

V. Суррогатное материнство

70. Суррогатное материнство представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского для нее эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения (далее - генетическая мать и генетический отец), либо одинокой женщиной (далее также - генетическая мать), для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по следующим медицинским показаниям:

- а) отсутствие матки;
- б) деформация полости или шейки матки, когда коррекция невозможна или не дает эффекта;
- в) патология эндометрия (синехии, облитерация полости матки, атрофия эндометрия), когда коррекция невозможна или не дает эффекта;
- г) заболевания (состояния), включенные в [Перечень](#) противопоказаний;
- д) отсутствие беременности после повторных попыток переноса эмбрионов (3 и более попытки при переносе эмбрионов хорошего качества);
- е) привычный выкидыш, не связанный с генетической патологией.

71. Противопоказанием для переноса эмбрионов суррогатной матери является наличие у нее заболеваний (состояний), включенных в [Перечень](#) противопоказаний. Женщина, состоящая в браке, зарегистрированном в порядке, установленном [законодательством](#) Российской Федерации, может быть суррогатной матерью только с письменного согласия супруга. Суррогатная мать не может быть одновременно донором яйцеклетки.

Для оплодотворения в цикле суррогатного материнства не допускается одновременное использование донорских ооцитов и донорской спермы в отношении мужчины и женщины, являющихся потенциальными родителями, или донорских ооцитов для одинокой женщины, являющейся потенциальной матерью, а также использование донорских эмбрионов, не имеющих генетического родства с мужчиной и женщиной (потенциальными родителями) или одинокой женщиной (потенциальной матерью), для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям, согласно [пункту 70](#) настоящего Порядка.

72. Перенос суррогатной матери эмбрионов от потенциальных родителей, инфицированных ВИЧ или гепатитами С и В, допускается после получения ее информированного добровольного согласия, после консультации врачом-инфекционистом Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями и предоставления ей полной информации о возможных рисках для ее здоровья.

73. Обследование суррогатной матери проводится в соответствии с [пунктом 6](#) настоящего Порядка.

74. Дополнительными обязательными медицинскими документами для суррогатной матери являются:

- а) справка из психоневрологического диспансера;
- б) справка из наркологического диспансера.

75. При реализации программы суррогатного материнства проведение программы ВРТ состоит из следующих этапов:

- а) синхронизация менструальных циклов генетической матери (или донора ооцитов) и суррогатной матери;
- б) овариальная стимуляция генетической матери (или донора ооцитов);
- в) пункция фолликулов яичников генетической матери (или донора ооцитов);

г) оплодотворение (ЭКО или инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита) ооцитов генетической матери специально подготовленной спермой мужа (партнера) или донора, или донора ооцитов специально подготовленной спермой мужа (партнера);

д) культивирование эмбрионов;

е) перенос эмбрионов в полость матки суррогатной матери (следует переносить не более 2 эмбрионов).

76. Этапы 75а - 75д могут отсутствовать в программе с использованием криоконсервированных эмбрионов.