

KINH NGHIỆM PHÁP LUẬT QUỐC TẾ VỀ ĐỊA VỊ PHÁP LÝ VÀ BẢO VỆ QUYỀN DÂN SỰ CỦA THAI NHI CHO VIỆT NAM

HỒ BẢO

ĐỖ THỊ LAN ANH

VÕ THỊ THU ĐIỂM

Trường Đại học Hùng Vương, TP. Hồ Chí Minh

ĐOÀN QUỐC THẮNG

Trường Đại học Luật TP. Hồ Chí Minh

Nhận bài ngày 22/7/2026. Sửa chữa xong 20/8/2026. Duyệt đăng 25/8/2026.

Abstract

This article examines the experience of civil law and common law jurisdictions in determining the legal status of the fetus and protecting its civil rights. Civil law jurisdictions primarily protect fetal interests through the nasciturus principle, whereas common law systems provide broader protection through case law and the recognition of claims for prenatal injuries. Based on this comparative analysis, the article recommends that Vietnam improve its legal framework by recognizing the conditional legal capacity of the fetus, expanding its civil rights, and establishing appropriate protection mechanisms. Such reforms should also maintain a balance between fetal interests and the mother's right to autonomy.

Keywords: Fetus, inheritance, legal status, nasciturus principle, prenatal injury compensation.

1. Đặt vấn đề

Sự phát triển của công nghệ sinh học, y học bào thai và công nghệ hỗ trợ sinh sản đặt ra nhiều vấn đề pháp lý mới liên quan đến địa vị pháp lý và cơ chế bảo vệ quyền, lợi ích của thai nhi. Trong khi thai nhi ngày càng đối mặt với nhiều nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển, pháp luật dân sự Việt Nam hiện nay mới chỉ ghi nhận một số quyền nhất định, chủ yếu trong lĩnh vực thừa kế, mà chưa có quy định toàn diện về quyền nhân thân và quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại. Vì vậy, việc nghiên cứu, đánh giá thực trạng pháp luật và tham khảo kinh nghiệm quốc tế để hoàn thiện cơ chế bảo vệ quyền lợi của thai nhi là yêu cầu cần thiết cả về lý luận và thực tiễn.

2. Địa vị pháp lý và bảo đảm quyền dân sự của thai nhi theo pháp luật một số nước

2.1. Pháp luật các quốc gia thuộc hệ thống Civil Law

Thứ nhất, địa vị pháp lý của thai nhi trong hệ thống Civil Law được xây dựng trên nguyên tắc Nasciturus. Các quốc gia thuộc hệ thống Civil Law đều thừa nhận nguyên tắc cơ bản rằng năng lực pháp luật của cá nhân chỉ phát sinh từ thời điểm sinh ra và còn sống. Tuy nhiên, để bảo vệ quyền lợi của thai nhi trong giai đoạn trước khi sinh, nhiều nước đã vận dụng nguyên tắc Nasciturus (thai nhi được coi như đã sinh ra nếu điều đó có lợi cho họ) thông qua cơ chế hư cấu pháp lý. Theo đó, thai nhi chưa được công nhận là chủ thể pháp luật hoàn chỉnh nhưng vẫn được bảo lưu một số quyền nhất định với điều kiện sau đó sinh ra còn sống. Cách tiếp cận này giúp dung hòa giữa yêu cầu bảo vệ thai nhi và nguyên tắc truyền thống của luật dân sự về năng lực chủ thể (Wilkinson et al., 2016).

Thứ hai, các quốc gia Civil Law có cách tiếp cận khác nhau trong việc xác định địa vị pháp lý của thai nhi. Mặc dù cùng áp dụng nguyên tắc Nasciturus, mỗi quốc gia lại có những cách thức bảo vệ khác nhau. Cộng hòa Liên bang Đức không công nhận thai nhi là một thực thể độc lập trong pháp luật mà xem thai nhi là

Email: baoh@dhu.edu.vn

“thực thể của các lợi ích”, từ đó xây dựng cơ sở bảo vệ cả quyền tài sản và quyền nhân thân của thai nhi. Thụy Sĩ quy định thai nhi có quyền dân sự từ khi phôi được thụ tinh nếu đứa trẻ sinh ra còn sống. Vương quốc Tây Ban Nha xem thai nhi như đã được sinh ra vì mọi lợi ích liên quan đến nó, nhưng chỉ công nhận tư cách pháp lý khi đứa trẻ chào đời khỏe mạnh và hoàn toàn tách rời khỏi mẹ (Savulescu, 2001). Các quy định trên thể hiện xu hướng chung của hệ thống pháp luật Civil Law trong việc mở rộng phạm vi bảo vệ thai nhi mà vẫn không ảnh hưởng đến nguyên tắc truyền thống về năng lực pháp lý.

Thứ ba, pháp luật Civil Law chú trọng bảo vệ quyền sống và sức khỏe của thai nhi nhưng phải cân bằng với quyền của người mẹ. Việc bảo vệ thai nhi trong các quốc gia theo hệ thống Civil Law không chỉ liên quan đến quyền tài sản mà còn bao gồm quyền sống và quyền được chăm sóc sức khỏe toàn diện. Lợi ích của thai nhi cần được cân nhắc cùng với quyền quyết định và quyền bảo mật cá nhân của người phụ nữ mang thai. Một ví dụ điển hình là vụ án Vo kiện France năm 2004, khi Tòa án Nhân quyền Châu Âu không công nhận thai nhi là một con người trong khuôn khổ Công ước Châu Âu về Nhân quyền, đồng thời dành cho mỗi quốc gia quyền tự quyết định vị trí pháp lý của thai nhi (Groff & Steger, 2026). Trong bối cảnh đó, Đức áp dụng quy định chặt chẽ hơn thông qua Đạo luật Bảo vệ Phôi thai ban hành năm 1990 nhằm ngăn cản việc buôn bán và lạm dụng phôi thai trong nghiên cứu khoa học và hỗ trợ sinh sản.

Thứ tư, quyền thừa kế là lĩnh vực được bảo vệ rõ nét nhất đối với thai nhi. Trong hệ thống Civil Law, quyền thừa kế được coi là một trong những quyền dân sự được bảo vệ rõ ràng và phổ biến nhất đối với thai nhi. Pháp luật Pháp, Đức, Nhật Bản và Ý đều công nhận thai nhi có quyền thừa kế nếu đã được thụ tinh tại thời điểm mở thừa kế và sau đó sinh ra còn sống. Pháp luật Ý còn cho phép những người chưa được thụ tinh cũng có thể trở thành người thừa kế theo nội dung di chúc trong một số điều kiện nhất định (DiRusso & Price, 2026). Những quy tắc này cho thấy nguyên tắc Nasciturus được áp dụng linh hoạt nhằm bảo vệ lợi ích tài sản của các thế hệ sau và duy trì sự ổn định trong các quan hệ thừa kế.

Thứ năm, việc bảo vệ thai nhi vẫn chịu những giới hạn nhằm bảo đảm trật tự công cộng và lợi ích xã hội. Mặc dù xu hướng mở rộng bảo vệ thai nhi ngày càng phổ biến, pháp luật các quốc gia vẫn đặt ra những giới hạn nhằm bảo đảm lợi ích công cộng và sự ổn định của hệ thống pháp lý. Một ví dụ là Đạo luật Kouchner của Pháp năm 2002, không công nhận quyền khởi kiện đòi bồi thường chỉ vì một người sinh ra với tình trạng khuyết tật hoặc bệnh lý tự nhiên. Quy định này thể hiện quan điểm rằng sự sống của một con người không thể được xem là một mất mát theo pháp luật. Đây là một giới hạn quan trọng nhằm tạo sự cân bằng giữa quyền lợi của thai nhi, trách nhiệm y tế và các giá trị đạo đức xã hội.

2.2. Pháp luật các quốc gia thuộc hệ thống Common Law

Thứ nhất, hệ thống Common Law tiếp cận việc bảo vệ thai nhi thông qua án lệ và thuyết “chủ thể tiềm năng”. Khác với hệ thống Luật Dân sự dựa trên các quy định đã được mã hóa, Luật Thông thường chủ yếu bảo vệ thai nhi thông qua thực tiễn tư pháp và án lệ. Cơ sở lý thuyết của cách tiếp cận này là học thuyết “Lý thuyết Chủ thể Tiềm năng”, theo đó, mặc dù thai nhi chưa được công nhận là một chủ thể pháp lý hoàn toàn nhưng được coi là một thực thể có khả năng đạt được trạng thái đó trong tương lai. Từ góc nhìn này, Luật Thông thường đã xây dựng một khung bảo vệ vừa toàn diện vừa linh hoạt, thể hiện sự thích ứng với những tiến bộ của khoa học y tế và đáp ứng tốt nhu cầu thực tiễn của xã hội đang thay đổi.

Thứ hai, địa vị pháp lý của thai nhi được mở rộng từ nguyên tắc “sinh ra còn sống” đến tiêu chuẩn “khả năng sống độc lập”. Trong tiến trình phát triển của Common Law, nguyên tắc “sinh ra sống” được thiết lập với nội dung chỉ những cá thể đã sinh ra và đang tồn tại mới được xem là chủ thể pháp lý. Tuy nhiên, cùng với sự phát triển của y học hiện đại, các cơ quan tư pháp dần từ bỏ quan điểm cho rằng thai nhi chỉ là một phần của cơ thể người mẹ. Vụ án Bonbrest kiện Kotz năm 1946 tại Hoa Kỳ đã tạo bước ngoặt quan trọng khi công nhận thai nhi có khả năng sống độc lập nên được xem là một thực thể có quyền riêng trong pháp luật. Cách tiếp cận này tạo nền tảng bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của thai nhi ngay cả trước khi sinh, đồng thời giúp đứa trẻ sau khi ra đời có quyền khởi kiện theo quy định của pháp luật (Heathcotte, 2008).

Thứ ba, quyền sống của thai nhi luôn được đặt trong mối quan hệ cân bằng với quyền tự chủ của người phụ nữ. Một trong những vấn đề gây nhiều tranh cãi trong hệ thống Common Law là sự xung đột giữa

quyền sống của thai nhi và quyền quyết định của người mẹ. Án lệ Roe v. Wade năm 1973 tại Hoa Kỳ công nhận quyền phá thai trong giai đoạn đầu của thai kỳ là một phần của quyền riêng tư của phụ nữ, đồng thời cho phép Nhà nước tăng cường bảo vệ thai nhi khi bào thai có khả năng sống độc lập (Center for Reproductive Rights, 2024). Ngược lại, trong vụ Winnipeg Child and Family Services, Canada từ chối áp dụng biện pháp cưỡng chế đối với phụ nữ mang thai nhằm bảo vệ lợi ích của thai nhi, qua đó bảo đảm quyền tự chủ của người phụ nữ. Những trường hợp này cho thấy Common Law hướng đến cân bằng giữa quyền thai nhi và quyền người mẹ.

Thứ tư, thực tiễn Ireland cho thấy việc tuyệt đối hóa quyền sống của thai nhi có thể dẫn đến những hệ quả tiêu cực. Ireland được coi là quốc gia tiêu biểu trong việc bảo vệ quyền sống của thai nhi theo Hiến pháp. Tu chính án thứ 8 của Hiến pháp Ireland quy định quyền sống của thai nhi ngang bằng với quyền sống của người mẹ. Tuy nhiên, việc thực hiện quy định này trên thực tế đã gây nhiều khó khăn cho hoạt động y tế và hạn chế nghiêm trọng quyền tự quyết của phụ nữ. Vụ Savita Halappanavar tử vong do không được hỗ trợ y tế kịp thời đã cho thấy rõ những bất cập của chính sách này. Kết quả là Ireland bãi bỏ Tu chính án thứ 8 và ban hành luật mới cho phép phá thai trong một số trường hợp nhất định (Catholic Medical Quarterly, 2014). Trải nghiệm này cho thấy pháp luật bảo vệ thai nhi cần đi đôi với việc bảo đảm quyền con người và quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe đầy đủ cho phụ nữ.

Thứ năm, Common Law xây dựng cơ chế bảo vệ quyền tài sản của thai nhi một cách chủ động và hiệu quả. Khác với Luật Dân sự thường dựa vào nguyên tắc Nasciturus hệ thống Thông luật sử dụng một thể chế pháp lý gọi là Quỹ để bảo vệ quyền lợi tài sản của trẻ chưa sinh. Theo cơ chế này tài sản được giao cho một người quản lý có trách nhiệm bảo tồn và sử dụng tài sản đó vì lợi ích của người thụ hưởng chưa ra đời. Ngoài ra cơ quan tư pháp có thể chỉ định một người bảo vệ đặc biệt được giao nhiệm vụ đại diện cho quyền lợi của thai nhi trong các vấn đề tranh chấp về quyền sở hữu. Khung pháp lý này đảm bảo rằng việc bảo vệ quyền lợi của trẻ chưa sinh được thực hiện một cách chủ động và độc lập ngay cả ở giai đoạn trước khi ra đời.

Thứ sáu, hệ thống Common Law thừa nhận rộng rãi quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại trước khi sinh. Một trong những thành công lớn của hệ thống Common Law là việc công nhận quyền yêu cầu bồi thường đối với thiệt hại do tổn thương xảy ra trong thời gian mang thai. Luật Trách nhiệm dân sự về khuyết tật bẩm sinh được ban hành tại Anh năm 1976 cho phép trẻ em bị tổn hại từ trước khi sinh có quyền khởi kiện độc lập sau khi ra đời. Tương tự, án lệ Watt kiện Rama tại Úc xác định nghĩa vụ cẩn trọng của người tham gia giao thông cũng bao gồm cả thai nhi. Những quy định trên thể hiện xu hướng mở rộng bảo vệ pháp lý không chỉ đối với quyền tài sản mà còn cả các quyền liên quan đến sức khỏe và sự phát triển của thai nhi (Hersch, 1983).

Thứ bảy, quyền yêu cầu bồi thường của thai nhi được mở rộng nhưng vẫn có những giới hạn cần thiết. Mặc dù thừa nhận quyền bồi thường cho thai nhi, các nước theo hệ thống pháp luật Common Law vẫn đặt ra những giới hạn rõ ràng để bảo vệ quyền riêng tư và sự toàn vẹn cơ thể của người mẹ. Tại Canada và Anh Quốc, hầu hết các mẹ được miễn trách nhiệm dân sự đối với mọi thiệt hại xảy ra trong thời gian mang thai đối với em bé. Ngoài ra, trong các vụ việc liên quan đến lỗi y khoa, hầu hết các bang ở Hoa Kỳ đều chấp nhận yêu cầu bồi thường cho các vụ kiện “Wrongful Birth”, nhưng lại từ chối nhiều đơn kiện thuộc loại “Wrongful Life” (Bowden, 2022). Tình huống này cho thấy pháp luật Common Law tập trung vào việc bảo vệ quyền lợi của thai nhi, trong khi vẫn giữ các giới hạn hợp lý để bảo đảm sự công bằng và ổn định xã hội một cách thích hợp.

3. Kinh nghiệm quốc tế về địa vị pháp lý và bảo vệ quyền dân sự của thai nhi gợi mở đối với Việt Nam

3.1. Về địa vị pháp lý của thai nhi

Thứ nhất, quy định về điều kiện “sống từ 24 giờ trở lên” không còn phù hợp với thực tiễn y học hiện đại. Mục 3 Điều 30 của Bộ luật Dân sự năm 2015 quy định rằng trẻ em sinh ra chỉ được đăng ký khai sinh và khai tử nếu có thể sống ít nhất 24 giờ. Tuy nhiên, tiêu chuẩn này chủ yếu dựa trên quan điểm quản lý và chưa phản ánh đầy đủ những tiến bộ của y học hiện đại. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng trẻ sinh non từ tuần

22 đến tuần 25 của thai kỳ vẫn có thể sống độc lập nếu được chăm sóc y tế phù hợp. Vì vậy, việc tiếp tục áp dụng tiêu chí tối thiểu 24 giờ tồn tại có thể dẫn đến trường hợp một số trẻ dù đã có dấu hiệu sống nhưng không được ghi nhận đầy đủ về mặt pháp lý. Hệ quả của việc này là ảnh hưởng đến quyền nhân thân cũng như các quyền tài sản mà đứa trẻ và gia đình được hưởng theo quy định của pháp luật.

Thứ hai, cần chuyển từ mô hình bảo vệ cá biệt sang mô hình bảo vệ tổng quát có điều kiện. Để khắc phục những hạn chế của hệ thống pháp luật hiện hành, tác giả đề xuất một sự thay đổi căn bản trong tư duy lập pháp, từ mô hình bảo vệ riêng lẻ sang mô hình bảo vệ toàn diện có điều kiện. Mô hình này dựa trên sự kết hợp giữa thuyết chủ thể tiềm năng của trường phái Common Law và kỹ thuật lập pháp đặc trưng của Civil Law. Theo đó, thai nhi sẽ được Nhà nước công nhận và bảo vệ đối với các quyền, lợi ích hợp pháp ngay từ khi bắt đầu tồn tại. Tuy nhiên, việc xác lập các quyền này vẫn phụ thuộc vào điều kiện đứa trẻ được sinh ra và còn sống. Cách tiếp cận này vừa bảo vệ quyền lợi của thai nhi, vừa không làm thay đổi một cách nghiêm trọng nguyên tắc truyền thống về năng lực pháp luật của cá nhân.

Thứ ba, bổ sung quy định về năng lực pháp luật dân sự có điều kiện của thai nhi. Một trong những giải pháp được đề xuất để cải thiện tình hình là sửa đổi Điều 16 của Bộ luật Dân sự năm 2015 bằng cách bổ sung quy định về năng lực pháp luật dân sự của người đã thành thai. Theo đó, thai nhi sẽ được xem là có năng lực pháp luật đối với các quyền con người, quyền tài sản và quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại tương ứng với lợi ích của mình. Tuy nhiên, các quyền này chỉ phát sinh hiệu lực khi đứa trẻ được sinh ra và còn sống. Quy định này sẽ tạo nền tảng pháp lý để bảo vệ thai nhi trong các quan hệ dân sự, đồng thời ngăn việc người đã thành thai phải gánh chịu những nghĩa vụ pháp lý không hợp lý và không cần thiết.

Thứ tư, cần sửa đổi quy định về khai sinh, khai tử theo dấu hiệu của sự sống. Ngoài việc sửa đổi Điều 16, tác giả còn đề xuất thay thế điều kiện “sống từ 24 giờ trở lên” bằng tiêu chí mới là “có dấu hiệu của sự sống”. Theo đó, mọi trẻ sơ sinh được sinh ra và có dấu hiệu sống đều phải được đăng ký khai sinh và khai tử theo quy định của pháp luật. Cách tiếp cận này phù hợp hơn với kiến thức y học hiện đại, đồng thời thể hiện sự tôn trọng của Nhà nước đối với quyền sống của mỗi con người, dù thời gian sống chỉ kéo dài trong một khoảng ngắn. Việc công nhận này có ý nghĩa quan trọng trong việc bảo vệ quyền thừa kế, quyền tài sản và quyền yêu cầu bồi thường của gia đình người đã mất.

3.2. Về bảo đảm quyền dân sự của thai nhi

Thứ nhất, mở rộng quyền thừa kế của thai nhi trong bối cảnh công nghệ sinh sản hiện đại. Sự phát triển của kỹ thuật hỗ trợ sinh sản đã đặt ra nhiều vấn đề pháp lý mới trong lĩnh vực thừa kế. Theo quy định hiện hành, quyền thừa kế chỉ được công nhận đối với người đã tồn tại trước thời điểm người để lại di sản qua đời. Điều này khiến trẻ em được tạo ra từ vật liệu di truyền và được thụ thai sau khi người cha mất không thể được bảo đảm đầy đủ quyền lợi pháp lý. Để bảo đảm sự công bằng và phù hợp với thực tiễn, cần mở rộng phạm vi bảo vệ đối với những trường hợp đặc biệt này trên cơ sở người cha đã có sự đồng ý rõ ràng trước khi qua đời và việc thụ thai được thực hiện trong thời hạn do pháp luật quy định. Giải pháp này vừa bảo đảm quyền lợi của trẻ em, vừa góp phần củng cố sự ổn định trong các quan hệ về phân chia di sản thừa kế và lưu thông tài sản trong xã hội.

Thứ hai, bổ sung cơ chế nhận tặng cho tài sản đối với thai nhi. Hiện nay, hệ thống pháp luật dân sự vẫn chưa công nhận thai nhi là chủ thể có thể trực tiếp tham gia hợp đồng tặng cho tài sản vì chưa có năng lực hành vi dân sự. Tình trạng này gây nhiều khó khăn khi ông bà hoặc người thân muốn để lại tài sản cho đứa trẻ chưa ra đời. Để khắc phục khoảng trống pháp lý này, cần xây dựng cơ chế công nhận việc chuyển giao tài sản cho người đã thành thai, theo đó cha mẹ hoặc người đại diện hợp pháp sẽ thay mặt thai nhi tiếp nhận và quản lý tài sản. Quyền sở hữu chính thức chỉ được xác lập khi đứa trẻ được sinh ra và còn sống. Giải pháp này giúp mở rộng phạm vi bảo vệ quyền lợi về tài sản của thai nhi, đồng thời bảo đảm sự linh hoạt cần thiết trong các giao dịch dân sự liên quan đến đối tượng đặc biệt này.

Thứ ba, xây dựng chế định riêng về bồi thường thiệt hại trước khi sinh. Một trong những điểm yếu của hệ thống pháp luật hiện hành là chưa công nhận thiệt hại xảy ra đối với thai nhi như một loại tổn thất

riêng biệt. Các tổn thương phát sinh trong thời kỳ mang thai thường chỉ được xem xét dưới góc độ ảnh hưởng đến sức khỏe của người mẹ, vì vậy quyền lợi trực tiếp của thai nhi chưa được bảo vệ đầy đủ. Do đó, cần có quy định riêng về trách nhiệm bồi thường thiệt hại đối với cá nhân đã hình thành cơ thể hoàn chỉnh trước khi sinh, đồng thời mở rộng khả năng để đứa trẻ sau khi ra đời được khởi kiện yêu cầu bồi thường đối với các hậu quả phát sinh từ thời kỳ bào thai. Việc công nhận quyền khởi kiện độc lập sẽ góp phần củng cố và nâng cao mức độ bảo vệ quyền sống, quyền phát triển bình thường và quyền được bồi thường hợp lý của trẻ em theo tiêu chuẩn pháp luật hiện đại.

Thứ tư, bảo đảm cân bằng giữa quyền của thai nhi và quyền tự chủ của người mẹ. Trong quá trình hoàn thiện pháp luật về bảo vệ thai nhi, cần bảo đảm sự tôn trọng quyền tự quyết của phụ nữ mang thai. Vì vậy, việc mở rộng trách nhiệm bồi thường thiệt hại không nên dẫn đến việc người mẹ bị giám sát quá mức hoặc phải chịu trách nhiệm dân sự đối với những hành vi bình thường trong thời gian mang thai. Chỉ trong trường hợp có chủ ý thực hiện hành vi vi phạm pháp luật nghiêm trọng mới cần đặt ra trách nhiệm pháp lý tương ứng. Cách tiếp cận này giúp duy trì sự cân bằng hợp lý giữa mục tiêu bảo vệ thai nhi và quyền cơ bản của phụ nữ.

Thứ năm, giảm gánh nặng chứng minh trong các vụ việc sai sót y khoa liên quan đến thai nhi. Các gia đình có thai nhi bị tổn hại do sai sót y khoa thường gặp nhiều khó khăn trong việc chứng minh lỗi của cơ sở khám chữa bệnh hoặc nhà sản xuất sản phẩm y tế. Vì vậy, cần áp dụng cơ chế suy đoán lỗi trong các vụ việc liên quan đến sai sót y khoa trước khi sinh. Theo đó, khi có thiệt hại xảy ra, cơ sở y tế hoặc chủ thể liên quan phải chứng minh mình không có lỗi. Giải pháp này giúp bảo vệ tốt hơn các gia đình yếu thế, nâng cao trách nhiệm nghề nghiệp của đội ngũ y tế và tăng hiệu quả thực thi quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại trong thực tiễn.

4. Kết luận

Thông qua việc đối chiếu pháp luật của các quốc gia thuộc hệ thống Civil Law và Common Law, có thể thấy nhiều kinh nghiệm có giá trị trong việc bảo vệ quyền và lợi ích của thai nhi. Civil Law bảo vệ quyền dân sự của thai nhi thông qua nguyên tắc Nasciturus, đặc biệt trong lĩnh vực tài sản, trong khi Common Law phát triển cơ chế bảo vệ hiệu quả hơn đối với quyền yêu cầu bồi thường thiệt hại trước khi sinh. Từ đó, Việt Nam cần tiếp tục hoàn thiện pháp luật về địa vị pháp lý, quyền dân sự và cơ chế bảo vệ thai nhi nhằm bảo đảm tốt hơn quyền lợi của chủ thể đặc biệt này và đáp ứng yêu cầu phát triển của xã hội hiện đại.

Tài liệu tham khảo

- Ancelet, L., & Oros, C. (2015). Physician-patient relationship and medical accident victim compensation: Some insights into the French regulatory system. *The European Journal of Health Economics*, 16(5), 529-542. <https://doi.org/10.1007/s10198-014-0606-4>.
- Bowden, C. E. (2022). Is the unequal treatment of maternal and paternal liability under the Congenital Disabilities (Civil Liability) Act 1976 justified? *Medical Law Review*, 30(4), 651-676. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwac012>.
- Catholic Medical Quarterly. (2014). *The real story of Savita's tragic death*. http://www.cmqr.org.uk/CMQ/2014/Nov/real_story_of_savita.html.
- Center for Reproductive Rights. (2024). *Roe v. Wade*. <https://reproductiverights.org/resources/roe-v-wade/>.
- DiRusso, A. A., & Price, E. (2026). Fetal personhood and inheritance by unborn children. *ACTEC Law Journal*, 50(3), Article 2. <https://scholarlycommons.law.hofstra.edu/actecj/vol50/iss3/2/>.
- Groff, E., & Steger, F. (2026). Denial of access to sexual and reproductive health services in Europe: An analysis of cases from the European Court of Human Rights (1976-2023). *Reproductive Health*, 23, Article 21. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02247-z>.
- Heathcotte, B. (2008). *Bonbrest v. Kotz [Brief] (1946)*. Embryo Project Encyclopedia. <https://hdl.handle.net/10776/1781>.
- Hersch, P. (1983). Tort liability for wrongful life. *University of New South Wales Law Journal*, 6(1), 133-151. <https://www.unsw.edu.au/content/dam/pdfs/law/unsw-law-journal/1980-1989/Vol-No-6-1-4.pdf>.
- Savulescu, J. (2001). Is current practice around late termination of pregnancy eugenic and discriminatory? Maternal interests and abortion. *Journal of Medical Ethics*, 27(3), 165-171. <https://doi.org/10.1136/jme.27.3.165>.
- Wilkinson, D., Skene, L., de Crespigny, L., & Savulescu, J. (2016). Protecting future children from in-utero harm. *Bioethics*, 30(6), 425-432. <https://doi.org/10.1111/bioe.12238>.