

-Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

1. Nghị định này quy định về việc cho và nhận tinh trùng, cho và nhận noãn, cho và nhận phôi; thăm quyền, thủ tục cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm; điều kiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo; lưu giữ tinh trùng, lưu giữ noãn, lưu giữ phôi; thông tin, báo cáo.
2. Việc thực hiện kỹ thuật hỗ trợ sinh sản bằng phương pháp thụ tinh nhân tạo được thực hiện theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, không thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghị định này.
3. Nghị định này áp dụng đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân Việt Nam và cá nhân là người nước ngoài thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ tại Việt Nam.

-Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Nghị định này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Thụ tinh trong ống nghiệm là sự kết hợp giữa noãn và tinh trùng trong ống nghiệm để tạo thành phôi;
2. 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;
3. Noãn là giao tử của nữ;
4. Tinh trùng là giao tử của nam;
5. Phôi là sản phẩm của quá trình kết hợp giữa noãn và tinh trùng;
6. Phụ nữ độc thân là phụ nữ không có quan hệ hôn nhân hợp pháp theo quy định của pháp luật;
7. Người thân thích cùng hàng của bên vợ hoặc bên chồng nhờ mang thai hộ bao gồm: Anh, chị, em cùng cha mẹ, cùng cha khác mẹ, cùng mẹ khác cha; anh, chị, em con chú, con bác, con cô, con cậu, con dì của họ; anh rể, em rể, chị dâu, em dâu của người cùng cha mẹ hoặc cùng cha khác mẹ, cùng mẹ khác cha với họ.

-Điều 3. Nguyên tắc áp dụng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ vì mục đích nhân đạo

1. Cặp vợ chồng vô sinh và phụ nữ độc thân có quyền sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa; cặp vợ chồng vô sinh có quyền nhờ mang thai hộ vì mục đích nhân đạo.
2. Vợ chồng nhờ mang thai hộ, người mang thai hộ, trẻ sinh ra nhờ mang thai hộ được bảo đảm an toàn về đời sống riêng tư, bí mật cá nhân, bí mật gia đình và được pháp luật tôn trọng, bảo vệ.

3. Việc thụ tinh trong ống nghiệm, cho và nhận noãn, cho và nhận tinh trùng, cho và nhận phôi, mang thai hộ vì mục đích nhân đạo được thực hiện trên nguyên tắc tự nguyện.

4. Việc cho và nhận tinh trùng, cho và nhận phôi được thực hiện trên nguyên tắc vô danh giữa người cho và người nhận; tinh trùng, phôi của người cho phải được mã hóa để bảo đảm bí mật nhưng vẫn phải ghi rõ đặc điểm của người cho, đặc biệt là yếu tố chủng tộc.

5. Việc thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm phải tuân theo quy trình kỹ thuật; quy định tiêu chuẩn sức khỏe của người được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, mang thai và sinh con do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

-Điều 4. Quy định về việc cho tinh trùng, cho noãn

1. Người cho tinh trùng, cho noãn được khám và làm các xét nghiệm để xác định: Không bị bệnh di truyền ảnh hưởng đến thế hệ sau; không bị mắc bệnh tâm thần hoặc mắc bệnh khác mà không thể nhận thức, làm chủ được hành vi của mình; không bị nhiễm HIV.

2. Tự nguyện cho tinh trùng, cho noãn và chỉ cho tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được Bộ Y tế công nhận được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không được cung cấp tên, tuổi, địa chỉ và hình ảnh của người cho tinh trùng.

4. Tinh trùng, noãn của người cho chỉ được sử dụng cho một người, nếu không sinh con thành công mới sử dụng cho người khác. Trường hợp sinh con thành công thì tinh trùng, noãn chưa sử dụng hết phải được hủy hoặc hiến tặng cho cơ sở làm nghiên cứu khoa học.

-Điều 5. Quy định về việc nhận tinh trùng, nhận noãn, nhận phôi

1. Người nhận tinh trùng phải là người vợ trong cặp vợ chồng đang điều trị vô sinh mà nguyên nhân vô sinh là do người chồng hoặc là phụ nữ độc thân có nhu cầu sinh con và noãn của họ bảo đảm chất lượng để thụ thai.

2. Người nhận noãn phải là người Việt Nam hoặc người gốc Việt Nam và là người vợ trong cặp vợ chồng đang điều trị vô sinh mà nguyên nhân vô sinh là do người vợ không có noãn hoặc noãn không bảo đảm chất lượng để thụ thai.

3. Người nhận phôi phải thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Người vợ trong cặp vợ chồng đang điều trị vô sinh mà nguyên nhân vô sinh là do cả người vợ và người chồng;

b) Người vợ trong cặp vợ chồng đang điều trị vô sinh mà vợ chồng đã thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm nhưng bị thất bại, trừ trường hợp mang thai hộ;

c) Phụ nữ độc thân mà không có noãn hoặc noãn không bảo đảm chất lượng để thụ thai.

4. Người nhận tinh trùng, nhận noãn, nhận phôi phải có đủ sức khỏe để thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, mang thai và sinh con; không đang mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, nhiễm HIV, bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, B; không bị bệnh di truyền ảnh hưởng đến thế hệ sau, không bị mắc bệnh tâm thần hoặc mắc bệnh khác mà không thể nhận thức, làm chủ được hành vi của mình.

5. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không được cung cấp tên, tuổi, địa chỉ và hình ảnh của người nhận tinh trùng, nhận phôi.

-Điều 6. Quy định về việc sử dụng phôi dư sau khi thụ tinh trong ống nghiệm

1. Cặp vợ chồng sau khi có con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, nếu không có nhu cầu sử dụng số phôi còn dư thì có thể tặng lại cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với sự đồng ý của cả vợ và chồng thông qua hợp đồng tặng, cho.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ được phép sử dụng phôi dư có hợp đồng tặng cho quy định tại Khoản 1 Điều này để thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

3. Phôi của người cho theo quy định tại Khoản 1 Điều này được sử dụng cho một người, nếu không sinh con thành công thì mới được sử dụng cho người khác. Trường hợp sinh con thành công thì phôi còn lại phải được hủy hoặc hiến tặng cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh làm nghiên cứu khoa học.

4. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định cho phép sử dụng phôi dư theo quy định tại Khoản 2, Khoản 3 Điều này.

-Điều 7. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm

1. Là một trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sau đây:

- a) Cơ sở phụ sản, sản nhi của Nhà nước từ tuyến tỉnh trở lên;
- b) Bệnh viện đa khoa tư nhân có khoa sản, khoa sản nhi;
- c) Bệnh viện chuyên khoa phụ sản, chuyên khoa sản nhi tư nhân;
- d) Bệnh viện chuyên khoa nam học và hiếm muộn.

2. Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và nhân sự để thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm bao gồm:

a) Cơ sở vật chất:

Có phòng hồi sức cấp cứu;

Có xét nghiệm nội tiết sinh sản;

Có đơn nguyên riêng cho việc thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm gồm các phòng: Chọc hút noãn; lấy tinh trùng; lab nuôi cấy; xét nghiệm và lọc rửa tinh trùng đáp ứng các tiêu chuẩn theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới.

b) Trang thiết bị y tế:

Có tối thiểu các trang thiết bị y tế: 02 tủ cấy CO₂; 02 tủ ẩm; 01 bình trữ tinh trùng; 01 máy ly tâm; 01 bình trữ phôi đông lạnh; 01 máy siêu âm có đầu dò âm đạo; 01 kính hiển vi đảo ngược; 02 kính hiển vi soi nổi; 01 bộ tủ thao tác.

c) Nhân sự:

Nhân sự trực tiếp thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

Có ít nhất 02 bác sỹ được đào tạo về kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và 02 cán bộ có trình độ đại học y, dược hoặc sinh học được đào tạo về phôi học lâm sàng

02 bác sĩ lâm sàng phải có chứng chỉ hành nghề theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Các nhân sự phải có văn bằng, chứng chỉ hoặc chứng nhận đã được đào tạo về kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm do cơ sở đào tạo trong nước hoặc nước ngoài cấp;

Các nhân sự phải có xác nhận đã thực hành ít nhất 20 chu kỳ điều trị vô sinh bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm do cơ sở đã được Bộ Y tế công nhận đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm cấp.

-Điều 8. Thẩm quyền công nhận cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm

1. Bộ trưởng Bộ Y tế công nhận cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

2. Quyết định được cấp 01 (một) lần đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng quy định tại Điều 7 Nghị định này.

-Điều 9. Hồ sơ, thủ tục đề nghị công nhận cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm

1. Hồ sơ đề nghị thẩm định và ra quyết định công nhận cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, gồm:

a) Công văn đề nghị thẩm định theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản kê khai nhân sự, trang thiết bị, sơ đồ mặt bằng của đơn vị thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm;

c3) Bản sao hợp pháp văn bằng hoặc chứng chỉ hoặc chứng nhận đã được đào tạo về kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm do cơ sở đào tạo trong nước hoặc nước ngoài cấp;

d) Bản xác nhận cán bộ trực tiếp thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm đã thực hiện ít nhất 20 chu kỳ điều trị vô sinh bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

đ) Bản sao hợp pháp giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và chứng chỉ hành nghề của người thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm

2. Hồ sơ lập thành 01 (một) bộ và gửi trực tiếp hoặc gửi qua đường bưu điện về Bộ Y tế.

3. Trong thời hạn 15 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Bộ Y tế phải xem xét hồ sơ. Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ, Bộ Y tế phải có văn bản thông báo, nêu rõ lý do tới cơ sở đề nghị được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm để hoàn chỉnh hồ sơ. Trường hợp hồ sơ hợp lệ, trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Bộ Y tế phải thành lập đoàn thẩm định và tiến hành thẩm định tại cơ sở đề nghị công nhận được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm theo quy định tại Điều 10 Nghị định này.

-Điều 10. Thẩm định và ra quyết định công nhận cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm

1. Đoàn thẩm định do Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định thành lập.

2. Việc thẩm định được thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đề nghị công nhận và về các nội dung sau đây:

a) Kiểm tra kỹ năng thực hành, văn bằng, chứng chỉ, trình độ chuyên môn của nhân viên tại đơn nguyên thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và các phòng chuyên môn khác có liên quan đến việc thực hiện các kỹ thuật này;

b) Kiểm tra cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự theo quy định tại Khoản 2 Điều 7 Nghị định này.

3. Lập biên bản thẩm định theo Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định này.

4. Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày kết thúc thẩm định, Trưởng Đoàn thẩm định phải trình Bộ trưởng Bộ Y tế Biên bản thẩm định và dự thảo quyết định công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

5. Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được Biên bản thẩm định và dự thảo quyết định, Bộ trưởng Bộ Y tế phải ra quyết định công nhận cơ sở khám bệnh chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm; Trường hợp không công nhận phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

-Điều 11. Hồ sơ đề nghị thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm

1. Cặp vợ chồng vô sinh hoặc phụ nữ độc thân gửi hồ sơ đề nghị thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện các kỹ thuật này, gồm:

a) Đơn đề nghị được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm theo Mẫu số 03 ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Hồ sơ khám xác định vô sinh của phụ nữ độc thân hoặc cặp vợ chồng đứng tên trong đơn đề nghị được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

2. Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ theo quy định tại Khoản 1 Điều này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm phải có kế hoạch điều trị cho cặp vợ chồng vô sinh hoặc phụ nữ độc thân. Trường hợp không thể thực hiện được kỹ thuật này và không thể có kế hoạch điều trị phải trả lời bằng văn bản, đồng thời nêu rõ lý do.

-Điều 12. Quy trình thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm

Kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm được thực hiện theo Quy trình thụ tinh trong ống nghiệm do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

-Điều 13. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo⁴

1. Điều kiện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo:

a) Có ít nhất 02 (hai) năm kinh nghiệm thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, kể từ ngày được Bộ Y tế cho phép thực hiện kỹ thuật này;

b) Tổng số chu kỳ thụ tinh trong ống nghiệm tối thiểu là 1000 ca mỗi năm.

2. Hồ sơ, thủ tục đề nghị công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo

a) Hồ sơ đề nghị công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo, gồm:

Công văn đề nghị Bộ Y tế công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo Mẫu số 3a ban hành kèm theo Nghị định này.

Tài liệu chứng minh đã thực hiện tổng số chu kỳ thụ tinh trong ống nghiệm tối thiểu là 1000 ca mỗi năm.

b) Hồ sơ đề nghị công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo lập thành 01 (một) bộ và gửi trực tiếp hoặc gửi qua đường bưu điện về Bộ Y tế.

c) Trong thời hạn 05 (năm) ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Bộ Y tế phải xem xét hồ sơ và ra quyết định công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo. Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ, Bộ Y tế phải có văn bản thông báo, nêu rõ lý do gửi cơ sở đề nghị được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo để hoàn chỉnh hồ sơ.

3. Bệnh viện Phụ sản trung ương, Bệnh viện Đa khoa trung ương Huế, Bệnh viện Từ Dũ thành phố Hồ Chí Minh đang thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định tại Khoản 2 Điều 13 Nghị định số 10/2015/NĐCP ngày 28 tháng 01 năm 2015 của Chính phủ quy định về sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và điều kiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo không phải thực hiện theo quy định tại Khoản 2 Điều này

-Điều 14. Hồ sơ đề nghị thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo

1. Cặp vợ chồng vô sinh gửi hồ sơ đề nghị thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện kỹ thuật này, gồm:

a) Đơn đề nghị được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ theo Mẫu số 04 ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản cam kết tự nguyện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo Mẫu số 05 ban hành kèm theo Nghị định này;

c) Bản cam đoan của người đồng ý mang thai hộ là chưa mang thai hộ lần nào;

d) Bản xác nhận tình trạng chưa có con chung của vợ chồng do Ủy ban nhân dân cấp xã nơi thường trú của vợ chồng nhờ mang thai hộ xác nhận;

đ) Bản xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm về việc người vợ có bệnh lý, nếu mang thai sẽ có nhiều nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của người mẹ, thai nhi và người mẹ không thể mang thai và sinh con ngay cả khi áp dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản;

e) Bản xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm đối với người mang thai hộ về khả năng mang thai, đáp ứng quy định đối với người nhận phôi theo quy định tại Khoản 4 Điều 5 Nghị định này và đã từng sinh con;

g) Bản xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc người mang thai hộ, người nhờ mang thai hộ tự mình chứng minh về mối quan hệ thân thích cùng hàng trên cơ sở các giấy tờ hộ tịch có liên quan và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính xác thực của các giấy tờ này;

h) Bản xác nhận của chồng người mang thai hộ (trường hợp người phụ nữ mang thai hộ có chồng) về việc đồng ý cho mang thai hộ.

i) Bản xác nhận nội dung tư vấn về y tế của bác sỹ sản khoa;

k) Bản xác nhận nội dung tư vấn về tâm lý của người có trình độ đại học chuyên khoa tâm lý trở lên;

l) Bản xác nhận nội dung tư vấn về pháp luật của luật sư hoặc luật gia hoặc người trợ giúp pháp lý;

m) Bản thỏa thuận về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo giữa vợ chồng nhờ mang thai hộ và bên mang thai hộ theo quy định tại Mẫu số 06 ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ theo quy định tại Khoản 1 Điều này, cơ sở được cho phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ phải có kế hoạch điều trị để thực hiện kỹ thuật mang thai hộ. Trường hợp không thể thực hiện được kỹ thuật này thì phải trả lời bằng văn bản, đồng thời nêu rõ lý do.

-Điều 15. Nội dung tư vấn về y tế

1. Cặp vợ chồng nhờ mang thai hộ cần được tư vấn những nội dung sau đây:

a) Các phương án khác ngoài việc mang thai hộ hoặc xin con nuôi;

b) Quá trình thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ;

c) Các khó khăn khi thực hiện mang thai hộ;

d) Tỷ lệ thành công của kỹ thuật có thể rất thấp nếu dự trữ buồng trứng của người vợ thấp hoặc người vợ trên 35 tuổi;

đ) Chi phí điều trị cao;

e) Khả năng đa thai;

g) Khả năng em bé bị dị tật và có thể phải bỏ thai;

h) Các nội dung khác có liên quan.

2. Người mang thai hộ cần được tư vấn những nội dung sau đây:

a) Các nguy cơ, tai biến có thể xảy ra khi mang thai như sảy thai, thai ngoài tử cung, băng huyết sau sinh và các tai biến khác;

b) Khả năng phải mổ lấy thai;

c) Khả năng đa thai;

d) Khả năng em bé bị dị tật và phải bỏ thai;

đ) Các nội dung khác có liên quan.

-Điều 16. Nội dung tư vấn về pháp lý

1. Xác định cha mẹ con trong trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định tại Điều 94 Luật Hôn nhân và gia đình.

2. Quyền, nghĩa vụ của người mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định tại Điều 97 Luật Hôn nhân và gia đình.

3. Quyền, nghĩa vụ của bên nhờ mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định tại Điều 98 Luật Hôn nhân và gia đình.

4. Các nội dung khác có liên quan.

-Điều 17. Nội dung tư vấn về tâm lý

1. Cặp vợ chồng nhờ mang thai hộ cần được tư vấn những nội dung sau đây:

a) Các vấn đề về tâm lý trước mắt và lâu dài của việc nhờ mang thai hộ, người thân và bản thân đứa trẻ sau này;

b) Người mang thai hộ có thể có ý định muốn giữ đứa bé sau sinh;

c) Hành vi, thói quen của người mang thai hộ có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của đứa trẻ;

d) Tâm lý, tình cảm khi nhờ người mang thai và sinh con;

đ) Thất bại và tổn kém với các đợt điều trị mang thai hộ có thể gây tâm lý căng thẳng, mệt mỏi;

e) Các nội dung khác có liên quan.

2. Người mang thai hộ cần được tư vấn những nội dung sau đây:

a) Tâm lý, tình cảm của người trong gia đình, bạn bè trong thời gian mang thai hộ;

b) Tâm lý trách nhiệm đối với cặp vợ chồng nhờ mang thai hộ nếu để xảy thai;

c) Tác động tâm lý đối với con ruột của mình;

d) Cảm giác mất mát, mặc cảm sau khi trao lại con cho cặp vợ chồng nhờ mang thai;

đ) Chỉ thực hiện mang thai hộ khi động lực chính là mong muốn giúp đỡ cho cặp vợ chồng nhờ mang thai, không vì mục đích lợi nhuận;

e) Các nội dung khác có liên quan.

-Điều 18. Trách nhiệm tư vấn về y tế, pháp lý, tâm lý

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ phải tổ chức tư vấn về y tế, pháp lý, tâm lý cho vợ chồng nhờ mang thai hộ và người mang thai hộ.

2. Trường hợp vợ chồng nhờ mang thai hộ hoặc người mang thai hộ có một trong các Bản xác nhận sau thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ không phải tổ chức tư vấn về lĩnh vực đã có Bản xác nhận:

a) Bản xác nhận nội dung tư vấn về y tế của bác sỹ làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được Bộ Y tế công nhận được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm;

b) Bản xác nhận nội dung tư vấn về tâm lý của người có thẩm quyền, trách nhiệm tư vấn tâm lý làm việc tại cơ sở được cấp giấy phép hoạt động có phạm vi hoạt động chuyên môn tư vấn tâm lý;

c) Bản xác nhận nội dung tư vấn về pháp lý của người có thẩm quyền, trách nhiệm tư vấn pháp lý làm việc tại tổ chức có tư cách pháp nhân về trợ giúp pháp lý, tư vấn pháp luật.

3. Người tư vấn về y tế phải là bác sỹ chuyên khoa sản và tư vấn đầy đủ các nội dung theo quy định tại Điều 15 của Nghị định này. Người tư vấn về pháp lý phải có trình độ cử nhân luật trở lên và tư vấn đầy đủ các nội dung theo quy định tại Điều 16 của Nghị định này. Người tư vấn về tâm lý phải có trình độ đại học chuyên khoa tâm lý trở lên và tư vấn đầy đủ các nội dung theo quy định tại Điều 17 của Nghị định này.

4. Người tư vấn về y tế hoặc pháp lý hoặc tâm lý phải ký, ghi rõ họ tên, chức danh, địa chỉ nơi làm việc và ngày tư vấn vào bản xác nhận nội dung tư vấn và chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc xác nhận của mình.

-Điều 19. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ

1. Xem xét, kiểm tra tính pháp lý của hồ sơ đề nghị cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện kỹ thuật mang thai hộ. Trường hợp cần thiết có thể kiểm tra bản chính, yêu cầu bổ sung các giấy tờ khác có liên quan, phỏng vấn trực tiếp hoặc đề nghị cơ quan công an hỗ trợ.

2. Chịu trách nhiệm về tính pháp lý của hồ sơ và về chuyên môn, kỹ thuật do cơ sở mình thực hiện.

-Điều 20. Lưu giữ tinh trùng, lưu giữ noãn, lưu giữ phôi

1. Việc lưu giữ tinh trùng, lưu giữ noãn, lưu giữ phôi được thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm để lưu giữ, bảo quản tinh trùng, noãn, phôi phục vụ cho việc thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

2. Người gửi tinh trùng, gửi noãn, gửi phôi phải trả chi phí lưu giữ, bảo quản thông qua hợp đồng dân sự với cơ sở lưu giữ tinh trùng, noãn, phôi, trừ trường hợp tinh trùng, noãn, phôi được hiến.

Trường hợp người gửi không đóng phí lưu giữ, bảo quản thì trong thời hạn 06 (sáu) tháng, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quyền hủy tinh trùng hoặc noãn hoặc phôi đã gửi.

-Điều 21. Gửi tinh trùng, gửi noãn, gửi phôi

1. Việc gửi tinh trùng, gửi noãn, gửi phôi được thực hiện trong các trường hợp sau đây:

- a) Người chồng hoặc người vợ trong những cặp vợ chồng đang điều trị vô sinh;
 - b) Người có nguyện vọng muốn lưu giữ cá nhân;
 - c) Người tình nguyện hiến tinh trùng, hiến noãn, hiến phôi;
 - d) Cặp vợ chồng vô sinh hoặc phụ nữ độc thân lưu giữ phôi còn dư sau khi thụ tinh trong ống nghiệm thành công.
2. Trường hợp người gửi tinh trùng, gửi noãn, gửi phôi bị chết mà cơ sở lưu giữ tinh trùng, noãn, phôi nhận được thông báo kèm theo bản sao giấy khai tử hợp pháp từ phía gia đình người gửi, thì phải hủy số tinh trùng, noãn, phôi của người đó, trừ trường hợp vợ hoặc chồng của người đó có đơn đề nghị lưu giữ và vẫn duy trì đóng phí lưu giữ, bảo quản.

3. Trường hợp người gửi tinh trùng, gửi noãn, gửi phôi ly hôn:

- a) Trường hợp người gửi đề nghị hủy tinh trùng, noãn của chính mình thì phải hủy tinh trùng, noãn của người đó;
- b) Trường hợp đề nghị hủy phôi thì phải có sự đồng ý bằng văn bản của cả hai vợ chồng; nếu muốn tiếp tục lưu giữ thì phải có đơn đề nghị lưu giữ và vẫn duy trì đóng phí lưu giữ, bảo quản.

4. Người vợ hoặc người chồng sử dụng tinh trùng, noãn, phôi thuộc trường hợp quy định tại Khoản 2, Điểm b Khoản 3 Điều này làm phát sinh các quan hệ ngoài quan hệ hôn nhân gia đình thì thực hiện theo quy định của pháp luật hôn nhân gia đình và pháp luật dân sự.

5. Người gửi tinh trùng, gửi noãn, gửi phôi nếu sau đó muốn hiến tặng cơ sở lưu giữ tinh trùng, noãn, phôi cho người khác thì cơ sở lưu giữ phải sử dụng biện pháp mã hóa các thông tin về người cho. Trường hợp hiến tặng cho mục đích nghiên cứu khoa học thì không cần phải mã hóa thông tin.

-Điều 22. Thông tin và chế độ báo cáo

1. Bộ Y tế có trách nhiệm cập nhật danh sách các cơ sở được Bộ Y tế công nhận đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, thực hiện kỹ thuật mang thai hộ; tổ chức, cá nhân

vi phạm pháp luật và kết quả xử lý vi phạm pháp luật về thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế.

2. Định kỳ vào ngày 30 tháng 6 và 31 tháng 12 hằng năm, các cơ sở được Bộ Y tế công nhận đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, thực hiện kỹ thuật mang thai hộ có trách nhiệm gửi báo cáo tình hình thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ về Bộ Y tế theo Mẫu số 07 ban hành kèm theo Nghị định này.

Điều 23. Lưu giữ, chia sẻ thông tin về người cho và nhận tinh trùng; cho và nhận noãn; cho và nhận phôi

1. Việc cho, nhận, lưu giữ tinh trùng, noãn, phôi phải được mã hóa và nhập vào hệ cơ sở dữ liệu chung, sử dụng trong toàn quốc, bảo đảm cơ chế chia sẻ thông tin giữa Bộ Y tế và các cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm; bảo đảm việc cho, nhận tinh trùng, noãn, phôi thực hiện theo quy định của pháp luật.

2. Bộ trưởng Bộ Y tế có trách nhiệm triển khai thực hiện quy định tại Khoản 1 Điều này.

-Điều 24. Hiệu lực thi hành

Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15 tháng 3 năm 2015.

Bãi bỏ Nghị định số 12/2003/NĐCP ngày 12 tháng 02 năm 2003 của Chính phủ về sinh con theo phương pháp khoa học kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

-Điều 25. Điều khoản chuyển tiếp

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được Bộ Y tế công nhận được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm được tiếp tục hoạt động và không phải làm thủ tục công nhận lại theo quy định tại Nghị định này.

-Điều 16. Trách nhiệm thi hành

Bộ trưởng Bộ Y tế có trách nhiệm hướng dẫn thi hành Khoản 5 Điều 3, Khoản 2 Điều 7 và Khoản 1 Điều 23 Nghị định này.

Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này./.