ເງື່ອນໄຂ ແລະ ນັກວິຊາການທີ່ດຳເນີນການໃຫ້ການຖືພາແທນ

ມາດຕາ 5 ວິທີການໃຫ້ຖືພາ

ການໃຫ້ຖືພາມີ 02 ວິທີຄື:

1. **ການໃຫ້ຖືພາ ຫຼື ການໃຫ້ຖືພາແບບທຳມະຊາດ (Traditional Surrogacy)** ແມ່ນການໃຫ້ຖືພາແທ້ ແບບດັ້ງເດີມ ແລະ ເປັນວິທີການຈາກແພດ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ຍິງຖືພາໃນມິດລູກຕົນເອງ, ໂດຍໃຊ້ໄຂ່ຂອງ ຕົນເອງສະນັ້ນ ໂຕອ່ອນ ແລະ ເດັກທີ່ເກີດມາ ຈະມີຄວາມສຳພັນ ກັບແມ່ຍິງທີ່ຖືພາ ແບບຊີວະວິທະຍາ (Biological 

Relationship), ກໍລະນີ ຜົວ ບໍ່ສາມາດໃຫ້ ອະສຸຈີ ຂອງຕົນໄດ້ ຈຶ່ງໄດ້ໃຊ້ ອະສຸຈີ ຂອງຄົນອື່ນ ກໍລະນີນີ້ ຜົວຈະ ບໍ່ມີຄວາມສໍາພັນແບບ ຊີວະວິທະຍາ ກັບເດັກທີ່ເກີດມາ (Not Biological Relationship).

2. ການໃຫ້ຖືພາແທນ ຫຼື ການໃຫ້ຖືພາ ແບບວິທະຍາສາດ (Gestational Surrogacy) ແມ່ນການໃຫ້ ແມ່ຍິງຄົນອື່ນຖືພາແທນ (Gestational Carrier) ໂດຍໃຊ້ ໄຂ່ຂອງຕົນເອງ (Mother's egg) ຫຼື ໄຂ່ຄົນອື່ນ (Egg donor) ແລະ ອະສຸຈີຂອງ ຜົວ ຫຼື ຂອງຄົນອື່ນ (Sperm Donor). ສະນັ້ນ ໂຕອ່ອນ ແລະ ເດັກທີ່ເກີດ ອອກມາຈະບໍ່ມີຄວາມສໍາພັນ ກັບແມ່ຍິງທີ່ຖືພາ ແບບຊີວະວິທະຍາ (Non Biological Relationship).

ມາດຕາ 6 ເງື່ອນໄຂການໃຫ້ຖືພາ (Traditional Surrogacy)

ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ດໍາເນີນການໃຫ້ຖືພາມີ 03 ເງື່ອນໄຂ ດັ່ງນີ້:

1. ຄູ່ຜົວເມຍ ບໍ່ສາມາດ ຖືພາໄດ້ໂດຍບໍ່ຮູ້ສາຍເຫດ ແລະ ໄດ້ປິ່ນປົວທາງການແພດ ແຕ່ບໍ່ສໍາເລັດ ເຊັ່ນ: ການກະຕຸ້ນໄຂ່, ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ເພື່ອບໍາລຸງ ອະສຸຈີ ແລະ ໄຂ່ ແຕ່ບໍ່ສໍາເລັດ ຈຶ່ງປ່ຽນໄປເຮັດວິທີໃໝ່ທີ່ມີປະ ສິດທິພາບສູງຂຶ້ນ ຄື: ການສິດອະສຸຈີ ເຂົ້າໃນມິດລູກ, ການປະຕິສິນທິໃນຫຼອດແກ້ວ, ການສິດອະສຸຈີເຂົ້າໃນໄຂ່ Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI);
2. ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ມີ ລູກຍາກ ໂດຍສາຍເຫດມາຈາກເມຍ ເຊັ່ນ: ໄຂ່ບໍ່ຕົກ, ບໍ່ມີໄຂ່, ທີ່ສິ່ງໄຂ່ຕົບຕັນ, ທີ່ສິ່ງໄຂ່ ຖືກຕັດອອກ;
3. ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ມີ ລູກຍາກ ໂດຍສາຍເຫດມາຈາກ ຜົວ ເຊັ່ນ: ປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ ຂອງ ອະສຸຈີ ບໍ່ ສາມາດປະຕິສິນທິໄດ້.


ມາດຕາ 7 ເງື່ອນໄຂ ການໃຫ້ຖືພາແທນ (Gestational Surrogacy)

ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ດໍາເນີນການໃຫ້ ຜູ້ຍິງຄົນອື່ນ ຖືພາແທນ ມີເງື່ອນໄຂ ດັ່ງນີ້:

ເມຍ ບໍ່ສາມາດຖືພາໄດ້ ຍ້ອນມິດລູກ ບໍ່ສາມາດຖືພາໄດ້, ບໍ່ມີມິດລູກ ຍ້ອນການຜ່າຕັດມາກ່ອນ, ແຕ່ໄຂ່ຍັງດີ, ອະສຸຈີ ຍັງແຂງແຮງ, ດ້ວຍການເອົາໄຂ່ ແລະ ອະສຸຈີ ມາປະຕິສິນທິຢູ່ໃນຫຼອດແກ້ວໃຫ້ເປັນໂຕອ່ອນ ແລ້ວຈຶ່ງເອົາ ໄປໃສ່ໃນມິດລູກ ທີ່ເປັນພັນື່ອງທາງເມຍ ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນມາດຕາ 10 ຂໍ້ 04.

ມາດຕາ 8 ເງື່ອນໄຂຂອງ ນັກວິຊາການ ທີ່ດໍາເນີນ ການໃຫ້ຖືພາແທນ

ນັກວິຊາການ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ດໍາເນີນການໃຫ້ຖືພາແທນ ຕ້ອງມີຄົບ 05 ເງື່ອນໄຂດັ່ງນີ້:

1. ຮຽນຈົບວິຊາການແພດ, ມີປະກາສະນິຍາບັດ ການແພດ ສາຂາສູຕິສາດ-ນາລິເວດ ຢູ່ ພາຍໃນ ຫຼື ຕ່າງປະເທດ ທີ່ຮັບຮູ້ໂດຍ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ແຫ່ງ ສປປ ລາວ;
2. ມີສຸຂະພາບດີໂດຍມີການຢັ້ງຢືນຈາກແພດ;
3. ບໍ່ເຄີຍຖືກລົງວິໄນ ທາງດ້ານວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຫຼື ລົງໂທດ ທາງດ້ານອາຍາ ຍ້ອນການກະທໍາຜິດໂດຍ ເຈດຕະນາ; 

4. ແພດທີ່ເປັນ ສັນຊາດລາວ ແລະ ແພດຊ່ຽວຊານຕ່າງປະເທດ ຕ້ອງໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຈາກສະພາ ຄຸ້ມຄອງ ວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;

5. ມີ ບົດຮຽນ, ປະສົບການດ້ານວິຊາການ ສາຂາສຸຕິສາດ-ນາລິເວດ ມາແລ້ວຢ່າງໜ້ອຍ 05 ປີ, ໄດ້ຜ່ານ ການອົບຮົມຈັນຍາບັນ ຈັນຍາທຳແພດ.

ມາດຕາ 9 ສະຖານທີ່ບໍລິການ ການໃຫ້ຖືພາ ແລະ ການໃຫ້ຖືພາແທນ

ສະຖານທີ່ບໍລິການ ການໃຫ້ຖືພາ ຕ້ອງແມ່ນ ສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງລັດ ທີ່ມີຂະແໜງສະເພາະວິຊາ ສຸຕິສາດ-ນາລິເວດ, ມີຫ້ອງທົດລອງ, ເຄື່ອງມືອຸປະກອນການແພດທີ່ທັນສະໄໝ ໄດ້ມາດຕະຖານຄົບຊຸດໃນສາຂາດັ່ງກ່າວ, ມີວິຊາການ ຊ່ຽວຊານສະເພາະ ວິຊາສຸຕິສາດ-ນາລິເວດ.


ສະຖານທີ່ບໍລິການ ການໃຫ້ຖືພາແທນ ຕ້ອງແມ່ນ ສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງລັດ ຫຼື ໂຮງໝໍລັດ ຮ່ວມມືກັບ ເອກະ ຊົນ ເທົ່ານັ້ນ ທີ່ມີຂະແໜງສະເພາະວິຊາ ສຸຕິສາດ-ນາລິເວດ, ມີຫ້ອງທົດລອງ, ເຄື່ອງມືອຸປະກອນການແພດ ທີ່ທັນສະໄໝ ໄດ້ມາດຕະຖານຄົບຊຸດໃນສາຂາດັ່ງກ່າວ ມີວິຊາການຊ່ຽວຊານສະເພາະ ວິຊາສຸຕິສາດ-ນາລິເວດ ທີ່ໄດ້ອະນຸມັດຈາກ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ໝວດທີ 3

ເງື່ອນໄຂຜູ້ທີ່ຈະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ການໃຫ້ຖືພາແທນ

ມາດຕາ 10 ເງື່ອນໄຂຜູ້ທີ່ຈະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ການໃຫ້ຖືພາແທນ

ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ເປັນຄົນລາວ, ສັນຊາດລາວ ຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂດັ່ງນີ້:

1. ຕ້ອງມີ ສຳມະໂນຄົວ ຫຼື ບັດປະຈຳຕົວ, ໜັງສືຢັ້ງຢືນການແຕ່ງຕອງ;
2. ຕ້ອງຜ່ານຂະບວນການກວດ ຈາກວິຊາການ ຍັງຢືນວ່າ ຜູ້ກ່ຽວສາມາດຖືພາໄດ້;
3. ຜູ້ທີ່ບໍລິຈາກ ອະສຸຈິ ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານການກວດກາສຸຂະພາບຂອງແພດໝໍ, ຍິນຍອມດ້ວຍຕົນເອງ, ຄູ່ຜົວເມຍ ແລະ ຄອບຄົວ, ມີການຍິນຍອມລະຫວ່າງຜູ້ໃຫ້ ແລະ ຜູ້ທີ່ຮັບ;
4. ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານຄະນະກຳມະການວິຊາການຄຸ້ມຄອງການປິ່ນປົວມີລູກຍາກ ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈາກ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
5. ຜູ້ຖືພາແທນຕ້ອງໄດ້ຮັບການຍິນຍອມດ້ວຍຕົນເອງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄອບຄົວຜູ້ໃຫ້ຖືພາແທນ ຕ້ອງ ເປັນເອື້ອຍ, ນ້ອງສາວ, ລູກຂອງເອື້ອຍແມ່ ຫຼື ລູກຂອງນ້ອງສາວແມ່ ແຕ່ຖ້າບໍ່ມີ ສາມາດເອົາຕະກູນທາງແມ່ຖືພາແທນໄດ້, ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ແມ່ຂອງເຈົ້າຂອງໄຂ່, ພີ່ນ້ອງທາງຜົວ ແລະ ຄົນນອກຕະກູນ ຖືພາແທນ;
6. ຄູ່ຜົວເມຍຕ້ອງໄດ້ເຊັນໃບຢັ້ງຢືນສະໝັກໃຈໃຫ້ດຳເນີນການໃຫ້ຖືພາແທນ ແລະ ເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຖືພາແທນໃນໄລຍະຖືພາຈົນຮອດຫຼັງເກີດ;
7. ຜູ້ຖືພາແທນຕ້ອງຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງໃນໄລຍະຖືພາຈົນຮອດຫຼັງເກີດ;
8. ຄູ່ຜົວເມຍຕ້ອງໄດ້ເຊັນຢັ້ງຢືນຮັບເອົາເດັກເກີດຈາກຜູ້ໃຫ້ຖືພາແທນເປັນລູກຂອງພວກຕົນ; 

9. ຜູ້ຖືພາແທນຕ້ອງເຊັນສັນຍາ ທີ່ຈະມອບເດັກເກີດໃໝ່ທີ່ຕົນເອງຖືພາແທນ ໃຫ້ເປັນລູກຂອງ ຄູ່ຜົວເມຍ ໂດຍອອກໃບຢັ້ງຢືນການເກີດໃຫ້ເປັນລູກຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ;

10. ຖ້າຝ່າຍໃດຝ່າຍໜຶ່ງບໍ່ປະຕິບັດຕາມສັນຍາແມ່ນໃຫ້ດໍາເນີນການຕາມຂະບວນການຍຸຕິທໍາ.

ຜົວ ຫຼື ເມຍ ເປັນຄົນຕ່າງປະເທດ ແລະ ຄູ່ຜົວເມຍ ທີ່ເປັນຄົນຕ່າງປະເທດ ອາໄສຢູ່ ສປປ ລາວ ຫຼື ເດີນທາງ ມາຈາກຕ່າງປະເທດ ຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂດັ່ງນີ້:

1. ຜົວ ຫຼື ເມຍ ທີ່ເປັນຄົນຕ່າງປະເທດ ຕ້ອງມີ ໜັງສືຜ່ານແດນ, ໜັງສືຢັ້ງຢືນການແຕ່ງດອງ, ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານ ການຮັບຮອງ ຈາກສະຖານທູດ;

2. ຕ້ອງຜ່ານຂະບວນການກວດ ຈາກວິຊາການ ຢັ້ງຢືນວ່າ ຜູ້ກ່ຽວສາມາດຖືພາໄດ້;

3. ຜູ້ທີ່ບໍ່ລິຈາກ ອະສຸຈິ ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານການກວດກາສຸຂະພາບ ຈາກແພດໝໍ, ຍິນຍອມດ້ວຍຕົນເອງ, ຈາກ ຄູ່ຜົວເມຍ ແລະ ຄອບຄົວ, ມີການຍິນຍອມ ລະຫວ່າງ ຜູ້ໃຫ້ ແລະ ຜູ້ທີ່ຮັບ;

4. ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານຄະນະກຳມະການ ວິຊາການຄຸ້ມຄອງການປິ່ນປົວມີລູກຍາກ ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈາກ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ;

5. ຜູ້ຖືພາແທນຕ້ອງໄດ້ຮັບການຍິນຍອມດ້ວຍຕົນເອງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄອບຄົວຜູ້ໃຫ້ຖືພາແທນ ຕ້ອງ ເປັນ ເອື້ອຍ, ນ້ອງສາວ, ລູກຂອງເອື້ອຍແມ່ ຫຼື ລູກຂອງນ້ອງສາວແມ່ ແຕ່ຖ້າບໍ່ມີ ສາມາດເອົາຕະກູນທາງແມ່ຖືພາແທນ ໄດ້, ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ແມ່ຂອງເຈົ້າຂອງໄຂ່, ພີ່ນ້ອງທາງຜົວ ແລະ ຄົນນອກຕະກູນ ຖືພາແທນ;

6. ຄູ່ຜົວເມຍຕ້ອງໄດ້ເຊັນໃບຢັ້ງຢືນສະໝັກໃຈ ໃຫ້ດໍາເນີນການໃຫ້ຖືພາແທນ ແລະ ເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຂອງຜູ້ຖືພາແທນໃນໄລຍະຖືພາຈົນຮອດຫຼັງເກີດ;

7. ຜູ້ຖືພາແທນຕ້ອງຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງໃນໄລຍະຖືພາຈົນຮອດຫຼັງເກີດ;

8. ຄູ່ຜົວເມຍຕ້ອງໄດ້ເຊັນຢັ້ງຢືນຮັບເອົາເດັກເກີດຈາກຜູ້ໃຫ້ຖືພາແທນເປັນລູກຂອງພວກຕົນ;

9. ຜູ້ຖືພາແທນຕ້ອງເຊັນສັນຍາ ທີ່ຈະມອບເດັກເກີດໃໝ່ ທີ່ຕົນເອງຖືພາແທນ ໃຫ້ເປັນລູກຂອງ ຄູ່ຜົວ ເມຍ ໂດຍອອກໃບຢັ້ງຢືນການເກີດໃຫ້ເປັນລູກຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ;


10. ຖ້າຝ່າຍໃດຝ່າຍໜຶ່ງບໍ່ປະຕິບັດຕາມສັນຍາ ແມ່ນໃຫ້ດໍາເນີນການ ຕາມຂະບວນການຍຸຕິທໍາ.

ໝວດທີ 4

ຮູບແບບ ແລະ ເງື່ອນໄຂການຫຼຸລຸກ

ມາດຕາ 11 ຮູບແບບການໃຫ້ຫຼຸລຸກ

ການຫຼຸລຸກມີ 02 ຮູບແບບຄື:

1. ການຫຼຸລຸກແບບທໍາມະຊາດ ແມ່ນການສິ້ນສຸດ ການຖືພາ ທີ່ບໍ່ເກີນ 28 ອາທິດ ແບບທໍາມະຊາດ ໂດຍບໍ່ ມີການບັງຄັບແຕ່ຢ່າງໃດ ແລະ ສາມາດເກີດຂຶ້ນເອງຍ້ອນຫຼາຍສາຍເຫດ ເຊັ່ນ: ສີໂສມໂຕອ່ອນ ຜິດປົກກະຕິ 

(Chromosomal abnormalities) ການຕິດເຊື້ອພະຍາດ, ການເຮັດວຽກໜັກ, ມິດລູກພິການ ແຕ່ກໍາເນີດ ແລະ ພະຍາດຂອງມິດລູກ.

2. ການໃຫ້ຫຼຸລູກ ຫຼື ການຍຸດຕິ ການໃຫ້ຖືພາ (Induced abortion or termination of pregnancy): ແມ່ນການບັງຄັບໃຫ້ຫຼຸລູກ ຫຼື ຍຸດຕິ ການຖືພາກ່ອນ 28 ອາທິດ ດ້ວຍການໃຊ້ຢາ ຫຼື ເຄື່ອງມືການແພດ.

ມາດຕາ 12 ເງື່ອນໄຂ ການໃຫ້ຫຼຸລູກ


ສໍາລັບແມ່:

1. ພະຍາດ ຫົວໃຈ (Cardiovascular disease);
2. ພະຍາດ ກໍາມະພັນ (Thalassemia, thrombocytopenic purpura);
3. ພະຍາດ ລະບົບປະສາດ (ບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດ);
4. ພະຍາດ ໄຂ່ຫລັງ (Kidney Diseases);
5. ພະຍາດ ມະເຮັງ (Cancers);
6. ພະຍາດ ເປົາຫວານທີ່ຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້;
7. ການຖືພາ ເປັນພິດ/ຊັກກະຕຸກ (Severe pre-eclampsia/eclampsia);
8. ແມ່ຕິດເຊື້ອພະຍາດເວລາຖືພາເຊັ່ນ: ໝາກແດງ (Rubella), ເຊື້ອຕົກໂຊປລາສໂມ (Toxoplasmosis), ເຊື້ອ CMV Cytomegalovirus ທີ່ສາມາດພາໃຫ້ເດັກພິການ;
9. ພະຍາດເລືອດ ບໍ່ກ້າມ (Hemophilia);
10. ພະຍາດກໍາມະພັນກ້າມຊີ້ນອ່ອນເພຍ (Duchenne muscular dystrophy /Tay-Sachs disease).

ສໍາລັບລູກ:

1. ເດັກ ປັນຍາອ່ອນ (Down's Syndrome, Fragile X, Hydrocéphalie);
2. ຫົວໃຈເດັກ ຜິດປົກກະຕິ (Cadiac anomaly);
3. ເດັກໃນທ້ອງ ໄດ້ຮັບສານພິດ ເຊັ່ນ: ຢາ Warfarin, ເຄມີປິ່ນປົວມະເຮັງ Isotretinoin;
4. ເດັກໃນທ້ອງໄດ້ຮັບກໍາມັນຕະພາບລັງສີເກີນ 15 rad;
5. ມານໄຂ່ກົບ (Molar pregnancy);
6. ຖືພາບໍ່ມີຕົວອ່ອນ (Blighted ovum);
7. ລູກຕາຍໃນທ້ອງ (Fetal death).

ດ້ານສັງຄົມ:

1. ການຖືພາໃນກໍລະນີ ຖືກຂົ່ມຂືນ;
2. ການຄຸມກໍາເນີດ ລີ້ມເຫຼວ;
3. ມິລູກຫຼາຍຄົນ (ເກີນ 04 ຄົນ);
4. ຄອບຄົວທຸກຍາກ;
5. ແມ່ຍິງທີ່ຍັງບໍ່ທັນບັນລຸນິຕິພາວະ. 

ໝວດທີ 5
ຂໍ້ຫ້າມ ແລະ ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ມາດຕາ 13 ຂໍ້ຫ້າມການໃຫ້ຖືພາແທນ

1. ແມ່ຍິງ ທີ່ມີ ອາຍຸ ຕໍ່າກວ່າ 18 ປີ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 35 ປີ;
2. ແມ່ຍິງ ທີ່ມີພາວະຕຸ້ຍໂພດ ທີ່ດັດຊະນີມວນສານກາຍຫຼາຍກວ່າ 30 Kg/m²;
3. ເຄີຍເກີດລູກ ມາແລ້ວ 03 ຄັ້ງ;
4. ເຄີຍຜ່າຕັດ ເອົາລູກອອກ ມາແລ້ວ 02 ຄັ້ງ;
5. ແມ່ຍິງ ທີ່ເປັນ ໂລກຈິດຮຸນແຮງ;
6. ແມ່ຍິງ ເປັນພະຍາດມະເຮັງ;
7. ແມ່ຍິງ ທີ່ໄດ້ປ່ຽນອະໄວຍະວະເຊັ່ນ: ຫົວໃຈ, ຕັບ, ໄຂ່ຫຼັງ;
8. ແມ່ຍິງ ທີ່ມີພະຍາດຊໍ້າເຮື້ອປະຈໍາຕົວ: ພະຍາດລະບົບໝູນວຽນ, ພະຍາດຕັບ, ພະຍາດໄຂ່ຫຼັງ;
9. ແມ່ຍິງ ທີ່ບໍ່ເຊັ່ນໃບປະຕິຍານ;
10. ແມ່ຍິງ ທີ່ເປັນໂສດ.

ມາດຕາ 14 ຂໍ້ຫ້າມສໍາລັບນັກວິຊາການ


ການໃຫ້ຖືພາແທນ

1. ເຄື່ອນຍ້າຍຊັ້ນສ່ວນ ໄຂ່, ອະສຸຈິ ແລະ ໂຕອ່ອນ ເຂົ້າ ແລະ ອອກ ນອກປະເທດ;
2. ເຮັດການໃຫ້ຖືພາແທນຢູ່ ຄລິນິກ ຫຼື ໂຮງໝໍເອກະຊົນ;
3. ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີເງື່ອນໄຂຕາມມາດຕາ 08.

ການຫຼຸລູກ:

1. ເຮັດການໃຫ້ຫຼຸລູກໂດຍເຈດຕະນາ;
2. ປະຕິບັດວິທີການໃດໜຶ່ງເພື່ອໃຫ້ຫຼຸລູກໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ;
3. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການບໍ່ໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມແບບມາດຕະຖານ ແລະ ບໍ່ມີຄວາມຊຳນານງານ;

ມາດຕາ 15 ຂໍ້ຫ້າມສໍາລັບສະຖານທີ່ບໍລິການ ແລະ ຜູ້ປະກອບການ

1. ຫ້າມສະຖານທີ່ບໍລິການເອກະຊົນ ແລະ ຄລິນິກ ດໍາເນີນການໃຫ້ຖືພາແທນ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລູກ;
2. ສະຖານທີ່ບໍລິການ ຂອງລັດ ບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ ຕາມທີ່ລະບຸໄວ້ໃນມາດຕາ 09;
3. ນໍາເອົານັກວິຊາການຕ່າງປະເທດ ເຂົ້າມາດໍາເນີນການໃຫ້ຖືພາແທນ ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
4. ດໍາເນີນການໃຫ້ການຖືພາແທນ ແລະ ການໃຫ້ຫຼຸລູກເປັນຮູບແບບການຄ້າຂາຍ, ຄ້າມະນຸດ ຫຼື ຫາຜົນປະໂຫຍດ. 

ມາດຕາ 16 ມາດຕະການ ຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

1. ບຸກຄົນໃດທີ່ດໍາເນີນການໃຫ້ຖືພາແທນ, ການໃຫ້ຫູລູກ, ການຂາຍໂຕອ່ອນ, ລັກອະໄວຍະວະ ຫຼື ເນື້ອເຫຍື່ອ ເຊັ່ນ: ໄຂ່, ອະສຸຈີ ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ) ສະບັບເລກ 58/ສພຊ, ລົງວັນທີ 24 ທັນວາ 2014, ກົດໝາຍ ອື່ນໆຂອງ ສປປ ລາວ ແລະ ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ແມ່ນຈະຖືກສຶກສາອົບຮົມ, ປັບໃໝ, ຖືກໂທດຕາມ ປະມວນກົດໝາຍ ອາຍາ ໃນມາດຕາ 201, ມາດຕາ 214 ແລະ ມາດຕາ 215 ສະບັບເລກທີ 26/ສພຊ, ລົງວັນທີ 17 ພຶດສະພາ 2017;

2. ບຸກຄົນ ຫຼື ນິຕິບຸກຄົນ ຫາກໄດ້ຕົວະຍົວະໃຫ້ຜູ້ອື່ນມາໃຫ້ການຖືພາແທນ, ດໍາເນີນກົດຈະການ ໃນການໃຫ້ຖືພາແທນ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ເປີດເຜີຍຄວາມລັບຂອງຜູ້ທີ່ໃຫ້ຖືພາແທນ, ຜູ້ໃຫ້ອະໄວຍະວະ, ອະສຸຈີ, ໄຂ່, ຊຶ່ງພາໃຫ້ເສື່ອມເສຍກຽດ, ສັກສີ, ເຮັດໃຫ້ຜູ້ອື່ນໄດ້ຮັບຄວາມເສຍຫາຍ, ເສຍອົງຄະ ແລະ ເສຍຊີວິດຈະຖືກສຶກສາອົບຮົມ, ປັບໃໝ, ລົງໂທດຕາມກົດໝາຍ ວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ) ສະບັບເລກ 58/ສພຊ, ລົງວັນທີ 24 ທັນວາ 2014 ແລະ ປະມວນກົດໝາຍ ອາຍາ ສະບັບເລກທີ 26/ສພຊ, ລົງວັນທີ 17 ພຶດສະພາ 2017.

ໝວດທີ 6

ບົດບັນຍັດສຸດທ້າຍ

ມາດຕາ 17 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

ມອບໃຫ້ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ, ຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງເປັນເຈົ້າການ ໃນການປະສານງານ ສົມທົບກັບຂະແໜງການອື່ນ ໃນການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດ ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

ມາດຕາ 18 ຜົນສັກສິດ

ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ, ນໍາໃຊ້ນັບແຕ່ມີລົງລາຍເຊັນ ເປັນຕົ້ນໄປ ແລະ ພາຍຫຼັງໄດ້ລົງຈົດໝາຍເຫດທາງລັດຖະການ ສືບທໍາວັນ, ຂໍ້ກໍານົດໃດທີ່ຂັດກັບ ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ລ້ວນແຕ່ຖືກຍົກເລີກ. 

ລັດຖະມົນຕີ



ປອ.ດຣ. ບຸນແຜງ ພູມມະໄລສິດ