

# **Закон РБ. О вспомогательных репродуктивных технологиях**

---

Зарегистрировано в НРПА РБ 10 января 2012 г. N 2/1893

Принят Палатой представителей 19 декабря 2011 года  
Одобен Советом Республики 20 декабря 2011 года

Настоящий Закон направлен на определение правовых и организационных основ применения вспомогательных репродуктивных технологий и обеспечение прав граждан при их применении.

## **Статья 1. Основные термины, применяемые в настоящем Законе, и их определения**

Для целей настоящего Закона применяются следующие основные термины и их определения:

вспомогательные репродуктивные технологии - метод оказания медицинской помощи, при котором отдельные или все этапы зачатия и (или) раннего развития эмбриона (эмбрионов) до переноса его (их) в матку осуществляются в лабораторных условиях;

генетическая мать - женщина, с участием половой клетки которой образовался эмбрион и носителем генотипа которой является будущий ребенок;

донор половых клеток (далее, если не указано иное, - донор) - лицо, добровольно предоставляющее свои половые клетки;

донорство половых клеток - добровольное предоставление донором своих половых клеток;

искусственная инсеминация - вид вспомогательных репродуктивных технологий, заключающийся во введении мужских половых клеток в матку искусственным путем;

криоконсервация - замораживание половых клеток, эмбрионов;

половые клетки - сперматозоиды (у мужчин), яйцеклетки (у женщин);

родственники - лица, находящиеся в кровном родстве, имеющие общих предков до прадеда и прабабки включительно;

суррогатная мать - женщина, которая по договору суррогатного материнства вынашивает и рождает ребенка, не являющегося носителем ее генотипа;

суррогатное материнство - вид вспомогательных репродуктивных технологий, заключающийся в соединении сперматозоида и яйцеклетки, изъятых из организма

генетической матери, или донорской яйцеклетки вне организма женщины, развитии образовавшегося в результате этого соединения эмбриона, дальнейшем переносе данного эмбриона в матку суррогатной матери, вынашивании и рождении ею ребенка;

экстракорпоральное оплодотворение - вид вспомогательных репродуктивных технологий, заключающийся в соединении сперматозоида и яйцеклетки вне организма женщины, развитии образовавшегося в результате этого соединения эмбриона и дальнейшем переносе данного эмбриона в матку;

эмбрион - ранняя стадия развития живого организма.

## **Статья 2. Законодательство о вспомогательных репродуктивных технологиях**

Законодательство о вспомогательных репродуктивных технологиях основывается на Конституции Республики Беларусь и состоит из настоящего Закона, других законодательных актов о здравоохранении и иных актов законодательства, а также международных договоров Республики Беларусь.

Если международным договором Республики Беларусь установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящим Законом, то применяются правила международного договора Республики Беларусь.

## **Статья 3. Виды вспомогательных репродуктивных технологий**

К видам вспомогательных репродуктивных технологий относятся:

экстракорпоральное оплодотворение;

суррогатное материнство;

искусственная инсеминация.

## **Статья 4. Организации здравоохранения, осуществляющие применение вспомогательных репродуктивных технологий**

Применение вспомогательных репродуктивных технологий осуществляется организациями здравоохранения, имеющими специальное разрешение (лицензию), выдаваемое в порядке, предусмотренном законодательством о лицензировании, если для применения таких технологий в соответствии с законодательством о лицензировании требуется получение специального разрешения (лицензии) (далее - организации здравоохранения).

## **Статья 5. Установление происхождения детей, родившихся в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий**

Установление происхождения детей, родившихся в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий, осуществляется в порядке, определяемом законодательством о браке и семье.

## **ГЛАВА 2 ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

### **Статья 6. Лица, в отношении которых применяются вспомогательные репродуктивные технологии**

Применение вспомогательных репродуктивных технологий допускается в отношении лиц, достигших 18 лет, обладающих полной дееспособностью, а также прошедших медицинский осмотр и имеющих медицинские показания и не имеющих медицинских противопоказаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий. Перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий, а также порядок проведения медицинского осмотра пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий, определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Экстракорпоральное оплодотворение и искусственная инсеминация не применяются в отношении пациентки, достигшей 50 лет.

### **Статья 7. Порядок применения вспомогательных репродуктивных технологий**

Применение вспомогательных репродуктивных технологий осуществляется медицинскими работниками организаций здравоохранения на основании клинических протоколов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

При применении вспомогательных репродуктивных технологий в матку пациентки может быть перенесено не более двух эмбрионов, а в матку пациентки, достигшей 35 лет, а также пациентки независимо от возраста, в отношении которой применение вспомогательных репродуктивных технологий три и более раза не привело к наступлению беременности, - не более трех эмбрионов.

При наличии медицинских показаний может быть проведена редукция, заключающаяся в выполнении медицинского вмешательства по уменьшению числа эмбрионов. Перечень медицинских показаний для проведения редукции определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

### **Статья 8. Сохранение врачебной тайны при применении вспомогательных репродуктивных технологий**

Сведения о применении вспомогательных репродуктивных технологий, а также о личности пациента, донора составляют врачебную тайну.

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента, донора допускается в случаях, предусмотренных статьей 46 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года "О здравоохранении" (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., N 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., N 159, 2/1460).

## **ГЛАВА 3 ДОНОРСТВО ПОЛОВЫХ КЛЕТОК. ХРАНЕНИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОНОРСКИХ ПОЛОВЫХ КЛЕТОК**

### **Статья 9. Донорство половых клеток**

Донорство половых клеток осуществляется по письменному заявлению донора.

Донором сперматозоидов может быть мужчина в возрасте от 18 до 40 лет, не имеющий медицинских противопоказаний к донорству сперматозоидов и прошедший медицинский осмотр.

Донором яйцеклеток может быть женщина в возрасте от 18 до 35 лет, имеющая ребенка, не имеющая медицинских противопоказаний к донорству яйцеклеток и прошедшая медицинский осмотр.

Лицо, совершившее тяжкое, особо тяжкое преступление против человека, не может быть донором.

Донор по отношению к пациенту может быть анонимным и неанонимным. Неанонимным донором может быть только родственник пациента (в отношении пациентки - ее родственник женского пола, в отношении пациента - его родственник мужского пола).

Перечень медицинских противопоказаний к донорству половых клеток, а также порядок проведения медицинского осмотра донора определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Забор донорских половых клеток осуществляется в организациях здравоохранения.

### **Статья 10. Права донора**

Донор имеет право на предоставление своих половых клеток на возмездной или безвозмездной основе, а также на реализацию иных прав в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

Денежное вознаграждение донору за предоставление своих половых клеток выплачивается организацией здравоохранения, осуществившей забор донорских половых клеток, в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь.

Анонимный донор не имеет права на получение информации о дальнейшем использовании своих половых клеток, а также на выяснение личности ребенка, зачатого с использованием его половых клеток, и родителей этого ребенка.

## **Статья 11. Хранение и криоконсервация донорских половых клеток**

Хранение донорских половых клеток осуществляется в организациях здравоохранения после их криоконсервации.

Максимальный срок хранения донорских половых клеток не может превышать 10 лет.

Условия криоконсервации донорских половых клеток, а также порядок их хранения определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В целях организации работы по подбору образцов донорских половых клеток и сохранения врачебной тайны проводятся кодировка и маркировка криоконсервированных донорских половых клеток в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

## **Статья 12. Использование донорских половых клеток**

Донорские половые клетки могут быть использованы в целях оказания медицинской помощи пациенту, в отношении которого применяются вспомогательные репродуктивные технологии, а не востребуемые в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий донорские половые клетки - в научно-исследовательских целях.

Половые клетки одного донора могут быть использованы не более чем в 20 попытках оплодотворения.

Донорские половые клетки, полученные от анонимного донора, могут быть использованы только после их криоконсервации и прохождения карантинного периода, длительность которого составляет шесть месяцев.

Донорские половые клетки, полученные от неанонимного донора, могут быть использованы без их криоконсервации и прохождения карантинного периода. Пациент должен быть ознакомлен с возможными рисками, связанными с использованием донорских половых клеток без их криоконсервации и прохождения карантинного периода. Соответствующая информация вносится в медицинские документы и подписывается пациентом и лечащим врачом.

## **Статья 13. Единый регистр доноров половых клеток**

В целях осуществления контроля за использованием донорских половых клеток, полученных от анонимных доноров, создается единый регистр доноров половых клеток. Порядок создания и ведения единого регистра доноров половых клеток определяется Советом Министров Республики Беларусь.

Сведения об анонимных донорах, о количестве попыток оплодотворения с использованием половых клеток одного анонимного донора представляются для включения в единый

регистр доноров половых клеток в закодированном виде организациями здравоохранения в Министерство здравоохранения Республики Беларусь.

## **ГЛАВА 4 ПРАВА ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

### **Статья 14. Права пациента при применении вспомогательных репродуктивных технологий**

При применении вспомогательных репродуктивных технологий пациент имеет право на:

получение полной и достоверной информации о состоянии своего репродуктивного здоровья;

получение информации о применяемых вспомогательных репродуктивных технологиях, эффективности, оптимальных сроках их применения, возможном риске, побочных эффектах и осложнениях, медицинских и правовых последствиях, а также об альтернативных методах оказания медицинской помощи;

использование донорских половых клеток;

выбор суррогатной матери;

реализацию иных прав в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

### **Статья 15. Выбор пола будущего ребенка**

При применении вспомогательных репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка не допускается, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом. Перечень таких заболеваний определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

### **Статья 16. Право на хранение и использование половых клеток, эмбрионов**

При применении вспомогательных репродуктивных технологий пациент имеет право на хранение половых клеток, эмбрионов.

Хранение половых клеток, эмбрионов осуществляется в организациях здравоохранения после их криоконсервации.

При помещении половых клеток, эмбрионов на хранение организация здравоохранения по согласованию с пациентом должна определить:

сроки хранения половых клеток, эмбрионов;

метод криоконсервации половых клеток, эмбрионов;

порядок использования половых клеток, эмбрионов.

Соответствующая информация вносится в медицинские документы и подписывается пациентом и лечащим врачом.

Условия криоконсервации половых клеток, эмбрионов, а также порядок их хранения определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

## **Статья 17. Право на выбор донора**

При применении вспомогательных репродуктивных технологий пациент имеет право на выбор донора.

Выбор анонимного донора осуществляется по каталогу, содержащему описание анонимных доноров, сведения о которых включены в единый регистр доноров половых клеток. Описание анонимного донора содержит следующую информацию, не составляющую врачебную тайну: возраст, рост, вес, цвет волос и глаз, расовая и национальная принадлежность, образование, группа крови и резус-фактор.

Порядок формирования и ведения каталога, содержащего описание анонимных доноров, а также порядок и условия ознакомления с данным каталогом пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий, определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

## **Статья 18. Ограничения на использование половых клеток, эмбрионов**

Невостребованные в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий половые клетки могут быть использованы в научно-исследовательских целях только при наличии письменного согласия пациента. Наличие согласия анонимного донора на использование его половых клеток в научно-исследовательских целях не требуется.

В случае расторжения брака, признания его недействительным использование бывшими супругами невостребованных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий половых клеток друг друга запрещается.

Использование невостребованных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий половых клеток пациента, умершего или объявленного в судебном порядке умершим, запрещается.

Невостребованные в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий эмбрионы могут быть использованы для совершенствования применения вспомогательных репродуктивных технологий, если срок их развития не превышает 14 дней, и при наличии письменного согласия пациентов, с участием половых клеток которых образовались эмбрионы. Наличие согласия анонимного донора на использование эмбрионов, которые образовались с участием его половых клеток, для совершенствования применения вспомогательных репродуктивных технологий не требуется.

Использование эмбрионов в научно-исследовательских целях запрещается.

Перенос неостребованных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий эмбрионов другому пациенту запрещается.

В случае расторжения брака, признания его недействительным, а также в случае смерти или объявления в судебном порядке умершим одного из супругов использование бывшими супругами (бывшим супругом) неостребованных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий эмбрионов запрещается.

## **ГЛАВА 5 УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

### **Статья 19. Условия и порядок применения экстракорпорального оплодотворения**

Необходимым условием применения экстракорпорального оплодотворения является письменное заявление пациентки (если пациентка состоит в браке, - также письменное согласие ее супруга).

Для образования эмбрионов при экстракорпоральном оплодотворении могут быть использованы:

донорские яйцеклетки, донорские сперматозоиды;

половые клетки лиц, состоящих в браке между собой и совместно обратившихся за применением экстракорпорального оплодотворения;

яйцеклетки женщины, не состоящей в браке и обратившейся за применением экстракорпорального оплодотворения.

В отношении половых клеток, эмбрионов, неостребованных в результате применения экстракорпорального оплодотворения, пациент принимает решение о:

прекращении использования половых клеток, эмбрионов;

криоконсервации половых клеток, эмбрионов;

возможности использования половых клеток в научно-исследовательских целях, а эмбрионов - для совершенствования применения вспомогательных репродуктивных технологий.

### **Статья 20. Условия и порядок применения суррогатного материнства**

Суррогатное материнство применяется на основе договора суррогатного материнства.

Услугой суррогатной матери может воспользоваться только женщина, для которой вынашивание и рождение ребенка по медицинским показаниям физиологически невозможны либо связаны с риском для ее жизни и (или) жизни ее ребенка.

Для оплодотворения яйцеклетки генетической матери могут быть использованы сперматозоиды ее супруга либо донорские сперматозоиды.

Для оплодотворения донорской яйцеклетки могут быть использованы только сперматозоиды супруга женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой.

Перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний к суррогатному материнству, порядок проведения медицинского осмотра суррогатной матери, генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, а также супругов генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

## **Статья 21. Договор суррогатного материнства**

Договор суррогатного материнства заключается между суррогатной матерью и генетической матерью или женщиной, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, в письменной форме и подлежит нотариальному удостоверению. Лица, состоящие в браке, заключают договор суррогатного материнства с письменного согласия своих супругов.

Существенными условиями договора суррогатного материнства являются:

оказание одной женщиной (суррогатной матерью) другой женщине (генетической матери или женщине, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой) услуги по вынашиванию и рождению ребенка (детей), зачатого (зачатых) с участием яйцеклетки (яйцеклеток), изъятых (изъятых) из организма генетической матери, или донорской яйцеклетки (яйцеклеток);

количество эмбрионов, которые будут перенесены в матку суррогатной матери;

указание организации (организаций) здравоохранения, в которой (которых) будут происходить соединение сперматозоида (сперматозоидов) и яйцеклетки (яйцеклеток), изъятых (изъятых) из организма генетической матери, или донорской яйцеклетки (яйцеклеток), перенос данного эмбриона (эмбрионов) в матку суррогатной матери, наблюдение за течением ее беременности и роды;

обязанность суррогатной матери выполнять все предписания лечащего врача и представлять генетической матери или женщине, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, и ее супругу информацию о состоянии своего здоровья и состоянии здоровья вынашиваемого ребенка (детей);

место проживания суррогатной матери в период вынашивания ребенка (детей);

обязанность суррогатной матери передать генетической матери или женщине, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, ребенка (детей) после его (их) рождения и срок, в течение которого должна быть произведена указанная передача;

обязанность генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, принять от суррогатной матери ребенка (детей) после его (их) рождения и срок, в течение которого должен быть принят ребенок (дети);

стоимость услуги, оказываемой суррогатной матерью по договору суррогатного материнства (за исключением случаев, когда договор суррогатного материнства заключен на безвозмездной основе);

порядок возмещения расходов на медицинское обслуживание, питание, проживание суррогатной матери в период вынашивания, родов и в послеродовой период.

Договор суррогатного материнства может быть заключен на безвозмездной основе в случаях, когда суррогатная мать является родственницей генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, либо родственницей супруга генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой.

## **Статья 22. Требования, предъявляемые к суррогатной матери**

Суррогатной матерью может быть женщина, состоящая в браке, в возрасте от 20 до 35 лет, не имеющая медицинских противопоказаний к суррогатному материнству, имеющая ребенка, и которая на момент заключения договора суррогатного материнства:

не признавалась судом недееспособной или ограничено дееспособной;

не лишалась судом родительских прав и не была ограничена в них;

не отстранялась от обязанностей опекуна, попечителя за ненадлежащее выполнение возложенных на нее обязанностей;

не является бывшим усыновителем (удочерителем), если усыновление (удочерение) отменено судом по ее вине;

не осуждалась за совершение тяжкого, особо тяжкого преступления против человека;

не является подозреваемой или обвиняемой по уголовному делу.

Суррогатная мать не может одновременно быть донором яйцеклетки (яйцеклеток) в отношении женщины, заключившей с ней договор суррогатного материнства.

## **Статья 23. Права и обязанности суррогатной матери**

Суррогатная мать имеет право на:

обеспечение условий, необходимых для проживания;

обеспечение условий, необходимых для вынашивания ребенка (детей);

оказание услуг по договору суррогатного материнства на возмездной основе, а в случаях, предусмотренных настоящим Законом, - и на безвозмездной основе;

возмещение расходов на медицинское обслуживание, питание, проживание в период вынашивания, родов и в послеродовой период, если иное не предусмотрено договором суррогатного материнства;

государственные пособия, назначаемые в соответствии с законодательством;

иные права, предусмотренные договором суррогатного материнства.

Суррогатная мать обязана:

представить женщине, заключившей с ней договор суррогатного материнства, и ее супругу информацию о результатах медицинского осмотра, а также информацию о состоянии здоровья своего ребенка;

проходить медицинский осмотр в сроки, определенные лечащим врачом;

выполнять все предписания лечащего врача и представлять женщине, заключившей с ней договор суррогатного материнства, и ее супругу информацию о состоянии своего здоровья и состоянии здоровья вынашиваемого ребенка (детей);

передать женщине, заключившей с ней договор суррогатного материнства, ребенка (детей) после его (их) рождения в срок, предусмотренный договором суррогатного материнства;

хранить в тайне сведения о заключении договора суррогатного материнства и о лицах, заключивших такой договор;

выполнять иные обязанности, предусмотренные договором суррогатного материнства.

## **Статья 24. Условия и порядок применения искусственной инсеминации**

Необходимым условием применения искусственной инсеминации является письменное заявление пациентки (если пациентка состоит в браке, - также письменное согласие ее супруга).

Для искусственной инсеминации могут быть использованы сперматозоиды супруга пациентки или донорские сперматозоиды.

Сперматозоиды супруга пациентки могут быть использованы без их криоконсервации и прохождения карантинного периода.

При искусственной инсеминации пациентка, состоящая в браке, может использовать донорские сперматозоиды только в том случае, если сперматозоиды ее супруга не могут быть использованы по состоянию его репродуктивного здоровья.

## **ГЛАВА 6 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Статья 25. Переходные положения**

Правила настоящего Закона применяются к отношениям по применению вспомогательных репродуктивных технологий, возникшим после вступления его в силу.

## **Статья 26. Меры по реализации положений настоящего Закона**

Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок:

привести решения Правительства Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом;

обеспечить приведение республиканскими органами государственного управления, подчиненными Правительству Республики Беларусь, их нормативных правовых актов в соответствие с настоящим Законом;

принять иные меры по реализации положений настоящего Закона.

## **Статья 27. Вступление в силу настоящего Закона**

Настоящий Закон вступает в силу через шесть месяцев после его официального опубликования, за исключением настоящей статьи и статьи 26, которые вступают в силу со дня официального опубликования настоящего Закона.

Президент Республики Беларусь А.Лукашенко

Источник: [Белзакон.net](http://Белзакон.net) – Кодексы и законы Республики Беларусь