

MỘT SỐ Ý KIẾN NHẪM HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT VIỆT NAM VỀ MANG THAI HỘ VÌ MỤC ĐÍCH NHÂN ĐẠO

NGUYỄN THỊ LÊ HUYỀN*

Ngày nhận bài: 01/09/2017

Ngày phản biện: 15/09/2017

Ngày đăng bài: 30/09/2017

Tóm tắt:

Mang thai hộ vì mục đích nhân đạo là một trong những vấn đề pháp lý khá mới ở Việt Nam. Tuy nhiên, với tính chất nhân đạo của mối quan hệ pháp luật này, việc pháp luật Việt Nam ghi nhận và cho phép thực hiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo nhận được sự quan tâm và ủng hộ của xã hội. Hệ thống pháp luật điều chỉnh về vấn đề này đã mở ra những cơ hội cho các cặp vợ chồng vô sinh được hiện thực hóa ước mơ làm cha, làm mẹ - một trong những nhu cầu chính đáng của con người. Vấn đề này được pháp luật hôn nhân và gia đình ghi nhận chi tiết nhằm đảm bảo vấn đề mang thai hộ được thực hiện trong thực tiễn. Song, cũng chính vì lý do này, các quy định của pháp luật về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo cũng đặt ra khá nhiều rào cản về mặt pháp lý khiến cho cánh cửa thực hiện của các cặp vợ chồng vô sinh trở nên rất khó khăn. Do đó, trong phạm vi bài viết này, tác giả mạnh dạn đề cập tới những vướng mắc của pháp luật về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo tiếp cận dưới góc độ đa ngành nhằm hướng tới việc hoàn thiện hơn nữa

Abstract:

The surrogacy for ethical purposes is one of the relatively new legal issues in Vietnam. However, with the humanitarian nature of this legal relationship, Vietnamese law recognizes and allows the surrogacy for ethical purposes, which receives positive support and attention of the society. The legal system on this issue gives the opportunities for infertile couples to make efforts their dream of parenthood - one of the legitimate needs of the human people. It is noticeable that this issue is recognized particularly by Vietnam marriage and family law to ensure that the surrogacy is undertaken for the only moral purpose. But for this reason, these provisions of the law also create a number of legal barriers hindering infertile couples from their hope. Therefore, this article shows some legal obstacles of the surrogacy for ethical purposes, in a multidisciplinary approach, in order to improve the legal system in this field.

* ThS., giảng viên Khoa Luật Dân sự, Trường Đại học Luật, Đại học Huế; Email: huyenkhoaluat@gmail.com

pháp luật điều chỉnh về vấn đề có ý nghĩa cả về lý luận và thực tiễn này.

Từ khóa:

Mang thai hộ, mang thai hộ vì mục đích nhân đạo.

Keywords:

Surrogacy, Altruistic gestational surrogacy.

1. Thực trạng về vấn đề mang thai hộ dưới góc độ lý luận và thực tiễn

Với một quốc gia mang nặng truyền thống Á Đông như Việt Nam, từ xưa việc sinh được con để nối dõi tông đường được xem như là vấn đề quan trọng nhất trong quan hệ hôn nhân. Không sinh được con dù là vì lý do nào cũng bị xem là cái tội lớn nhất (*“bất hiếu hữu tam, vô hậu vi đại” - tội bất hiếu có ba điều: không có con nối dõi là tội lớn nhất*). Không chỉ vậy, việc không sinh được con còn ảnh hưởng đến phần nào hạnh phúc của mỗi gia đình. Do đó, sự kết hợp của các cá thể nam và nữ trong xã hội để tạo ra thế hệ trẻ, duy trì nòi giống là một tất yếu và tuân theo quy luật tự nhiên. Bởi thế, sinh con - vấn đề gắn liền với quyền làm cha, mẹ là một trong những vấn đề thuộc về nhân quyền luôn được pháp luật tôn trọng và được xem là quyền “thiên sinh” của bất kỳ cá nhân nào. Ở Việt Nam, vấn đề này đã được ghi nhận và cụ thể hóa ngay trong văn bản quy phạm pháp luật có giá trị cao nhất của Nhà nước là các bản Hiến pháp qua các thời kỳ. Điều này đã thể hiện thái độ của Nhà nước ta là luôn bảo hộ quyền được làm cha, làm mẹ của mỗi người, tạo điều kiện và cơ hội tốt nhất cho các chủ thể thực hiện thiên chức cao quý đó của mình.

Tuy nhiên, trên thực tế, không phải cá nhân nào cũng may mắn có thể thực hiện thiên chức làm cha, mẹ một cách tự nhiên như quy luật vốn có. Vì nhiều lý do chủ quan và khách quan khác nhau, nhiều cặp vợ chồng đã không thể tự mình sinh con và thực hiện quyền thiên sinh mà tạo hóa ban tặng cho con người. Điều này lại càng mang tính bức thiết hơn trong điều kiện hoàn cảnh xã hội ngày nay, với sự thay đổi của của nhiều yếu tố mang tính chất ngoại cảnh tác động như an toàn vệ sinh thực phẩm, môi trường, sự thay đổi quan niệm về tình yêu và hôn nhân dẫn đến tình trạng nạo phá thai gia tăng,... càng làm cho số lượng các cặp vợ chồng không sinh được con có xu hướng tăng lên rõ rệt. Theo kết quả thống kê của Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình năm 2012, Việt Nam có tỷ lệ vô sinh trong nước khá cao (chiếm khoảng 7,7%) tương đương với khoảng 700.000 - 1 triệu cặp vợ chồng hiếm muộn trong cả nước. Y học phát triển đem đến hi vọng cho những cặp vợ chồng rơi vào hoàn cảnh thiếu may mắn nói trên cơ hội làm cha, làm mẹ của những đứa con do chính họ sinh ra bằng sự can thiệp của kỹ thuật hỗ trợ sinh sản. Tuy nhiên, trong một số trường hợp đặc biệt, ngay cả khi việc áp dụng các biện pháp hỗ trợ sinh sản được pháp luật cho phép theo quy định của Nghị định số 12/2003/NĐ - CP ngày 12/02/2003 của Chính phủ về việc sinh con theo phương pháp khoa học cũng không đem lại kết quả thì dường như việc tìm đến giải pháp mang thai hộ được xem như là một nhu cầu thực tiễn và không thể hạn chế trong xã hội, mặc

dù trước đây hệ thống pháp luật nghiêm cấm. Bởi theo lẽ thường, khát khao có được một đứa con sinh ra mang cùng huyết thống với chính mình là một nguyện vọng chính đáng của bất kỳ cá nhân nào. Do đó, một khi bản thân người phụ nữ - người vợ không thể mang thai (mắc bệnh hiếm nghèo, không có tử cung, tử cung không có khả năng giữ thai nhi...) nhưng chính bản thân họ vẫn có đủ các điều kiện về mặt sinh học khác để có thể kết hợp tạo phôi sinh con thì việc họ áp dụng biện pháp nhờ người khác mang thai hộ như một giải pháp mang tính chất ưu việt nhất là điều dễ hiểu.

Song, trước đây, do những rào cản về mặt pháp lý, mang thai hộ chủ yếu được thực hiện dưới hình thức các “*hợp đồng đẻ thuê*”, có nghĩa là việc mang thai hộ vì mục đích thương mại được thực hiện một cách phi pháp thì những hệ lụy của vấn đề này trở nên khá phức tạp, tạo nên những rủi ro cho các chủ thể và ngay cả bản thân đứa trẻ được sinh ra. Thậm chí, trong một số trường hợp, việc thực hiện mang thai hộ nhưng đem lại kết quả không mong đợi như đứa trẻ sinh ra bị down, hay mắc các chứng bệnh khác mà cả người mang thai và người nhờ mang thai đều không muốn nhận con thì vấn đề này còn có thể trở thành những gánh nặng cho xã hội. Một số trường hợp khác có điều kiện kinh tế hơn, các cặp vợ chồng vô sinh cũng có thể lựa chọn biện pháp tới những quốc gia cho phép mang thai hộ như Thái Lan, Ấn Độ,... để thực hiện phương pháp này. Tuy nhiên, hệ lụy phát sinh sau đó cũng trở nên vô cùng khó khăn, đặc biệt là việc giải quyết mối quan hệ nhân thân giữa đứa trẻ được sinh ra và cặp vợ chồng mang thai hộ khi trở về nước.

Xuất phát từ nhận thức về nhân quyền và từ thực tiễn nói trên, Luật Hôn nhân và gia đình 2014 được Quốc hội thông qua ngày 19/6/2014 và có hiệu lực từ ngày 01/01/2015 đã có nhiều thay đổi quan trọng. Trong đó, đáng quan tâm nhất là lần đầu tiên vấn đề mang thai hộ vì mục đích nhân đạo được pháp luật ghi nhận và cho phép thực hiện. Điều này đã tạo ra hi vọng cho những cặp vợ chồng vô sinh mặc dù đã áp dụng các biện pháp hỗ trợ sinh sản khác nhưng vẫn không thể thực hiện được thiên chức của mình - cơ hội được làm cha mẹ của những cặp vợ chồng vô sinh đối với những đứa trẻ có cùng huyết thống với họ một cách hợp pháp. Đây được xem như một bước ngoặt quan trọng đối với một vấn đề mang tính bức thiết của một số người kém may mắn trong xã hội. Cho phép mang thai hộ vì mục đích nhân đạo là một bước tiến mang đậm chất nhân văn trong chính sách pháp luật của Nhà nước ta đối với các trường hợp hiếm muộn con. Bởi suy cho cùng, pháp luật không phải lúc nào cũng phục vụ cho số đông mà còn là công cụ bảo vệ cho số ít người yếu thế trong cộng đồng. Điều này cũng đồng thời giải quyết được những tranh chấp đang diễn ra trên thực tế khi tình trạng mang thai hộ vẫn tồn tại tương đối phổ biến nhưng lại thiếu sự điều chỉnh của pháp luật và cơ chế giám sát của các cơ quan Nhà nước có thẩm quyền.

Tuy nhiên, bên cạnh mặt tích cực nói trên, việc Quốc hội chính thức thông qua quy định cho phép mang thai hộ vì mục đích nhân đạo cũng có nhiều quan điểm trái chiều. Trong đó, vấn đề nhân quyền được dư luận quan tâm nhất hiện nay là tính thực thi của quy định này liệu

có thực sự đáp ứng được yêu cầu của thực tiễn. Bởi theo đánh giá của một số chuyên gia, mang thai hộ tại Việt Nam nhân đạo nhưng còn nhiều bất cập. Bởi rõ ràng, một khi hợp pháp hóa quy định này, mang thai hộ vì mục đích nhân đạo cũng rất dễ bị biến thành một loại hình dịch vụ để trục lợi. Vấn đề đặt ra là, cơ chế nào để Nhà nước quản lý tốt tránh việc quy định về cho phép mang thai hộ đi ngược lại với bản chất nhân văn mà nhà làm luật hướng tới. Mặt khác, mặc dù đã được hợp pháp hóa, song quy định về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo vẫn còn khá nhiều rào cản cho các chủ thể nếu muốn được chấp nhận thực hiện phương pháp này. Bởi sự thận trọng trong các quy định liên quan đến lĩnh vực này dường như làm cho “cánh cửa pháp lý” trở nên quá hẹp đối với các cặp vợ chồng hiếm muộn có nhu cầu thực hiện việc mang thai hộ so với nhu cầu thực tế. Các cặp vợ chồng hiếm muộn muốn nhờ mang thai hộ cần đáp ứng đồng thời những điều kiện hết sức khắt khe.

2. Những “rào cản pháp lý” đối với vấn đề mang thai hộ vì mục đích nhân đạo và kiến nghị hoàn thiện

Tiếp cận các quy định về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo hiện nay cho thấy, mặc dù hệ thống pháp luật đã xây dựng hành lang pháp lý tạo cơ sở cho việc thực hiện quyền làm cha mẹ cho bất kỳ cá nhân nào, song những quy định của pháp luật hiện nay vẫn còn bộc lộ những “rào cản” nhất định. Yêu cầu cấp thiết đặt ra là cần hoàn thiện hơn nữa các quy định về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo trên tất cả các phương diện nhằm đảm bảo cơ chế pháp lý được thực thi. Khi tiếp cận vấn đề này, chúng tôi tập trung nghiên cứu dưới hai góc độ pháp luật có mối liên quan mật thiết nhất đến vấn đề mang thai hộ vì mục đích nhân đạo là các quy định của Luật hôn nhân và gia đình 2014 và Luật Bảo hiểm xã hội 2014.

Thứ nhất, theo quy định tại Điểm a Khoản 2 Điều 95 Luật Hôn nhân và gia đình 2014¹: “*Có xác nhận của tổ chức y tế có thẩm quyền về việc người vợ không thể mang thai và sinh con ngay cả khi áp dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản*”. Quy định này có thể hiểu rằng, trong một số trường hợp người phụ nữ trong cặp vợ chồng vô sinh có thể chứng minh được ngay rằng bản thân họ không thể mang thai và sinh con ngay cả khi họ áp dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản (thụ tinh nhân tạo hoặc thụ tinh trong ống nghiệm) vì các lý do như họ đã bị cắt tử cung, tử cung bị dị dạng, bị mắc bệnh tim đến mức không thể mang thai vì có thể ảnh hưởng tới tính mạng, sức khỏe... Tuy nhiên, trên thực tế cũng có nhiều trường hợp bản thân người phụ nữ trong cặp vợ chồng vô sinh cũng không thể mang thai nhưng rõ ràng việc chứng minh ngay lập tức với những xét nghiệm, kiểm tra về mặt y học về việc có khả năng mang thai hay không là rất khó khăn, ví dụ như tử cung hoàn toàn bình thường nhưng không hoặc ít có khả năng lưu giữ thai. Như vậy, đối với những trường hợp này, bắt buộc trước đó họ phải thực hiện kỹ thuật hỗ trợ sinh sản và nếu không thành công mới có đủ điều kiện thực hiện việc nhờ mang thai hộ vì mục đích nhân đạo. Theo chúng tôi, quy định này là không thực sự cần thiết và gây khó khăn cho nhiều cặp vợ chồng vô sinh. Bởi lẽ, chi phí cho việc thực hiện thụ tinh

¹ Xem Điều 95 Luật Hôn nhân và gia đình 2014.

trong ông nghiệm là rất tốn đối với thu nhập bình thường của người dân. Như vậy, sau khi đã bỏ ra một khoản tiền rất lớn để thực hiện thụ tinh nhân tạo hoặc thụ tinh trong ống nghiệm không thành, họ phải bỏ ra một khoản chi phí tương đương và thậm chí cao hơn để sử dụng kỹ thuật mang thai hộ thì rất khó khăn đối với các cặp vợ chồng có mức thu nhập không cao. Điều này, vừa mất thời gian, vừa tốn kém về mặt kinh phí và trở nên vô nghĩa đối với bản thân cặp vợ chồng vô sinh nhờ mang thai hộ. Trong khi đó, tại Khoản 2 Điều 2 Nghị định số 10/2015/NĐ - CP ngày 28/01/2015 của Chính phủ đã có giải thích cụ thể “*Vô sinh là tình trạng vợ chồng sau một năm chung sống có quan hệ tình dục trung bình 2 - 3 lần/tuần, không sử dụng biện pháp tránh thai mà người vợ vẫn không có thai*”². Do đó, theo chúng tôi Điểm a khoản 2 Điều 95 Luật Hôn nhân và gia đình 2014 nên quy định về điều kiện của người nhờ mang thai là “*Có xác nhận của tổ chức y tế có thẩm quyền về việc người vợ không thể mang thai và sinh con*” sẽ hợp lý và mở rộng “cánh cửa” pháp lý cho các cặp vợ chồng vô sinh muốn thực hiện việc mang thai hộ vì mục đích nhân đạo.

Thứ hai, Điểm b Khoản 2 Điều 95³ cũng quy định điều kiện đối với cặp vợ chồng nhờ mang thai hộ phải là “*Vợ chồng đang không có con chung*”. Vấn đề này hiện nay cũng đang là một trong những nội dung rất đáng băn khoăn. Bởi trên thực tế vẫn còn tồn tại những cặp vợ chồng có con chung, nhưng đứa con chung của họ lại mắc những nhược điểm về thể chất và tinh thần không thể nhận thức và làm chủ được hành vi. Trong khi đó, bản thân các cặp vợ chồng này lại không thể tiếp tục mang thai và sinh con. Như vậy, theo quy định tại Điểm b Khoản 2 Điều 95, những cặp vợ chồng này không đủ điều kiện để thực hiện việc mang thai hộ. Tuy nhiên, vấn đề này hiện cũng đang thu hút được sự quan tâm từ dư luận. Bởi lẽ, pháp luật hiện hành cho phép mang thai hộ vì *mục đích nhân đạo*. Như vậy, nếu trong các trường hợp mang tính chất đặc biệt như trên, đối tượng này vẫn được phép thực hiện việc mang thai hộ thì tính chất nhân văn lại càng được thể hiện rõ nét. Vì theo quy luật, đến một lúc nào đó, cặp vợ chồng nói trên và đứa con tật nguyền của họ cũng cần đến sự chăm sóc của những người khỏe mạnh. Khi đó, tình cảm, sự chăm sóc của những người thân trong gia đình, trong đó có những đứa trẻ được sinh ra từ việc mang thai hộ vì mục đích nhân đạo sẽ vô cùng có ý nghĩa. Do đó, theo chúng tôi việc mở rộng đối tượng thực hiện trong những trường hợp như trên là thực sự cần thiết và phản ánh đúng tinh thần *nhân đạo* trong việc xây dựng và thực thi pháp luật của Đảng và Nhà nước.

Thứ ba, về điều kiện của người mang thai hộ được quy định tại Điểm b Khoản 3 Điều 95 đặt ra vấn đề người mang thai hộ phải “*Ở độ tuổi phù hợp và có xác nhận của tổ chức y tế có thẩm quyền về khả năng mang thai hộ*”. Tuy nhiên, vấn đề này chưa được làm rõ. Dưới góc độ nghiên cứu về mặt y học, độ tuổi phù hợp để mang thai và sinh con đối với người mẹ là từ 20 đến dưới 35 tuổi. Tuy nhiên, thông thường các cặp vợ chồng khi tìm đến biện pháp

² Xem khoản 2 Điều 2 Nghị định 10/2015/NĐ – CP.

³ Xem Điều 95 Luật Hôn nhân và gia đình 2014.

nhờ mang thai hộ vì mục đích nhân đạo thì trước đó họ cũng có một quá trình cố thực hiện quyền làm cha mẹ với những hình thức khác, nên cũng ít trường hợp rơi vào độ tuổi phù hợp như trên nữa. Trong khi đó, các văn bản hướng dẫn về vấn đề này không có bất kỳ quy định cụ thể nào. Vì vậy, hiểu như thế nào là “độ tuổi phù hợp” gần như vẫn là khái niệm mang tính chất định tính. Mặt khác, khi có *xác nhận của tổ chức y tế có thẩm quyền về khả năng mang thai hộ* cũng có nghĩa là đã có một sự đảm bảo tương đối về vấn đề sức khỏe, khả năng mang thai và sinh con. Do đó, theo chúng tôi, chỉ cần chủ thể mang thai hộ đảm bảo trên mọi phương diện về khả năng mang thai hộ thì có thể xem xét để đảm bảo điều kiện thực hiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo. Vì bản thân họ đã được xác nhận về mặt y tế là có đủ khả năng mang thai thì dù độ tuổi có cao nhưng vẫn đảm bảo các yếu tố cho việc mang thai và sinh con thì cũng cần tạo điều kiện cho họ có cơ hội thực hiện.

Thứ tư, theo pháp luật hôn nhân và gia đình hiện hành quy định về việc hạn chế quyền yêu cầu ly hôn của người chồng trong trường hợp vợ đang mang thai, sinh con và nuôi con dưới 12 tháng tuổi⁴. Như vậy, đối với quy định này, trong trường hợp sinh con tự nhiên thì việc sinh con cũng gắn liền với trách nhiệm nuôi con dưới 12 tháng tuổi. Tuy nhiên, trong trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo thì lại không tuân theo nguyên tắc đó. Bởi sau khi sinh con, người mang thai hộ có trách nhiệm giao con cho cặp vợ chồng nhờ mang thai. Như vậy, quy định tại Khoản 3 Điều 51 Luật Hôn nhân và gia đình 2014 về trường hợp sinh con theo cách hiểu của chúng tôi là dự liệu cho trường hợp người phụ nữ mang thai hộ sau khi sinh con và đã giao con cho cặp vợ chồng nhờ mang thai thì người chồng của họ không có quyền yêu cầu ly hôn. Tuy nhiên, vấn đề đặt ra là quy định của pháp luật hiện hành lại không nêu rõ trong khoảng thời gian bao lâu thì người chồng của người mang thai hộ không được thực hiện quyền này: 3 tháng, 6 tháng hay 12 tháng? quy định về hạn chế quyền yêu cầu ly hôn nhằm hướng đến bảo vệ sức khỏe cho phụ nữ và trẻ em. Nhưng đối với trường hợp này, tính chất của vấn đề không giống như những trường hợp sinh con thông thường khác. Người phụ nữ sinh con bằng việc mang thai hộ thì sau khi sinh con họ không gắn với trách nhiệm phải nuôi dưỡng con mà chỉ cần khoảng thời gian ngắn để hồi phục sức khỏe. Do đó, theo chúng tôi quy định về việc hạn chế quyền yêu cầu ly hôn trong trường hợp vợ sinh con theo Điều 51 Luật Hôn nhân và gia đình 2014 cần có hướng dẫn cụ thể để đảm bảo quyền lợi chính đáng cho cả người phụ nữ mang thai hộ và người chồng của họ.

Thứ năm, Điều 97 và Điều 98 Luật Hôn nhân và gia đình năm 2014 quy định về việc hưởng chế độ thai sản đối với người phụ nữ mang thai hộ và người phụ nữ nhờ mang thai⁵. Mặt khác, Điều 35 Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014 cũng quy định “*Lao động nữ mang thai hộ được hưởng chế độ khi khám thai, sẩy thai, nạo, hút thai, thai chết lưu hoặc phá thai bệnh lý và chế độ khi sinh con cho đến thời điểm giao đứa trẻ cho người mẹ nhờ mang thai hộ nhưng*

⁴ Xem Khoản 3 Điều 51 Luật Hôn nhân và gia đình 2014.

⁵ Xem Điều 97 và điều 98 Luật Hôn nhân và gia đình 2014.

không vượt quá thời gian quy định tại Khoản 1 Điều 34 của Luật này. Trong trường hợp kể từ ngày sinh đến thời điểm giao đưa trẻ mà thời gian hưởng chế độ thai sản chưa đủ 60 ngày thì người mang thai hộ vẫn được hưởng chế độ thai sản cho đến khi đủ 60 ngày tính cả ngày nghỉ lễ, nghỉ Tết, ngày nghỉ hàng tuần.

2. Người mẹ nhờ mang thai hộ được hưởng chế độ thai sản từ thời điểm nhận con cho đến khi con đủ 06 tháng tuổi.” Tuy nhiên, Luật Bảo hiểm xã hội cũng quy định tại Điều 31 về đối tượng được hưởng chế độ thai sản bao gồm cả “*Lao động nam đang đóng bảo hiểm xã hội có vợ sinh con*”. Điều này có nghĩa là chỉ có người chồng của người nhận mang thai hộ (người trực tiếp sinh con) mới được hưởng chế độ thai sản, tức là được nghỉ một số ngày làm việc⁶ để chăm sóc vợ và thực hiện các quyền, nghĩa vụ của mình trong trường hợp vợ sinh con. Như vậy, Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014 không đề cập đến việc nam giới đang đóng bảo hiểm xã hội là người chồng trong cặp vợ chồng vô sinh nhờ mang thai hộ có được hưởng chế độ thai sản không nếu ngay sau khi sinh con người mang thai hộ chuyển giao con ngay cho cặp vợ chồng nhờ mang thai hộ chăm sóc, nuôi dưỡng. Thiết nghĩ, việc thực hiện quyền làm cha, làm mẹ là quyền bình đẳng của các cá nhân. Sau khi nhận con, cả người chồng và người vợ đều có trách nhiệm chăm sóc con - điều này vừa là quyền vừa là nghĩa vụ. Do đó, theo chúng tôi trong trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo, việc cho phép người mẹ nhờ mang thai hộ được hưởng chế độ thai sản từ thời điểm nhận con đến khi con đủ 6 tháng tuổi là hoàn toàn hợp lý thì cũng nên điều chỉnh cho phép người cha nhờ mang thai hộ cũng được hưởng chế độ thai sản nếu thời gian nhận con được tính trong khoảng thời gian 30 ngày đầu kể từ ngày con được sinh ra. Điều này vừa tạo điều kiện cho người lao động nam tham gia vào việc chăm sóc vợ, con cũng đồng thời đảm bảo việc thực hiện thiên chức của người chồng, người cha, phù hợp với tính chất nhân đạo như luật đã điều chỉnh.

3. Kết luận

Luật Hôn nhân và gia đình 2014 cho phép mang thai hộ vì mục đích nhân đạo là một trong những quy định mới, tiến bộ mang đậm chất nhân văn. Tuy nhiên, để những quy định về vấn đề này thực sự đi vào cuộc sống và phát huy tính hiệu quả thì việc xem xét tháo gỡ những vướng mắc về mặt lý luận là thực sự rất cần thiết. Do đó, qua quá trình nghiên cứu, tác giả xin mạnh dạn đưa ra những ý kiến cá nhân rất mong độc giả cùng quan tâm trao đổi

⁶ Xem Khoản 2 Điều 34 Luật Bảo hiểm xã hội: “*Lao động nam đang đóng bảo hiểm xã hội khi vợ sinh con được nghỉ việc hưởng chế độ thai sản như sau:*

a) 05 ngày làm việc;

b) 07 ngày làm việc khi vợ sinh con phải phẫu thuật, sinh con dưới 32 tuần tuổi;

c) Trường hợp vợ sinh đôi thì được nghỉ 10 ngày làm việc, từ sinh ba trở lên thì cứ thêm mỗi con được nghỉ thêm 03 ngày làm việc;”

d) Trường hợp vợ sinh đôi trở lên mà phải phẫu thuật thì được nghỉ 14 ngày làm việc.

Thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản quy định tại khoản này được tính trong khoảng thời gian 30 ngày đầu kể từ ngày vợ sinh con.”

nhằm hướng tới việc hoàn thiện các quy định của pháp luật về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Hôn nhân và gia đình 2014.
2. Luật Bảo hiểm xã hội 2014.
3. Ngô Thị Lan (2014), *Vấn đề xác định cha mẹ con và mang thai hộ theo dự thảo Luật Hôn nhân và gia đình sửa đổi*, Tạp chí Dân chủ và pháp luật số 5 (266)- 2014.
4. Nguyễn Thị Lan (2015), *Mang thai hộ và những vấn đề phát sinh*, Tạp chí Luật học, Đại học Luật Hà Nội số 4 - 2015.
5. Nguyễn Huy Cường (2016), *Một số bất cập trong các quy định về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo của Luật Hôn nhân và gia đình 2014*, Tạp chí Nhà nước và Pháp luật, Viện Nhà nước và pháp luật, số 9 (341) - 2016.