

Законы о семье в сфере деторождения

Врач уролог-андролог Быков Александр Вячеславович
КЛИНИКА мужского здоровья (Пермь)

Здоровье семьи в России



- В царской России при неограниченной эксплуатации дешевого женского и детского труда отсутствовала какая-либо система охраны здоровья матери и ребенка. Единичные детские учреждения содержались на благотворительные средства. Требования об отмене ночного труда и сверхурочных работ для женщин, о социальном страховании материнства выдвигались во время стачек на фабриках Морозова (Орехово-Зуево, в 1886 г.).
- Естественный прирост населения за 1897-1914 гг. составлял около 2,5 млн человек в год или 1,5-1,7% в год.

Здоровье семьи в России



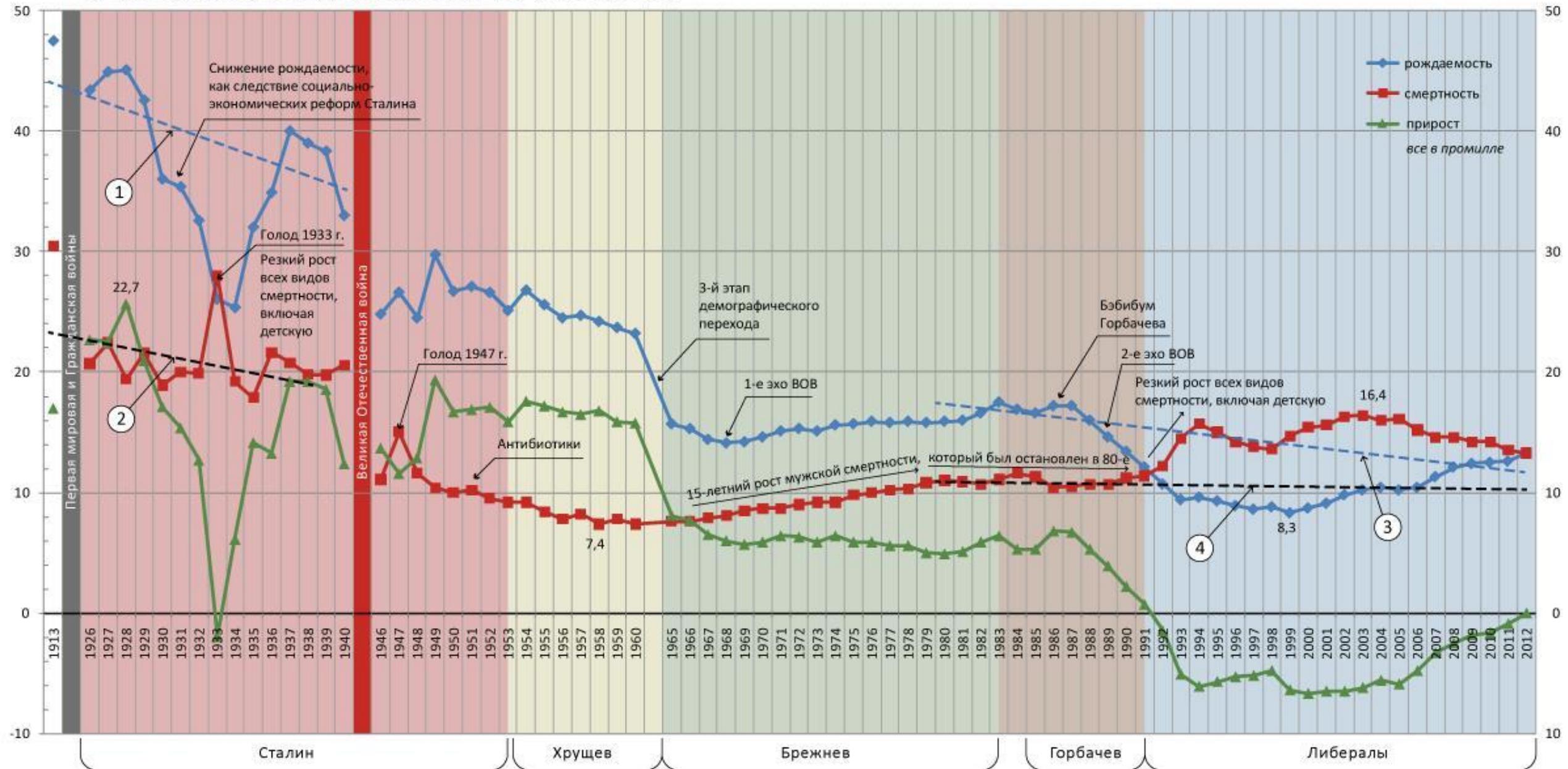
- Охрана **здоровья матери и ребёнка** получает государственный статус после Октябрьской социалистической революции 1917 г.. В Народном комиссариате государственного призрения был создан Отдел охраны материнства и младенчества, в подчинение которого передаются все учреждения, занимающиеся медицинским обслуживанием матери и ребенка.
- В 1920 году в РСФСР были легализованы аборты, В 1923 году узаконены контрацептивы и создана Центральная Научная Комиссия по изучению противозачаточных средств, которая за 5 лет издала 8 выпусков своих научных трудов и руководство по применению противозачаточных.
- в СССР была создана самая мощная в мире система акушерско-гинекологических отделений, роддомов, женских консультаций. И почти полностью отсутствовала аналогичная система охраны здоровья мужчин.
- Естественный прирост населения за 1920-1990 гг. составлял около 2,1 млн человек или 1,5-1,0% в год, с учётом потерь в Великой Отечественной войне.

Здоровье семьи в России



- С 90-х годов система акушерско-гинекологических учреждений «оптимизируется», т. е. сокращается параллельно с сокращением медицинской инфраструктуры вообще. Возникло андрологическое направление в урологии, развивающееся слабо и в русле европейских и американских медицинских концепций и технологий.
- В 90-е годы создана широкая сеть учреждений «Планирования семьи», занимавшихся в основном продвижением теории и практики контрацепции, сексуальным просвещением подростков с 13 лет, распределением гуманитарных партий контрацептивов, в т. ч. среди молодёжи, консультированием по применению контрацепции.
- С начала 2000-х массово внедряется биотехнология ЭКО – широкомасштабный генетический эксперимент.
- С 2011 года внедряется суррогатное материнство – узаконенная форма сексуального рабства и продажи детей.
- Естественный прирост населения за 1991- 2016 гг. составлял около – 0,8 млн человек или вымирание 0,6% в год,

Демография РИ, РСФСР, России за сто лет (1913-2012 гг)



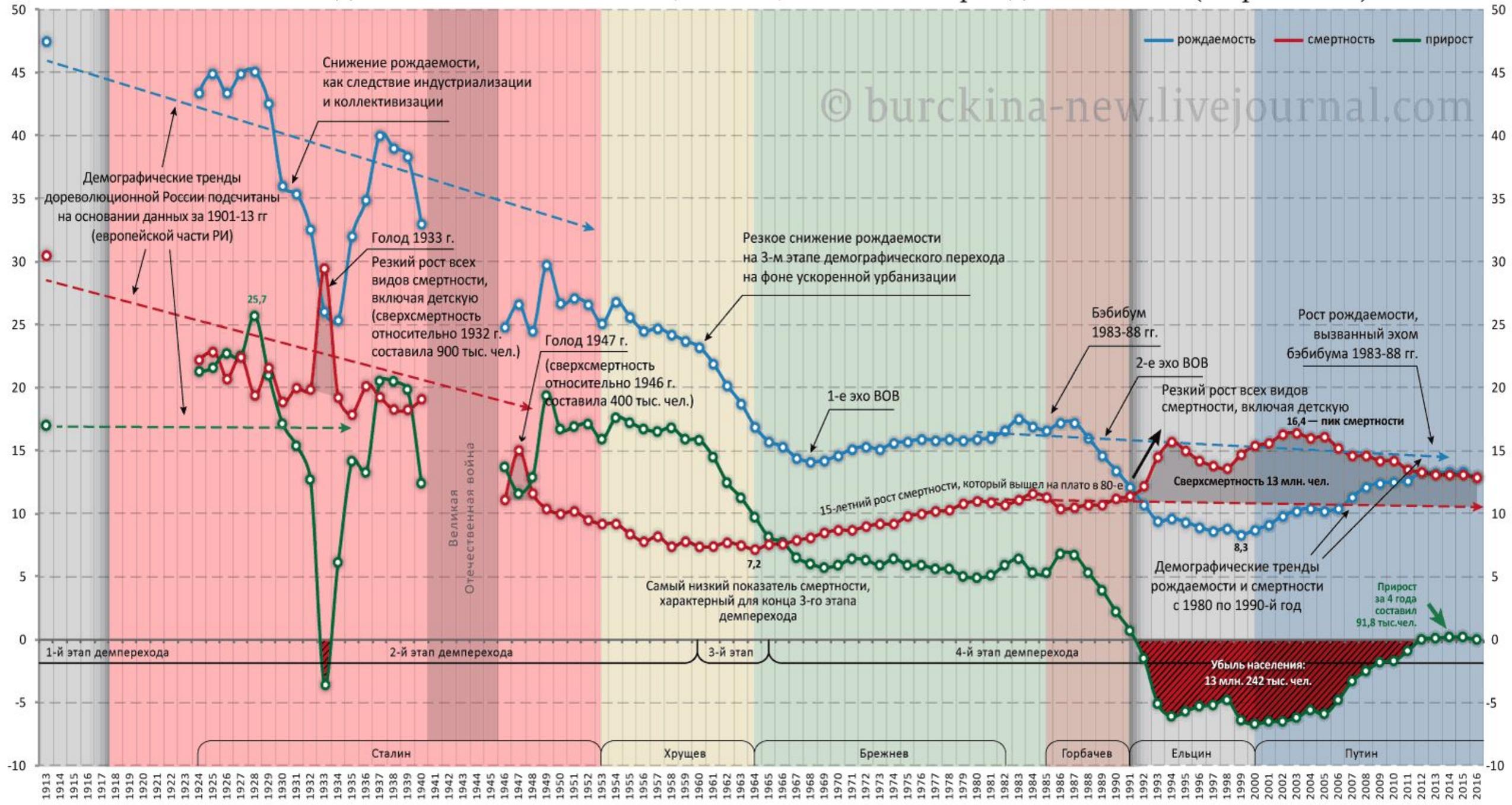
① Линейный тренд рождаемости на основе данных 1926-1940 гг

② Тренд смертности 1926-1940 гг

③ Тренд рождаемости 1980-1990 гг

④ Тренд смертности 1980-1990 гг

Естественное движение населения РИ, РСФСР, России за период 1913-2016 гг. (в промилле)



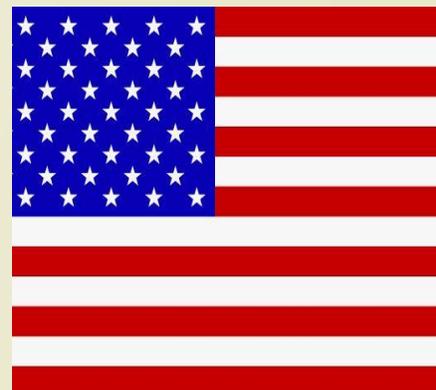
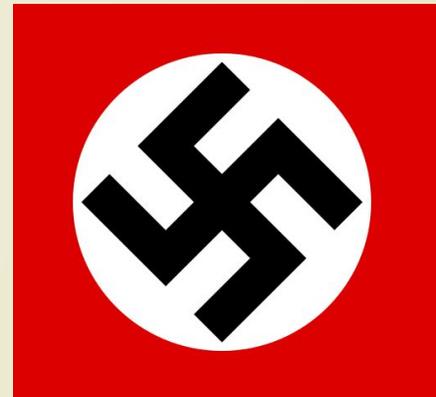
История контроля численности населения

- Выразителем умонастроений буржуазии о перенаселённости, необходимости контроля населения стал профессор политэкономии Томас Мальтус, который в 1798 году издал труд под названием «Опыт о законе народонаселения». В нем автор доказывал, что численность населения планеты растет в геометрической прогрессии, а мировое производство – лишь в арифметической. И предлагал весьма незамысловатые меры по борьбе с «лишними людьми». Они сводились к отмене благотворительности, поощрению преступности и войн, к приостановке развития медицины и т. п.



История контроля численности населения

- На определенном этапе **идеология Мальтузианства** сыграла свою роль, но потом, с дальнейшим развитием идей гуманизма, сделалась уж слишком одиозной. В наиболее откровенном своем варианте она окончательно дискредитировала себя в эпоху Третьего рейха и после победы над фашизмом была решительно осуждена.
- Но параллельно шел поиск новых форм управления. И тут модель «мирного» геноцида выглядела гораздо более благопристойно. И даже называлась **«Мирный план»** («Plan for Peace»). Зачем истреблять людей эпидемиями и бомбами, зачем выглядеть жестокими варварами, когда можно просто снижать рождаемость? Результат будет, конечно, не сиюминутным, как при бомбардировке, но зато более надежным. Ведь женщина, потерявшая детей на войне, может родить еще, а если ее стерилизовать – это уже гарантия. Да и точность таких «попаданий» гораздо выше! Чума или война особенно не выбирают, кого лишит жизни, тогда как «мирный план» предусматривает строгую дифференцировку.



Маргарет Хиггинс Сэнгер Сли

(Зангер, Санджер, Сэнджер, англ. Margaret Higgins Sanger Slee, 14 сентября 1879 — 6 сентября 1966) — американская активистка, основательница «Американской лиги контроля над рождаемостью» (*American Birth Control League*).

В 1921 году Маргарет Зангер сажают на месяц в тюрьму за организацию подпольного абортария. в 1925 году Фонд Рокфеллера начал спонсировать американскую Лигу контроля над рождаемостью. В 1934 году Зангер опубликовала проект закона, призванного «остановить перепроизводство детей». В 1946 г. Сэнгер основала «Международный Комитет Планирования Семьи» (*International Committee on Planned Parenthood*), в 1956 году преобразованный в «Международную ассоциацию планирования семьи», вскоре ставшую крупнейшей в мире международной неправительственной организацией по планированию семьи.



М. Сэнгер считала, что как контроль над рождаемостью, так и пропаганда евгеники «ведут расу по пути уничтожения неполноценных». Сэнгер была сторонником негативной евгеники, социальной философии, заявляющей, что наследственные черты человека могут быть улучшены через социальное вмешательство. Сэнгер предлагала решать проблемы евгеники через жёсткую иммиграционную политику, свободное использование методов контроля над рождаемостью, полное право на планирование семьи для свободно-разумных и обязательную сегрегацию или стерилизацию для умственно отсталых. В книге «Поворот цивилизации» (*The Pivot of Civilization*) Сэнгер выступает за насильственное предотвращение порождения потомства у «явно слабоумных». Выступая в поддержку негативной евгеники, Сэнгер утверждает, что сама по себе евгеника не эффективна, и только с помощью установления контроля над рождаемостью может достичь своих целей.



Сэнгер также считала, что жители бедных районов, «которые в силу своей животной природы размножаются, как кролики, и скоро могли бы перейти границы своих районов или территорий, и тогда заразить лучшие элементы общества болезнями и низшими генами», должны подлежать «естественному

«Службы по материнству для женщин в нищенских районах вредны для общества и для расы. Милосердие только и делает, что удлиняет нищету неприспособленных.»

— Маргарет Сэнгер, *The Pivot of Civilization*, 1922.

«Статья 3. Свидетельство о браке дает супругам право лишь на совместное ведение хозяйства, но не на родительство.

Статья 4. Ни одна женщина не имеет права выносить ребенка и ни один мужчина не имеет права стать отцом без разрешения на родительство.

Статья 5. Разрешения на родительство должны выдаваться государственными органами супругам по их просьбе при условии, что они способны материально обеспечить будущего ребенка, обладают необходимым образованием для правильного воспитания ребенка и не имеют наследственных болезней...»

Сэнгер 1934 года.



--- Законопроект М.

Духовный наставник и соратник М. Сангер:

Эмма Гольдман (*Emma Goldman*; также известная как *Красная Эмма*, 1869-1940) северо-американская анархистка первой половины XX века (родом из г. Ковно, Российской империи). Пропагандистка анархизма и феминизма. Покушалась на жизнь президента Мак-Кинли в сентябре 1901 года.

21 декабря 1919 (за три года до «Философского парохода») 249 человек, включая Эмму Гольдман, Александра Беркмана и др. депортированы в Советскую Россию.

Встречалась с Лениным, Махно, была хорошо знакома с Джоном Ридом.

В 1921 г. уехала из СССР из-за «недостатка свободы». Резко критиковала Сталинское правительство как жестокое и бесчеловечное.

Прославилась скандальным характером своих выступлений.



«Идейное наследие» М. Сэнгер

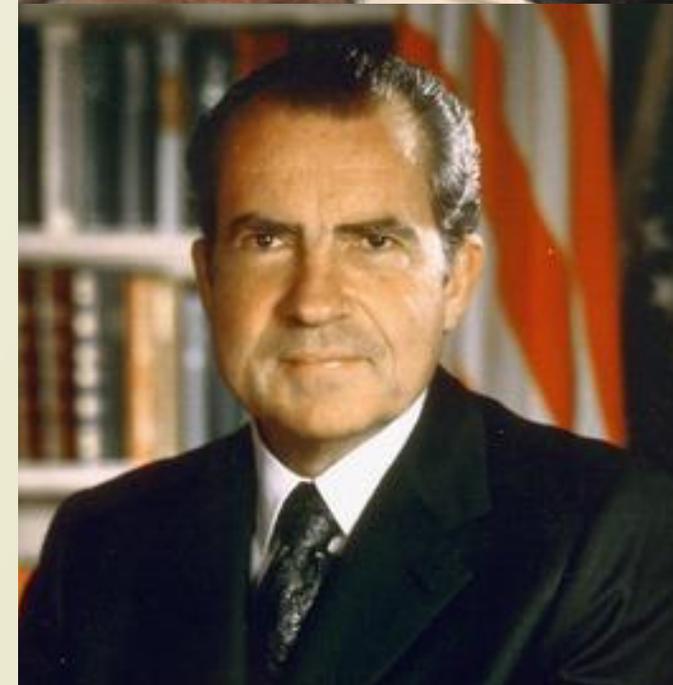
- Стоит полистать журнал «Контроль над рождаемостью», издававшийся М. Зангер, чтобы убедиться: то, что казалось тогда одиозным, сегодня для массы людей – норма. Вот, например:
- «Супружеская измена (по крайней мере, в физическом смысле слова) не должна считаться основанием для развода. Это естественное последствие современного брака».
- «Большая семья представляет собой угрозу, поскольку каждый следующий ребенок понижает уровень жизни семьи».
- Правда, кое-что так и не вошло в массовое сознание – например, зангеровский образ грудного ребенка как «маленького монстра» или «куска мяса».
- Стокгольм на прошедшем в конце 90-х Всемирном конгрессе семей в Праге уже был названа «первым постсемейным городом» – там две трети жителей, проникнувшись духом «свободной любви», никогда не имели и не собираются заводить семью.

Контроль численности населения

- **Контроль численности населения** (в том числе *Политика ограничения рождаемости*) — практика искусственного изменения скорости роста человеческих популяций. Исторически, контроль численности реализовывался путём ограничения рождаемости, обычно со стороны государства, в качестве ответа на различные факторы, включая высокую или растущую **бедность, экологические ограничения, перенаселение** или по религиозным причинам.
- Многие меры по контролю за численностью населения принимались в различных странах мира в 1960-х и 1970-х годах, дав начало программам **репродуктивного здоровья и планирования семьи**. В 1980-х годах выросла напряжённость между сторонниками ограничения рождаемости и активистами, которые относили репродуктивные права женщин к основным правам человека. Широкая оппозиция привела к тому, что политики контроля за численностью значительно изменились в начале 1990-х годов.
- <https://public.wikireading.ru/147518>

План NSSM-200, Меморандум национальной безопасности США

- 27 апреля 1974 года в основные ведомства США: Министерство обороны, ЦРУ, Министерство сельского хозяйства, Агентство международного развития – был послан запрос, подписанный госсекретарем Генри Киссинджером. «Президент (Никсон) распорядился изучить влияние роста мирового народонаселения на безопасность США и соблюдение наших международных интересов»
- В результате Советом по национальной безопасности, возглавляемый самим президентом США, был составлен документ NSSM-200 (National Security Study Memorandum). Главная задача Совета – координировать **зарубежные операции** всех подразделений правительства.
- «Поскольку, снижая рождаемость, мы можем улучшить перспективы внешнеполитической стабильности, – политика в области народонаселения становится весьма важной для соблюдения экономических интересов США».



План NSSM-200, Меморандум национальной безопасности США

- «Когда перенаселение приводит к массовому голоду (речь идет о странах, **богатых** полезными ископаемыми), голодным бунтам и социальным переворотам, это не благоприятно для систематического освоения природных ресурсов и долгосрочных инвестиций».
- Следовательно, какой-то минимум ограбляемой стране все-таки надо оставить, «иначе концессии иностранных компаний будут экспроприированы или подвергнуты жестоким нападениям». И далее: «... подобные кризисы наименее вероятны при **низком или отрицательном приросте населения**».



План NSSM-200, Меморандум национальной безопасности США

- в 1975 году американцы планировали подобную «демографическую войну» прежде всего применительно к 13 наиболее многочисленным развивающимся странам (в том числе к Индии, Индонезии, Бразилии, Мексике, Египту и Нигерии).
- Снизить рождаемость предполагалось уже отработанным способом – распространением служб планирования семьи, которые занимались бы пропагандой «простых, дешевых, эффективных, безопасных, продолжительно действующих и приемлемых методов предупреждения беременности». «Это **жизненно важный аспект** для любой программы по контролю над мировым народонаселением»
- С 90-х годов работа по снижению рождаемости интенсивно ведётся в России.
- <https://public.wikireading.ru/147521>



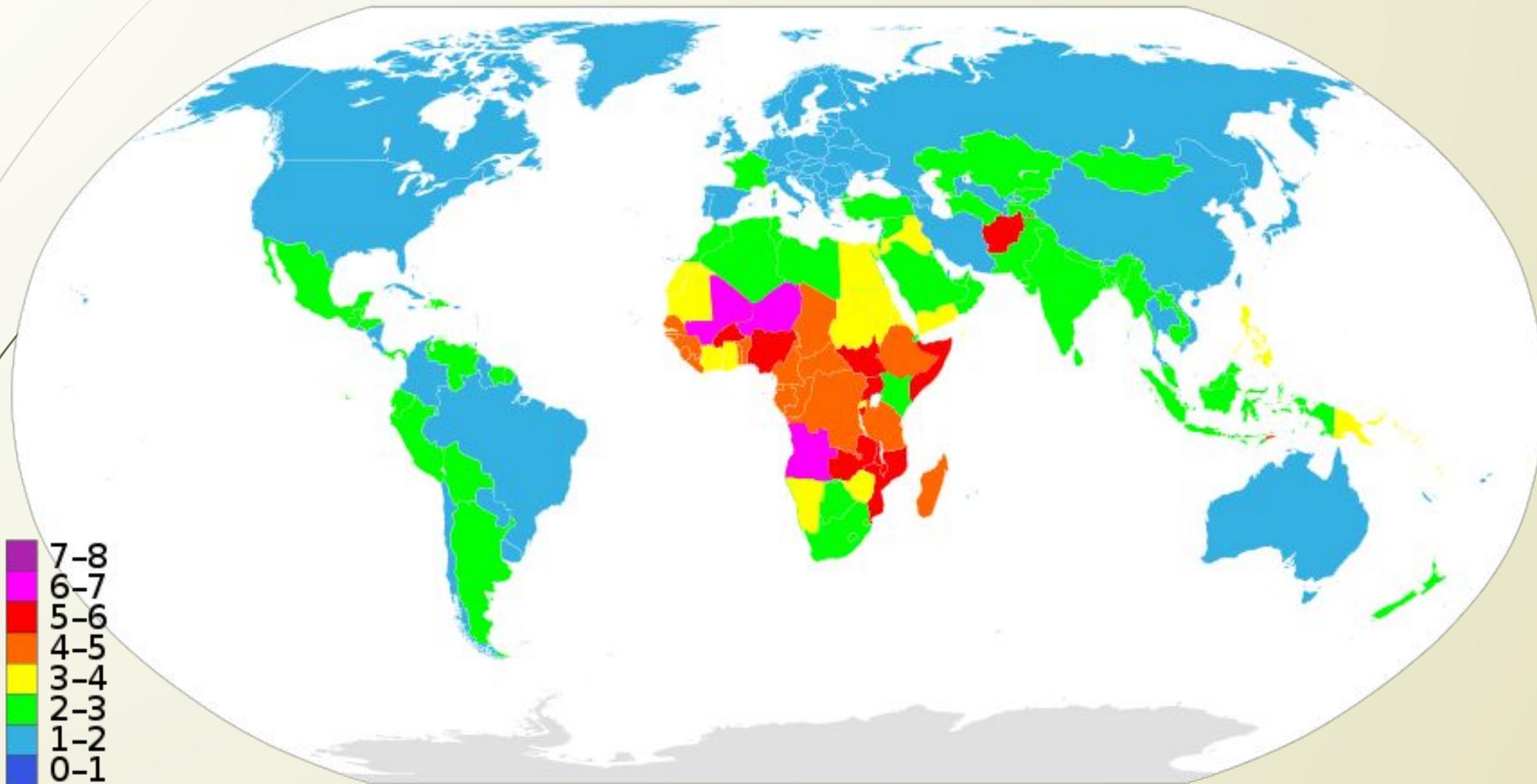
Эта девушка-испанка победила в конкурсе «Чемпионат ловкости и быстроты в надевании презервативов»

Методы контроля численности населения

- **Контрацепция,**
- **Воздержание,**
- **Уменьшение младенческой смертности,**
- **Регулирование абортв,**
- **Закрепление прав женщин,**
- **Управление эмиграцией и иммиграцией,**
- **Стерилизация.**

- Снижение рождаемости является неотъемлемым следствием экономического прогресса и доступа женщин к образованию по Западной модели.
- Аналитики ООН считают, что для многих бедных стран пороговым уровнем образования для женщин, при котором рождаемость снизится на 20% и более, является семилетнее обучение.
- Женщины с более высоким уровнем образования позже создают семью, более склонны не выходить замуж вообще, повышения уровня образования женщин увеличивает использование контрацептивных средств, способных предотвратить беременность.

Карта мира по среднему количеству детей, рождённых женщиной в течении жизни, с учётом средних показателей для женщин всех возрастов, данные 2016 года.





Репродуктивные права

«Репродуктивные права» - буквально означает «права на воспроизводство, права на деторождение»,
- на деле это не так.

Вопрос репродуктивных прав стал разрабатываться как вид прав человека на Международной конференции ООН по правам человека в 1968 году. Одним из результатов конференции являлось необязательное к исполнению воззвание, согласно которому родители имеют право выбирать, сколько детей они хотят иметь, и сколь часто те должны рождаться

Репродуктивные права

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, репродуктивные права — это:

*«право мужчин и женщин на получение информации и на доступ к безопасным, эффективным, недорогим и доступным **способам регулирования рождаемости**, в соответствии с их выбором, а также право на доступ к надлежащим службам здравоохранения, которые могут обеспечить для женщин безопасные беременность и роды, а также создать для супружеских пар наилучшие возможности для того, чтобы иметь здорового ребенка»*



Репродуктивные права могут включать все или некоторые из следующих положений:

1. Право на законный и безопасный **аборт**,
2. Право на **контроль рождаемости**,
- 3. Право на доступ к качественной медицине в репродуктивной сфере,**
4. Право на образование и доступ к информации, позволяющей сделать осознанный и **свободный репродуктивный выбор**,
5. Право на получение образования о **контрацепции** и **венерических заболеваниях**,
- 6. Право на свободу от принудительной стерилизации, абортов и контрацепции,**
7. Право на защиту от таких гендерных практик, как нанесение увечий женским гениталиям и мужским половым органам



Сексуальные права

Согласно определению ВОЗ, предложенному для обсуждения в 2006 г., **сексуальные права** включают в себя права человека, которые уже признаны в национальных законодательствах, в международных документах по правам человека и других общепринятых документах.

Соблюдая свободу от принуждения, дискриминации, и насилия, они включают право каждого человека на:

Сексуальные права

- наивысший достижимый уровень сексуального здоровья, включая доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья;
- поиск, получение и передачу информации, относящуюся к сексуальности;
- сексуальное образование;
- уважение физической неприкосновенности;
- свободу в выборе партнера;
- самостоятельное принятие решения быть сексуально активным или нет;
- вступление в половую связь по обоюдному согласию;
- вступление в брак по обоюдному согласию;
- **самостоятельное принятие решения иметь детей или нет и когда иметь;**
- ведение приятной, безопасной и позволяющей достичь удовлетворения сексуальной жизни.

Правовой подход к сексуальному и репродуктивному здоровью молодежи основан на международных соглашениях, регламентирующих права человека. Такой подход означает защиту, признание прав и их реализацию у всех молодых людей во всех аспектах их жизни, включая сексуальные отношения.

Отвечая реальным запросам молодых людей, такой подход предполагает их вовлечение в эффективные программы сохранения и укрепления репродуктивного и сексуального здоровья.



Принятая в 1989 г. Конвенция о правах ребенка закрепила за детьми (лицами в возрасте от 0 до 18 лет) права на охрану здоровья, образование, доступ к информации и материалам, «которые направлены на содействие социальному, духовному и моральному благополучию, а также здоровому физическому и психическому развитию ребенка» (Статья 17).

Спустя 5 лет на Международной конференции по народонаселению и развитию сексуальное и репродуктивное здоровье, равно как и репродуктивные права, были признаны и утверждены как основа для доступа ко всем правам человека, а также для поступательного экономического роста и достижения устойчивого развития.



В 2001 г. Европейское региональное Бюро ВОЗ представило Региональную стратегию ВОЗ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, в которой подростки были обозначены как группа населения, подвергающаяся повышенному риску проблем в области сексуального и репродуктивного здоровья, и, следовательно, требующая особого внимания – информирования и просвещения во всех необходимых аспектах сексуальности и репродукции и обеспечения легкого доступа к дружественным к молодежи услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья.



Спустя три года, в 2004 г., на Всемирной ассамблее здравоохранения была принята первая Глобальная стратегия Всемирной организации здравоохранения в области репродуктивного здоровья. В ней, так же, как и в Европейской региональной стратегии, отмечалась необходимость охраны репродуктивного и сексуального здоровья подростков и охраны их соответствующих прав в качестве приоритетной меры.

В 2005 г. Монреальская декларация «Сексуальное здоровье для тысячелетия» закрепила ключевые положения о сексуальных и репродуктивных правах всех предшествующих международных документов.



До совершеннолетия подростки не могут воспользоваться всеми этими правами в полной мере. Международная федерация планируемого родительства (International Planned Parenthood Federation (IPPF) определила те права, которыми может пользоваться молодежь, а именно:



Право быть самим собой.

Право на свободное принятие собственных решений, свободу самовыражения, обеспечение своей безопасности, принятие решения вступать или не вступать в брак (по достижении брачного возраста), свобода от преследования за получение удовольствия от сексуальных отношений.

Право знать.

Право на информацию о сексуальных отношениях, контрацепции, инфекциях, передаваемых половым путем, включая ВИЧ-инфекцию, а также на информацию о том, что собой представляет насилие на сексуальной почве и как ему противостоять.

Право защищать себя и быть защищенным другими.

Право на защиту от нежелательной беременности, инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ-инфекцию, сексуального насилия и принуждения к сексуальным отношениям.

Право на доступ к услугам здравоохранения.

Право на доступные и высококачественные медицинские услуги, которые гарантируют конфиденциальность и уважение.

Право быть вовлеченным в программы для молодежи.

Право принимать участие в мероприятиях, связанных с репродуктивными правами молодежи, и участвовать в формировании политики в отношении сексуального образования.



Планирование семьи

Планирование семьи (*family planning*) — один из основных способов решения глобальной «демографической проблемы» стабилизации численности населения Земли.

Этот термин часто используют на Западе в качестве синонима словосочетанию «контроль рождаемости», как недопущение увеличения рождаемости.

Методы планирования семьи включают в себя **ТОЛЬКО методы контрацепции, стерилизации и абортов**

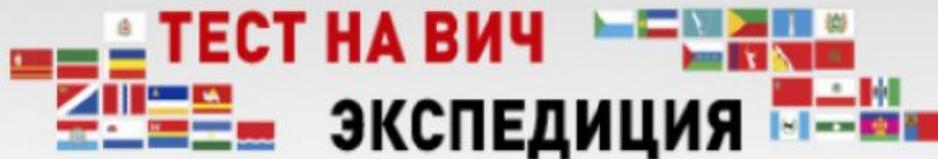


ПРОФИЛАКТИКА
ВИЧ/СПИДА
в РОССИИ

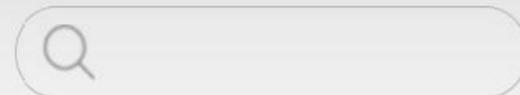
16+

O-spide.ru Официальный интернет-портал Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИД

Авторизация



ВСЕРОССИЙСКАЯ АКЦИЯ МИНЗДРАВА РОССИИ ПО БЕСПЛАТНОМУ И АНОНИМНОМУ ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЮ НА ВИЧ



Мы в социальных сетях



[Профилактика ВИЧ](#)

[Тестирование](#)

[Мой тест - положительный](#)

[Жизнь с ВИЧ](#)

[Гепатиты](#)

[Официально](#)

[Куда обратиться](#)

[Общение](#)

[Главная](#) / [Некоммерческие организации](#) / Московское отделение Общероссийской общественной организации "Российская ассоциация "Планирование семьи"

НОВОСТИ



СОБЫТИЯ



ФОРУМ



МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ СКАЧИВАНИЯ



Московское отделение Общероссийской общественной организации "Российская ассоциация "Планирование семьи"

Извращение смыслов в словаре контроля рождаемости

- **«Репродуктивные права»** – право на контрацепцию, стерилизацию, аборт и растление детей в школах под видом «полового воспитания», «основ здорового образа жизни», профилактики наркомании и СПИДа и т. п.;
- **«Охрана репродуктивного здоровья»** – включает в себя контрацепцию, стерилизацию (!), аборты;
- **«Половое воспитание»** – привитие детям психологии технологизации секса, способствующей отказу от деторождения, в том числе путем открытой пропаганды контрацепции и стерилизации, скрытой пропаганды абортов и сексуальных извращений (онанизма, женского и мужского гомосексуализма)
- В **«Здоровый образ жизни»** – обязательно включается применение контрацепции;
- **«Безопасное материнство»** – использование контрацепции якобы для предотвращения осложнений после абортов, которые могут привести к смерти;
- **«Ответственное родительство»** – включает в себя использование контрацептивов, сцеплено с лозунгом «ребенок должен быть здоровым и желанным» (в 90-е гг., в начале российской «планировочной» эпопеи, лозунг был более откровенным: «пусть **один** (здесь и далее выделено нами. – Авт.) ребенок, но здоровый и желанный»);
- **«Здоровые и желанные дети»** – получаются только при «запланированной» беременности, т. е. когда женщина намеренно делает перерыв в контрацепции.



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН
ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018)

Глава 6.

- ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА,
ВОПРОСЫ СЕМЬИ И РЕПРОДУКТИВНОГО
ЗДОРОВЬЯ**

- 
- 
- Статья 51. Права семьи в сфере охраны здоровья
 - Статья 52. Права беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья
 - Статья 53. Рождение ребенка
 - Статья 54. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья
 - Статья 55. Применение вспомогательных репродуктивных технологий
 - Статья 56. Искусственное прерывание беременности
 - Статья 57. Медицинская стерилизация



Статья 51. Права семьи в сфере охраны здоровья

1. Право на планирование семьи
2. Право присутствовать при рождении ребёнка
3. Право находиться с больным ребёнком

Статья 51. Права семьи в сфере охраны здоровья

Ст 51
п 1

Каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на консультации без взимания платы по вопросам **планирования семьи**, наличия социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-генетические и другие консультации и обследования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения

в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства.

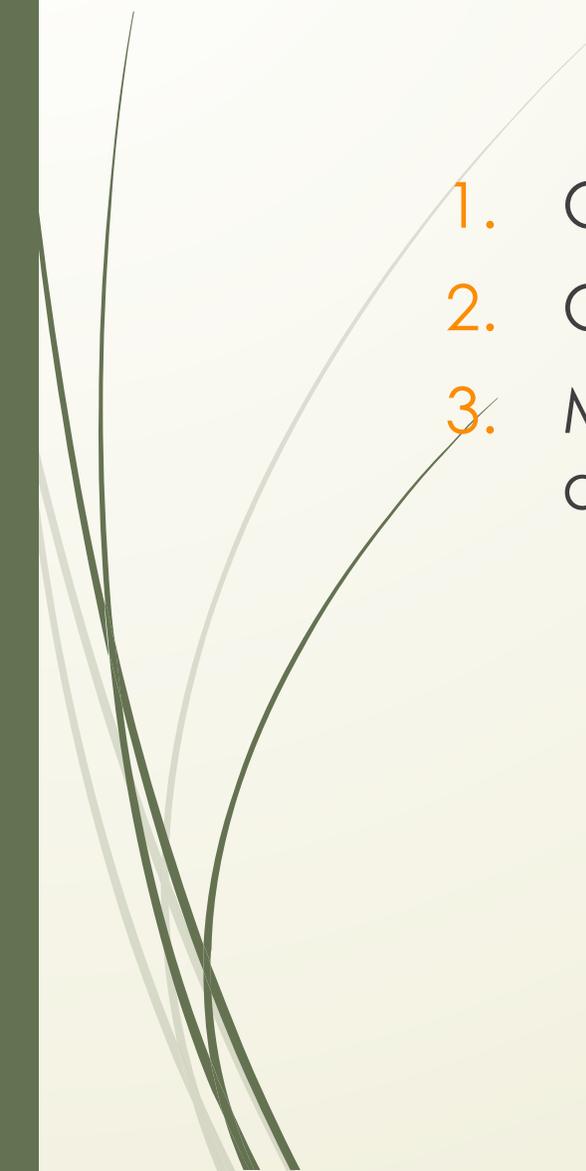


Статья 52. Права беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья

1. Право на охрану и поощрение материнства.
2. Право на оказание медпомощи беременным.
3. Право на полноценное питание беременных, кормящих матерей и детей до 3-х лет.



Статья 53. Рождение ребенка

1. Определение момента рождения.
 2. Оформление документа о рождении.
 3. Медицинские критерии рождения, порядок выдачи и форма документа о рождении.
- 



Статья 54. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья

1. Право несовершеннолетнего на медицинское обслуживание, оздоровление, санитарно-гигиеническое просвещение.
2. Право несовершеннолетнего старше 15 лет и наркоманов старше 16 лет на добровольное информированное согласие и отказ от медицинского обследования.
3. Право детей-сирот до 4-х лет содержаться в больницах.



Статья 55. Применение вспомогательных репродуктивных технологий

1. Определение ВРТ
2. Порядок использования ВРТ
3. Право на ВРТ
4. Выбор пола ребёнка при ВРТ.
5. Право на криоконсервацию, хранение половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов.
6. Запрет на использование половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов человека для промышленных целей.
7. Право быть донорами половых клеток.
8. Право на получение информации о донорских половых клетках и эмбрионах.
9. Определение суррогатного материнства.
10. Требования к суррогатной матери.

Статья 55. Применение вспомогательных репродуктивных технологий

Ст 55
п 3

Мужчина и женщина, как состоящие, **так и не состоящие в браке**, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Одинокая женщина также имеет право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии ее информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.



Статья 56. Искусственное прерывание беременности

1. Право женщины на аборт.
2. Определение аборта.
3. Правила проведения аборта:
4. Показания к аборту.
5. Социальные показания к аборту.
6. Медицинские показания к аборту.
7. Аборт у недееспособной.
8. Незаконный аборт.

Статья 56. Искусственное прерывание беременности

Ст 56
п 1

Каждая **женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве**. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия.



Статья 57. Медицинская стерилизация

1. Право на медицинскую стерилизацию.
2. Стерилизация недееспособного.
3. Перечень медицинских показаний для медицинской стерилизации.

Статья 57. Медицинская стерилизация

Ст 57
п 1

Медицинская стерилизация как специальное медицинское вмешательство в целях лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции **может быть проведена только по письменному заявлению гражданина в возрасте старше тридцати пяти лет или гражданина, имеющего не менее двух детей**, а при наличии медицинских показаний и информированного добровольного согласия гражданина - независимо от возраста и наличия детей.



Выводы

В разделе ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА,
ВОПРОСЫ СЕМЬИ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ
как таковые

**отсутствуют законы, направленные на усиление
института семьи и повышение рождаемости.**