

اصدار گواهی ولادت و سند سجلی برای نوزاد حاصل از درمان با روش رحم جایگزین و مسئولیت گروه پزشکی

علیرضا میلانی فر (M.D., LL.B.)^۱، محمدمهدی آخوندی (Ph.D.)^۱، زهره بهجتی اردکانی (B.Sc.)^۲، آزاده عبدالله زاده (B.A.)^۱

۱- مرکز تحقیقات بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشکده فن آوری‌های نوین علوم پزشکی جهاددانشگاهی- ابن‌سینا، تهران، ایران

۲- مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن‌سینا، پژوهشکده فن آوری‌های نوین علوم پزشکی جهاددانشگاهی- ابن‌سینا، تهران، ایران

چکیده

ناباروری یکی از بیماریها و مشکلاتی است که امروزه بر رابطه زناشویی زوجین نابارور و نیز روابط اجتماعی و خانوادگی آنان تأثیر عمیقی باقی گذاشته است. ملاحظه جدیت زوجین در رفع آن، نشانگر اهمیت موضوع و یاری جستن آنها از هر نوع درمان موجود و ممکن است.

روش درمانی رحم جایگزین به عنوان یکی از روش‌های کمکی باروری (ART)، که در آن شخص ثالث نیز حضور دارد، از جمله راهکارهای رفع ناباروری در برخی زوجین است.

براساس قوانین ایران، پزشک معالج مکلف به صدور گواهی ولادت به نام بانویی است که طفل را به دنیا آورده است. صدور گواهی ولادت خلاف واقع برای پزشک صادر کننده موجب مسئولیت کیفری و به تبع آن مجازات می‌باشد. این در حالی است که استفاده از روش درمانی رحم جایگزین در موارد گوناگون از جمله نحوه صدور گواهی ولادت با سکوت قانونی مواجه و تکلیف پیش گفته پزشک معالج (مسئول) با این واقعیت بیرونی غیر قابل جمع است.

نگارندگان مقاله حاضر، ضمن بر شمردن مشکلات موجود، بر لزوم تغییر قوانین تأکید و ضمناً راه حلی نیز پیشنهاد می‌نمایند که به موجب آن تا زمان تصویب قانون شایسته، گواهی گروه پزشکی دخیل در درمان به ضمیمه چند سند دیگر بتواند جهت صدور شناسنامه به نام پدر و مادر حقیقی نوزاد مورد استفاده و استناد قرار گیرد.

کلید واژگان: رحم جایگزین، مسئولیت کیفری، گواهی ولادت، قانون ثبت احوال، شناسنامه.

مسئول مکاتبه: علیرضا میلانی فر (M.D., LL.B.)، مرکز تحقیقات بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشکده فن آوری‌های نوین علوم پزشکی

جهاددانشگاهی- ابن‌سینا، دانشگاه شهید بهشتی، اوین، تهران، ایران

پست الکترونیک: Milanifar@avicenna.ac.ir

صدور گواهی ولادت و سند سجلی برای نوزاد حاصل از رحم جایگزین

میلانی فر و ...

زمینه و هدف

ناباروری یکی از بیماریها و مشکلاتی است که امروزه بر رابطه زناشویی زوجین نابارور و نیز روابط اجتماعی و خانوادگی آنان تأثیر عمیقی باقی گذاشته و ملاحظهٔ جدیت زوجین در رفع آن، نشانگر اهمیت موضوع و یاری جستن زوجین نابارور از هر نوع درمان موجود و ممکن می‌باشد.

روش درمانی رحم جایگزین^۱ به عنوان یکی از روش‌های کمک باروری (ART)، که در آن شخص ثالث نیز حضور دارد، فراروی برخی زوجین نابارور است.

لیکن قوانین و مقررات جاری کشور ایران، گروه پزشکی دخیل در درمان را در موقعیتی بغرنج قرار می‌دهد که خروج از آن در حال حاضر اگر نه غیر ممکن، که بسیار مشکل به نظر می‌رسد. بدین منظور ضمن تشریح موقعیت موجود، به مواد و تنگناهای قانونی اشاره و سپس در مقام ارائه طریق، چند پیشنهاد عملی ذکر خواهیم نمود. با این هدف که ضمن حفظ مصلحت اطراف توافق، مسئولیت گروه پزشکی نیز به حداقل کاهش یابد.

بحث

مقررات کشور ایران وظیفه‌ای خاص در ضمن ماده ۱۹ قانون ثبت احوال^۲ (۱) برای پزشک تعیین نموده و این امر در کنار سایر مواد قانون مذکور علی‌الخصوص بند الف ماده ۱^۳ همان قانون نشانگر آن است که گروه پزشکی دخیل در امر زایمان و ولادت باید واقعهٔ ولادت را به همراه نام و نام خانوادگی مادر (بانوی زایمان

کننده) به مرجع قانونی یعنی ادارهٔ ثبت احوال اعلام نماید.

به عبارت دیگر گرچه هدف از درمان با روش رحم جایگزین تعلق فرزند حاصل از بانوی صاحب رحم به زوجین نابارور به عنوان پدر و مادر وی است ولی پزشک یا گروه پزشکی نمی‌تواند گواهی ولادت را که بعداً مستند تنظیم سند رسمی ولادت (شناسنامه) قرار می‌گیرد، به نام شخصی به جز بانوی زایمان کننده صادر نماید. در واقع، قراردادی که عملاً بین بانوی صاحب رحم و زوجین نابارور منعقد می‌شود، صرف نظر از صحت یا بطلان (۲) و کیفیت انعقاد (۳)، نمی‌تواند رافع حکم بند ج ماده ۲ قانون تخلفات، جرایم و مجازات‌های مربوط به اسناد سجلی^۴ تلقی گردد.

سازمان ثبت احوال بر طبق قانون ثبت احوال مکلف به ثبت ولادت بر مبنای گواهی اصداری موضوع ماده ۱۵^۵ همان قانون است که این امر منجر به صدور سند ولادت با مشخصات بانوی زایمان کننده خواهد شد. در حاشیه باید گفت در باب اول از کتاب هشتم از جلد دوم قانون مدنی ایران که در حدود ۷۵ سال قبل تدوین و اساس و شالوده نظام حقوق خصوصی ایران است، در مواد ۱۱۵۸ به بعد راجع به نسب بحث شده است. در این قانون نیز مانند بسیاری از کشورهای دیگر، تعریفی از واژه‌های پدر و مادر نشده است.

به عبارت دیگر معنای این کلمات چنان واضح به نظر می‌آمده که قانونگذار آنها را از هرگونه تعریفی بی‌نیاز دانسته است. ولی امروزه، با توجه به آنچه علم پزشکی و دانش‌های وابسته به آن، در قالب روش‌های نوین

۵- ماده ۲: اشخاص زیر به حبس از ۹۱ روز تا یکسال یا به پرداخت جزایی نقدی از ۲۰۰/۰۰۰ ریال تا ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال یا به هر دو مجازات محکوم می‌شوند: ج- ماما یا پزشکی که در مورد ولادت یا وفات گواهی خلاف واقع صادر کند.

۶- ماده ۱۵: ثبت ولادت باید مستند به تصدیق پزشک یا مامای رسمی یا مؤسسه‌ای که طفل در آنجا متولد گردیده است باشد، در غیر اینصورت واقعه به تصدیق ۲ نفر گواه ثبت می‌شود.

1- Surrogacy

2- Assisted Reproductive Techniques

۳- ماده ۱۹: ماما یا پزشکی که در حین ولادت حضور و در زایمان دخالت داشته مکلف به صدور گواهی ولادت و ارسال یک نسخه آن به ثبت احوال محل در مهلت اعلام شده می‌باشد.

۴- ماده ۱: وظایف سازمان ثبت احوال کشور به قرار ذیل است: الف- ثبت ولادت و صدور شناسنامه و ...

صدور گواهی ولادت و سند سجلی برای نوزاد حاصل از رحم جایگزین

کمک باروری (ART) برای بشریت به ارمغان آورده است، نمی‌توان واژه‌های پدر و مادر را صرفاً در معنای معمولی آن استفاده نمود و آن را از تعریف، بی‌نیاز دانست. با این حال، با اینکه مواد پیشگفته در قانون مدنی ایران از ارائه منصوص تعریف پدر و مادر خودداری نموده ولی مستتب از مواد ۱۱۵۸^۱، ۱۱۵۹^۲ و ۱۱۶۰^۳ مادر، زنی است که طی واقعه زایمان نوزادی از وی متولد شده است. به عبارت دیگر نسب مادری بر مبنای امور محسوس و آشکار قابل اثبات است (۵).

در واقع قانونگذار ایرانی در هفت دهه قبل، مادر را زنی دانسته است که کودک را به دنیا می‌آورد.

بنابراین مطابق موازین فعلی حقوقی ایران، با توجه به عدم رابطه زوجیت بین بانوی زایمان کننده و زوج متقاضی درمان ناباروری، مشکل صدور سند سجلی بیشتر آشکار می‌شود. چرا که لازم است طبق حکم تبصره ماده ۱۶^۴ و مواد ۱۷^۵ و ۱۸^۶ قانون ثبت احوال

۱- کتاب هشتم در اولاد، ماده ۱۱۵۸: طفل متولد در زمان زوجیت ملحق به شوهر است مشروط بر اینکه از تاریخ نزدیکی تا زمان تولد کمتر از شش ماه و بیشتر از ده ماه نگذشته باشد.

۲- ماده ۱۱۵۹: هر طفلی که بعد از انحلال نکاح متولد شود ملحق به شوهر است مشروط بر اینکه مادر هنوز شوهر نکرده و از تاریخ انحلال نکاح تا روز ولادت طفل بیش از ده ماه نگذشته باشد مگر آنکه ثابت شود که از تاریخ نزدیکی تا زمان ولادت کمتر از شش ماه و یا بیشتر از ده ماه گذشته باشد.

۳- ماده ۱۱۶۰: در صورتی که عقد نکاح پس از نزدیکی منحل شود و زن مجدداً شوهر کند و طفلی از او متولد گردد، طفل به شوهری ملحق می‌شود که مطابق مواد قبل الحاق او به آن شوهر ممکن است. در صورتی که مطابق مواد قبل الحاق طفل به هر دو شوهر ممکن باشد طفل ملحق به شوهر دوم است مگر آنکه امارات قطعیه برخلاف آن دلالت کند.

۴- ماده ۱۶: ... تبصره: در صورتی که ازدواج پدر و مادر طفل به ثبت نرسیده باشد اعلام ولادت و امضاء اسناد متفقاً به عهده پدر و مادر خواهد بود و هرگاه اتفاق پدر و مادر در اعلام ولادت میسر نباشد سند طفل با اعلام یکی از ابویین که مراجعه می‌کند با قید نام کوچک طرف غایب تنظیم خواهد شد. اگر مادر اعلام کننده باشد نام خانوادگی مادر به طفل داده می‌شود.

۵- ماده ۱۷: هرگاه ابویین طفل معلوم نباشند سند یا نام خانوادگی آزاد و نام‌های فرضی در محل اسامی ابویین تنظیم می‌گردد. تصحیح اسامی

میلانی فر و ...

عمل گردد؛ در حالیکه بدیهی است این امر، مطلقاً مدنظر اطراف قرارداد رحم جایگزین نیست. در چنین وضعیتی ممکن است اساس و شالوده خانواده‌ای که استفاده از روش رحم جایگزین را برای فرزنددار شدن و بقای خود برگزیده است، عمیقاً به خطر بیفتد. حتی ممکن است در آینده بر روی فرزندان حاصل از این درمان نیز تأثیر منفی بگذارد (۶).

در استرالیا گواهی ولادت بدو بانوی صاحب رحم تنظیم می‌شود. دادگاه در صورتی به صدور سند سجلی به نام زوجین صاحب گامت رأی می‌دهد که موافقت بانوی صاحب رحم در دادگاه احراز گردد (۷). در ایالت کالیفرنیا نیز نظیر همین نظام وجود دارد با این تفاوت که تقدیم تقاضا به دادگاه در طول بارداری با این شرط که اصدار رأی به بعد از ۲۰ هفتگی بارداری موکول نگردد جایز است. زیرا برای گواهی تولد یا مرگ، نام والدین لازم است (۸).

طبق مقررات ایالت پنسیلوانیا بانوی زایمان کننده مادر قانونی تلقی شده و گواهی ولادت به نام وی صادر می‌شود. در صورتی که وی متأهل باشد شوهر او پدر طفل قلمداد می‌شود و در صورت تجرد، نام پدر بیولوژیک در گواهی ولادت وارد می‌شود. لیکن یک رویه قضایی در سال ۱۹۹۵ باب شد که چنانچه گواهی مرکز درمانی عامل و توافق اطراف قرارداد به دادگاه تقدیم گردد قاضی می‌تواند دستوری صادر کند که بر مبنای آن گواهی ولادت از ابتدا به نام پدر و مادر اصلی (بیولوژیک) صادر شود ولی این رویه هنوز هم مخالفانی دارد (۹).

فرضی یا تکمیل مشخصات ناقص به موجب اقرارنامه موضوع ماده ۱۲۷۳ قانون مدنی با حکم دادگاه یا مدارک حصر وراثت به عمل خواهد آمد و نام خانوادگی طبق احکام مربوط به نام خانوادگی اصلاح خواهد شد. موضوع فرضی بودن اسامی پدر و مادر در شناسنامه منعکس نخواهد شد.

۶- ماده ۱۸: نماینده یا مأمور ثبت احوال ولادت طفل فاقد ولی را ثبت و مراتب را برای اقدام قانونی به دادستان اطلاع خواهد داد.

در ایالت ایلی‌نویز نیز رویه خاصی در مورد کودکان حاصل از رحم جایگزین وجود دارد. مهمترین اصل آن است که ارتباط بین والدین بیولوژیک و بانوی صاحب رحم و شوهر وی (در صورت تأهل) باید قبل از زایمان و تولد نوزاد اثبات گردد (وفق مقررات فصل ۶ مقررات مربوط به نسب مصوب ۱۹۸۴ و قانون مربوط به رحم جایگزین) ضمن آنکه انعقاد قرارداد کامل و دقیق با امضای تمام اطراف دخیل در امر درمان الزامی است. گواهی پزشکی دقیق و کامل و اقرار نامه امضاء و تصدیق شده جداگانه هر یک از اطراف قرارداد که تماماً باید به تأیید اداره سلامت عمومی ایلی‌نویز رسیده باشد نیز ضروری است. در صورت تهیه اسناد اخیرالذکر تا پیش از تولد نوزاد صدور سند سجلی به نام پدر و مادر بیولوژیک امکان پذیر است؛ در غیر این صورت سند سجلی به نام بانوی زایمان کننده به عنوان مادر و شوهر وی به عنوان پدر (در صورت تأهل) صادر می‌گردد تا بعداً تغییر آن از دادگاه صالح درخواست شود (۱۰).

در انگلستان گواهی ولادت به نام بانوی زایمان کننده و همسر وی صادر می‌گردد. لیکن در درمان با روش رحم جایگزین باید به دادگاه صالح مراجعه و با اثبات ادعای خود اصلاح سند سجلی را درخواست نمایند (۱۱).

طبق مقررات ایالت ویسکانسین، نام مادر بیولوژیک و بانوی صاحب رحم باید در گواهی ولادت اولیه وارد شود تا پس از رسیدگی در دادگاه گواهی جدیدی صادر گردد تا نام پدر و مادر مؤثر در آن ذکر گردد (۱۲).

در مقررات ایالت یوتا دادگاه باید بدو اجازه درمان با روش رحم جایگزین را صادر کند. در این صورت برای صدور گواهی ولادت به نام پدر و مادر بیولوژیک، منعی وجود ندارد (۱۲).

با توجه به معنونات فوق و سکوت قانونی، باید راه حلی مبتنی بر مصلحت زوجین نابارور، بانوی صاحب رحم

و فرزند حاصل، در عین رفع معضل مسئولیت گروه پزشکی در صدور گواهی ولادت، جستجو شود که با موازین قانونی و نظام حقوقی فعلی ایران سازگار باشد.

برای این منظور دو روش ذیل به نظر می‌رسد:

الف) تغییر سند ولادت (سند رسمی) که بر اساس مقررات موجود تنظیم شده است.

ب): تصویب قانون مناسب.

در زیر هر دو روش به اختصار توضیح داده می‌شود.

الف) تغییر اسناد: بنا به آنچه گفته شد، ملاحظه می‌شود که پس از انجام درمان با روش رحم جایگزین، بانوی صاحب رحم زایمان خواهد کرد که طبق قرارداد و قصد اصلی درمان، نوزاد باید به زوجین نابارور به عنوان پدر و مادر تحویل گردد. در ضمن گواهی ولادت توسط گروه پزشکی، به نام بانوی زایمان کننده صادر و نام همسر وی به عنوان پدر در آن درج می‌شود. در صورت مجرد بودن نیز، نام پدر درج نمی‌شود. حال زوجین نابارور باید طی درخواستی، (رویه موجود آن را در قالب دادخواستی به طرفیت رئیس دادگاه خانواده می‌پذیرد) ضمن اعلام مراتب و شرح درمان انجام شده، تقاضای اثبات نسب کنند و با ابراز دلایل بتوانند خود را به عنوان پدر و مادر ژنتیک و طبیعی کودک یا کودکان حاصل معرفی کنند. بدیهی است دادگاه حسب اصول ۱۵۶^۱ و ۱۶۷^۲ قانون اساسی و ماده ۳^۳ قانون آیین دادرسی مدنی مکلف به قبول و

۱- اصل یکصد و پنجاه و ششم: قوه قضائیه قوه‌ای است مستقل که پشتیبان حقوق فردی و اجتماعی و مسئول تحقق بخشیدن به عدالت و عهده‌دار وظایف زیر است: رسیدگی و صدور حکم در مورد تظلمات، تعدیات، شکایات، حل و فصل دعاوی و رفع خصومات و اخذ تصمیم و اقدام لازم در آن قسمت از امور حسبیه که قانون معین می‌کند. ...

۲- اصل یکصد و شصت و هفتم: قاضی موظف است کوشش کند حکم هر دعوا را در قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر حکم قضیه را صادر نماید و نمی‌تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزد.

۳- ماده ۳: قضات دادگاه‌ها موظفند موافق قوانین به دعاوی رسیدگی کرده، حکم مقتضی صادر و یا فصل خصومت نمایند ... و نمی‌توانند به

رسیدگی است. در حقیقت علی‌رغم اصل "اصاله الصحه"، به منظور حفظ نظم عمومی و جلوگیری از سوء استفاده‌های احتمالی دادگاه باید دلایل ابراز نشده از جمله گواهی مرکز درمان ناباروری یا گروه پزشکی‌ای که عمل درمانی رحم جایگزین را انجام داده است را به دقت بررسی و در صورت تأیید نمودن توسط بانوی زایمان کننده، رأی مناسب صادر کند. ولی در فرضی که درمان و نتیجه آن از جانب دست کم یکی از اطراف قرارداد انکار و یا ادعا یا شکایتی در رابطه با آن طرح شود، نمی‌توان دادگاه را از توسل به آزمایش‌های تعیین کننده ژنتیک بی‌نیاز دانست. با این حال پس از رای قطعی دادگاه مبنی بر انتساب طفل، زوجین باید دادخواست دیگری نیز به خواسته ابطال اسناد سجلی موجود و اصدار شناسنامه جدید طفل به نام خودشان، تقدیم کنند.

بر این روش صرف نظر از وضعیت شکلی، ماهوی و طرز اقامه و نتایج آن، معایبی متصور است که فهرست‌وار ذکر می‌گردد:

- ۱- طولانی بودن روند کار تا حصول نتیجه؛
- ۲- بلاهویت بودن کودک حاصل تا زمان تنظیم سند سجلی جدید؛
- ۳- مستند قرار گرفتن سند سجلی اولیه توسط بانوی صاحب رحم و عدم استرداد طفل توسط وی با نیت اخاذی یا مشابه آن؛
- ۴- صعوبت یا ناممکن بودن اثبات ما وقع در صورت فوت زوجین نابارور پس از تولد طفل و قبل از حصول نتیجه دادرسی؛ (علی‌الخصوص با توجه به این امر که اقربای زوجین نابارور از سایر طبقات و درجات، با نیت دستیابی به ماترک و منافع مادی، ممکن است از هیچ‌گونه ترفندی جهت عدم حصول نتیجه لازم دریغ نورزند.)

۵- عدم امکان دسترسی به بانوی صاحب رحم جایگزین؛ زیرا بسیاری از این بانوان پس از تولد نوزاد مایل به هیچ‌گونه ارتباطی با زوجین نابارور نیستند. برخی نیز محل زندگی خود را تغییر می‌دهند.

پیشنهاد دیگر آن است که زوجین نابارور و بانوی صاحب رحم پیش از شروع درمان، طی درخواست یا دادخواستی به دادگاه صالح، درمان با روش رحم جایگزین و کلیاتی راجع به آن را به استحضار مقام قضایی برسانند و تقاضا کنند با اصدار اجازه یا تصمیم مقتضی ترتیبی فراهم شود که پس از تولد نوزاد یا نوزادان، سازمان ثبت احوال مکلف شود بر اساس گزارش گروه پزشکی - که تنها حاوی گواهی ولادت است، مفصل شرحی از درمان و نام پدر و مادر واقعی نیز است - سند سجلی صحیح صادر کند.

(در این مورد خواسته می‌تواند جواز صدور گواهی مذکور، الزام سازمان ثبت احوال به ترتیب اثر یا حتی تقاضای تنفیذ قرارداد فیما بین باشد.)

در صورتی که اجرای این پیشنهاد، معقول و میسر باشد، رسیدگی و بررسی دقیق مستندات، زمان و تشریفات کمتری می‌طلبد. در این مورد، درمان به مراحل اصل توافق، قرارداد و شروط ضمن آن، انجام اعمال پزشکی لازم، عمل انتقال جنین^۱ به بانوی صاحب رحم، باردارشدن وی و ختم بارداری تقسیم و به شرح ذیل عمل می‌شود:

- ۱- ابتدا اصل توافق بین اطراف قرارداد که شامل زوجین نابارور، بانوی صاحب رحم و در صورت تأهل، شوهر وی است، حاصل می‌شود. سپس احراز هویت آنان در یک مرجع رسمی مثل یک دفتر تنظیم اسناد رسمی به عمل می‌آید. (البته دفتر اسناد رسمی وظیفه‌ای به دخالت در امور پزشکی یا صحت و سقم ادعای ناباروری زوجین داوطلب ندارد.)

بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزند

۲- پس از تهیه سند رسمی فوق‌الذکر، قرارداد خصوصی فیما بین طرف‌های ذینفع، تنظیم و کلیه شروط و تعهدات مورد نظر در آن گنجانده می‌شود.

۳- طی دادخواستی مراتب و مستندات فوق‌الذکر و تقاضای صدور رأی شایسته به دادگاه صالح تقدیم می‌گردد.

چنانچه ماحصل بارداری منجر به تولد نوزاد زنده گردد، رأی مذکور و گواهی‌های مرکز درمانی عامل که متضمن تأیید درمان انجام شده و ولادت نوزاد از بانوی صاحب رحم است، تکمیل و زوجین نابارور جهت اصدار سند سجلی نوزاد حاصل به نام خودشان به اداره ثبت احوال مراجعه می‌کنند.

نکته مهم و باقی‌مانده این است که احتمال تقصیر در جریان روند مذکور، توسط مرکز درمانی عامل، گروه پزشکی و اطراف قرارداد به حداقل برسد. در این صورت، تدوین مقررات تکمیلی در قالب دستورالعمل یا شیوه نامه به نحوی که با کلیات قانونی منافات نداشته باشد ضروری خواهد بود.

ب) تصویب قانون مناسب: علیرغم کثرت و طولانی بودن تشریفات مقرر، به هر حال باید به تصویب قانون مناسب به‌عنوان راه حلی ارزشمند و قطعی توجه شود. از این رو، پیشنهاد می‌شود حکم ماده ۱۹ قانون ثبت احوال در موارد استفاده از روش رحم جایگزین به‌عنوان درمان ناباروری، قایل به استثنا شده و سازمان ثبت احوال در صورت تأیید کتبی یکی از مراکز

درمان ناباروری مبنی بر انجام عمل درمانی رحم نابارور (پدر و مادر واقعی) صادر کند.

جایگزین، موظف شود شناسنامه نوزاد را به نام زوجین در این راستا نگارندگان، متن ذیل را به‌عنوان پیش نویس "قانون الحاق یک تبصره به ماده ۱۹ قانون ثبت احوال" پیشنهاد می‌کنند:

ماده واحده: عبارت ذیل به‌عنوان تبصره به ذیل ماده ۱۹ قانون ثبت احوال الحاق می‌گردد:

پزشک یا مامایی که بر اساس ماده ۱۹ قانون ثبت احوال مکلف به صدور گواهی ولادت می‌باشد، موظف است در صورت تأیید کتبی یکی از مراکز درمان ناباروری مبنی بر انجام عمل درمانی رحم جایگزین، گواهی ولادت موضوع ماده ۱۹ قانون ثبت احوال را به نام زوجین نابارور معرفی شده توسط مراکز مذکور صادر نماید.

نتیجه گیری

با توجه به آن که درمان با روش رحم جایگزین در ایران هم از نظر علمی و فنی و هم از لحاظ مقبولیت اجتماعی قابلیت انجام یافته است و با توجه به مقررات موجود، باید سازوکاری فراهم آید تا انجام آن واجد حداکثر بهره، حداقل عوارض مادی، مسئولیت و تبعات روانی برای زوجین صاحب گامت، بانوی صاحب رحم و خانواده وی، کودکان حاصل از درمان و گروه پزشکی باشد. بنابراین تغییر قوانین در این امر غیر قابل اجتناب به نظر می‌رسد.

منابع

- ۱- قانون ثبت احوال، روزنامه رسمی، شماره ۹۲۱۲، ۱۳۵۵/۵/۲۳ و روزنامه رسمی شماره ۱۱۶۳۳، ۱۳۶۳/۱۱/۱۰.
- ۲- جلالیان محمدتقی. صحت قرارداد استفاده از رحم جایگزین. رحم جایگزین (مجموعه مقالات)، سمت، ۱۳۸۶، صفحات: ۳۶۰-۳۲۱.
- ۳- قاسم زاده مرتضی. اجاره رحم در حقوق ایران. رحم جایگزین (مجموعه مقالات)، سمت، ۱۳۸۶، صفحات: ۵۳-۴۳۷.
- ۴- قانون مدنی، جلد دوم، مصوب ۱۳۱۳ و ۱۳۱۴، دوره نهم، چاپخانه مجلس شورا، صفحات: ۲۱۵-۱۰۰.
- ۵- کاتوزیان ناصر. حقوق خانواده. نشر دادگستر، صفحه: ۳۴۲، شماره ۲۴۸.
- ۶- بختیاری مریم. رحم جایگزین تجربه مادر و زوجین درخواست کننده. رحم جایگزین (مجموعه مقالات)، سمت، ۱۳۸۶، صفحات:

9-<http://www.surrogacy.com/legals/article/palaw.html>.

.۲۲۷-۲۲

10- Illinois Department of Public Health <http://www.idph.state.il.us/vitalrecords/surrogateinfo.htm>

11-Registering the birth of a child conceived after fertility treatment. Northamptonshire county council. http://www.northamptonshire.gov.uk/community/registration/register_birth.htm#Registering.

12- Surrogacy provisions. http://www.infertilityanswers.net/Surrogacy__state_by_state

7- IVF, Surrogacy law reform released. Produced by the commission and appeared in the July 2007 issue of the law Institute Journal. <http://www.lawreform.vic.gov.au/wps/wcm/connect/Law+Reform/Home/Newsroom/Media+Coverage/LAWREFORM+-+IVF,+surrogacy+law+reform+released+-+July+07>

8- Tomas M. Pinkerton Esq. /CA surrogacy law/Feb.2005 www.surrogacy.com/articles/.