

Институт государственно-конфессиональных отношений и права

Понкин И.В.

Демография

Зарубежный опыт правового регулирования

**Москва
2005**

УДК 321.01 + 342.0 + 35.0

ББК 66.0 + 67.0 + 67.400

П 56

Понкин И.В.

П56 Демография: зарубежный опыт правового регулирования / Перев.-сост. И.В. Понкин. – М.: Издательство Учебно-научного центра довузовского образования, 2005. – 80 с.

ISBN 5–88800–290–9

Сборник содержит переводы текстов и извлечений из текстов зарубежного законодательства, касающегося некоторых аспектов демографии, в частности вопросов допустимости, условий и порядка производства аборт, стимулирования рождаемости, поддержки беременности и снижения внебрачной беременности, отношения к беременным и роженицам, а также содержит извлечения из зарубежного уголовного законодательства о преступлениях, связанных с прерыванием беременности и причинением вреда плоду и беременной. Цель сборника – показать, что идеология либерализма, в действительности, не связана с идеями о «золотом миллиарде» и расистскими идеями необходимости уменьшения рождаемости посредством всеобщей «абортизации» и стерилизации, а западные либеральные страны всерьез озабочены обеспечением своей демографической безопасности и стабильности.

УДК 347.56 + 342.0

ББК 67.5

© Понкин И.В., 2005.

ISBN 5–88800–290–9

Раздел I. Регулирование допустимости, условий и порядка производства аборт¹

Закон Итальянской Республики № 194 от 22 мая 1978 г. о социальной защите материнства и о добровольном прерывании беременности²

1. Государство гарантирует право на ответственный и запланированный статус родителя, признает социальную ценность материнства и обязуется защищать человеческую жизнь с самого ее начала.

Добровольное прерывание беременности, как оно определено настоящим Законом, не должно быть средством ограничения рождаемости.

Государство, области и местные власти, действующие в пределах их соответствующих полномочий и сфер компетенции, должны продвигать и развивать медико-социальные услуги и должны предпринимать другие меры, необходимые для воспрепятствования использованию аборта для целей ограничения рождаемости.

2. Совокупность консультативных центров [consultori familiari], учрежденных Законом № 405 от 29 июля 1975 г., должна помочь любой беременной женщине в применении норм данного Закона:

а) разъясняя ей ее права в соответствии с государственным и региональным законодательством, а также доступные ей услуги в области социальной защиты, здравоохранения и благотворительности, фактически предоставляемые агентствами в ее области;

б) разъясняя ей соответствующие способы использования в своих интересах положений трудового законодательства, направленных на защиту беременной женщины;

с) предпринимая специальные меры или предлагая такие меры компетентным местным властям или агентствам социальной защиты в области, где беременность или материнство сталкиваются с проблемами, не позволяющими нормально реализовать положения, указанные в пункте (а);

д) помогая преодолеть факторы, которые могли бы подвинуть женщину на прерывание ее беременности.

Для целей настоящего Закона консультативные центры могут использовать добровольную помощь, на основе надлежащих инструк-

¹ Пер. текстов разделов I–II с франц. и англ.: И.В. Понкин. Сост.-перев. выражает свою признательность А.И. Понкиной и М.В. Гуляк за участие в переводе некоторых текстов законов.

² Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Part I, 2 May 1978. – № 140. – P. 3642–3646.

ций или соглашений, от соответствующих основных организаций социальной защиты и добровольных ассоциаций, которые могут также помогать матерям в трудностях, возникающих после рождения ребенка.

Для того, чтобы свободно достигать выбранных целей в воспитании ответственного отношения к статусу родителя, несовершеннолетним также могут выделяться необходимые средства агентствами здравоохранения и консультативными центрами, против медицинского предписания.

(...)

4. Чтобы подвергнуться прерыванию беременности в течение первых 90 дней срока беременности, женщины, положение которых таково, что продолжение беременности, роды или материнство подвергли бы серьезной опасности их физическое или психическое здоровье, ввиду состояния их здоровья, их финансовых, социальных, или семейных обстоятельств, обстоятельств зачатия, или существует вероятность того, что ребенок будет рожден с отклонениями или уродствами, должны обратиться в государственный консультативный центр, учрежденный согласно пункту (а) статьи 2 Закона № 405 от 29 июля 1975 г., или в надлежащим образом уполномоченное медико-социальное агентство [struttura socio-sanitaria] в соответствующей области или к врачу по своему выбору.

5. Во всех случаях, в дополнение к гарантии необходимых медицинских экспертиз, консультативным центрам и медико-социальным агентствам должно потребоваться, особенно когда запрос о прерывании беременности инициирован воздействием финансовых, социальных или семейных обстоятельств на женское здоровье беременной женщины:

- исследовать возможные решения проблем в консультации с женщиной и, при согласии женщины, с отцом зачатого ребенка, с должным уважением к достоинству и личным чувствам женщины и человека, указанного отцом зачатого ребенка,
- помогать ей преодолевать факторы, которые подвигали бы ее на прерывание ее беременности,
- позволять ей использовать в своих интересах ее права работающей женщины и матери,
- поощрять любые необходимые меры, предназначенные поддерживать женщину, обеспечивая ее всей необходимой помощью и в течение ее беременности, и после родов.

При обращении женщины к выбранному ею врачу, врач должен:

- выполнить необходимые медицинские экспертизы с должным уважением к достоинству, правам и свободам женщины;
- в консультации с женщиной и, с согласия женщины, с отцом зачатого ребенка, с должным уважением к достоинству и личным чувствам

женщины и человека, указанного отцом зачатого ребенка, оценить результаты экспертиз, упомянутые выше обстоятельства, подвигнувшие ее на обращение с просьбой о прерывании беременности;

- информировать женщину о ее правах и о возможностях социальной защиты, доступных ей, равно как относительно консультативных центров и медико-социальных агентств.

Если врач консультативного центра или медико-социального агентства или выбранной женщиной врач находит, что в силу обстоятельств прерывание беременности срочно требуется, он должен немедленно выдать женщине заключение, свидетельствующее о безотлагательности случая. Как только женщина получит указанное заключение, она может передать его одному из учреждений, уполномоченных производить прерывание беременности.

Если не обнаружено экстренных оснований для немедленного прерывания беременности, врач консультативного центра или медико-социального агентства или выбранной женщиной врач в конце консультации, если женщина обращается с просьбой о прерывании беременности из-за обстоятельств, указанных в статье 4, выдает ей копию документа, подписанного им и женщиной и свидетельствующего, что женщина является беременной и что запрос на прерывание беременности был сделан, и предлагает ей обдумать свое решение в течение семи дней.

По истечению семи дней женщина может взять документ, выданный ей в соответствии с данным параграфом, и передать его одному из уполномоченных учреждений для прерывания ее беременности.

6. Добровольное прерывание беременности может быть выполнено при сроке беременности свыше 90 дней, если:

а) беременность или роды повлекут за собой серьезную угрозу жизни женщины;

б) были диагностированы патологические процессы, представляющие серьезную угрозу физическому или психическому здоровью женщины, в том числе связанные с серьезными отклонениями или уродствами плода.

7. Патологические процессы, указанные в предыдущей статье должны быть диагностированы и заверены штатным врачом отдела акушерства и гинекологии больничного учреждения, в котором прерывание беременности должно быть выполнено. Врач вправе привлечь помощь специалистов. Врач обязан отправить документацию относительно случая, равно как и свое заключение медицинскому директору больницы для прерывания беременности, которое будет выполнено немедленно.

Если прерывание беременности необходимо ввиду неизбежной угрозы жизни женщины, оно может быть выполнено без соблюдения

порядка, указанного в предыдущем параграфе, и в другом месте, кроме упомянутых в статье 8 мест производства прерывания беременности. В таких случаях врач обязан уведомить районного ответственного медицинского чиновника.

Если существует возможность, что плод может быть жизнеспособен [sussiste la possibilità di vita autonoma del feto], беременность может быть прервана только в случае, указанном в пункте (а) статьи 6, и врач, выполняющий прерывание беременности, должен предпринять любое соответствующее действие, чтобы спасти жизнь плода.

8. Прерывания беременности должны выполняться штатным врачом отдела акушерства и гинекологии больницы общего назначения, как установлено в статье 20 Закона № 132 от 12 февраля 1968 г.; этот врач должен также подтвердить, что нет никаких медицинских противопоказаний.

Прерывания беременности аналогично могут быть выполнены в запрошенных компетентными административными агентствами специализированных общественных больницах, институтах и учреждениях, указанных в предпоследнем параграфе статьи 1 Закона № 132 от 12 февраля 1968 г., и учреждениях, указанных в Законе № 817 от 26 ноября 1973 г. и Декрете № 754 от 18 июня 1958 г. Президента Итальянской Республики.

В течение первых 90 дней срока беременности прерывания беременности также могут выполняться в частных медицинских учреждениях, которые уполномочены областями и имеют необходимое медицинское оборудование и реализуют соответствующие акушерские и гинекологические услуги.

Министр здравоохранения должен выпустить декрет, ограничивающий возможность уполномоченных частных медицинских учреждений осуществлять прерывания беременности, установив:

1. процент прерываний беременности, которые могут быть выполнены относительно общего количества хирургических действий, выполненных в течение предыдущего года в специализированном частном медицинском учреждении;

2. процент пациенто-дней по операциям прерывания беременности относительно общего количества пациенто-дней в предыдущем году согласно соглашениям с областями.

Проценты, указанные в пунктах 1 и 2, должны быть не меньше чем 20 % и должны быть равными для всех частных медицинских учреждений.

Частные медицинские учреждения могут выбрать критерий, которым они будут руководствоваться, из двух вышеприведенных.

В течение первых 90 дней прерывания беременности аналогично могут быть выполнены в учреждениях местных медико-социальных

органов, в соответствующим образом оборудованных государственных клиниках амбулаторного типа [poliaambulatori pubblici], работающих при содействии больниц и лицензированных областями.

Заклучение, выданное в соответствии с третьим параграфом статьи 5 и, после истечения семи дней, документ, предоставленный женщине в соответствии с четвертым параграфом статьи 5, дают ей право получить, на чрезвычайном основании, прерывание беременности и, в случае необходимости, госпитализацию.

9. Медицинский и обслуживающий³ персонал не могут быть обязаны помогать в процедурах, указанных в статьях 5 и 7, или в прерываниях беременности, если они имеют добросовестное возражение, объявленное заранее. Такая декларация должна быть отправлена районному ответственному медицинскому чиновнику и, в случае штатного персонала больницы или частного медицинского учреждения, медицинскому директору, не позднее одного месяца после вступления в силу настоящего Закона, или даты получения диплома о квалификации, или даты начала работы в учреждении, предназначенном обеспечивать услуги по прерыванию беременности, или даты составления соглашения с агентствами страхования, содержащего в качестве условия такие услуги.

Возражение может быть отозвано в любое время, или может быть представлено после периодов, предписанных в предыдущем параграфе, в этом случае декларация должна вступить в силу спустя один месяц после того, как она была представлена районному ответственному медицинскому чиновнику.

Добросовестное возражение должно освобождать медицинский и обслуживающий персонал от выполнения процедур и действий определенно и обязательно предназначенных, чтобы вызвать прерывание беременности, но не должно освобождать их от обеспечения ухода за пациенткой до и после прерывания.

Во всех случаях, больничные учреждения и уполномоченные частные медицинские учреждения обязаны гарантировать, что порядок, указанный в статье 7, выполнен, и требования к затребованному прерыванию беременности в соответствии с порядком, указанным в статьях 5, 7, и 8, соблюдены. Области должны контролировать и гарантировать выполнение этого требования, если необходимо, перемещением [mobilità] персонала.

Добросовестное возражение не может заявлено медицинским и обслуживающим персоналом, если при особых обстоятельствах их личное вмешательство существенно для спасения жизни женщины в неизбежной опасности.

³ Медсестры, младший медицинский персонал, – прим. И.В. Понкина.

Добросовестное возражение будет считаться непосредственно отозванным, если возражающий помогает в процедурах прерывания беременности, предусмотренных настоящим Законом, в других случаях, кроме упомянутых в предыдущем параграфе.

(...)

11. Больничное учреждение, частное медицинское учреждение или клиника амбулаторного типа, где было выполнено прерывание беременности, обязаны представить компетентному районному медицинскому чиновнику декларацию врача, выполнившего прерывание беременности, о том, что прерывание беременности имело место, с указанием документации, на основе которой это было выполнено, не раскрывая личные данные женщины.

Пункты (b) и (f) статьи 103 Кодекса здравоохранения, одобренного в соответствии с Декретом № 1265 от 27 июля 1934 г., аннулируются.

12. Заявление с просьбой о прерывании беременности в соответствии с порядком, предписанным настоящим Законом, должно быть сделано женщиной лично.

В случае если женщина младше 18-летнего возраста, для прерывания ее беременности требуется согласие ее родителя или ее опекуна. Однако в течение первых 90 дней, если имеются серьезные основания, делающие невозможными или нецелесообразными консультации с родителями или опекунами, или если с указанными лицами консультации проводятся, но они не дают согласия на прерывание беременности, или если их мнения противоречивы, консультативный центр, или медико-социальное агентство или выбранный женщиной врач должны выполнить обязанности и процедуры, изложенные в статье 5, и представить судье, ответственному за вопросы опекунства [giudice tutelare] в местности, где все происходит, не позднее, чем через семь дней после подачи запроса, сообщение для принятия им решения по данному вопросу.

В течение пяти дней после собеседования с женщиной, принимая во внимание ее волю, основания, которые она выдвигает, и сообщение, представленное ему, судья вправе выпустить решение, которое не может быть обжаловано, уполномочивая женщину прервать ее беременность.

Если врач сочтет, что прерывание беременности срочно требуется ввиду серьезной угрозы здоровью женщины младше 18-летнего возраста, он должен изучить заключение, указывающее условия, оправдывающие прерывание беременности, не запрашивая согласия родителей или опекуна и не обращаясь к судье. Заключение должно дать женщине право получить, на чрезвычайном основании, прерывание беременности и, в случае необходимости, госпитализацию.

В случае прерывания беременности после первых 90 дней, порядком, указанный в статье 7, аналогично будет применен к женщинам младше 18-летнего возраста, безотносительно согласия людей, осуществляющих родительские полномочия, или опекуна.

13. Если женщина неспособна из-за психического заболевания, запрос, указанный в статьях 4 и 6, может быть представлен если не самой женщиной персонально, то ее куратором (опекуном) или ее мужем при условии, что они юридически не принуждены к раздельному проживанию.

В случае представления запроса недееспособной женщиной или ее мужем, мнение куратора (опекуна) должно быть заслушано. Запрос, представленный куратором или мужем, должен быть подтвержден женщиной.

Врач консультативного центра или медико-социального агентства или выбранный женщиной врач должны направить судье, ответственному за вопросы опекунов, не позднее, чем через семь дней после подачи запроса, сообщение, содержащее детали запроса и его источника, любого специфического поведения женщины, степени и характера психического расстройства, и мнения куратора, если таковое было выражено.

Не позднее пяти дней после даты получения сообщения судья, заслушав заинтересованные стороны, если он сочтет это необходимым, должен выпустить решение, которое не сможет быть обжаловано.

Решение, выпущенному судьей должно содержать результаты, указанные в последнем параграфе статьи 8.

14. Врач, выполняющий прерывание беременности, должен обязан снабдить женщину информацией и инструкциями по ограничению рождаемости и ознакомить ее с процедурами аборта, которые должны, однако, быть выполнены со всем должным уважением к личному достоинству женщины.

При наличии патологических процессов, в том числе связанных с отклонениями или уродствами плода, врач, выполняющий прерывание беременности, должен проинформировать женщину о необходимых подробностях для предотвращения таких процессов.

15. Действуя в сотрудничестве с университетами и больничными учреждениями, области должны обеспечивать ежегодное обучение медицинского и обслуживающего персонала по проблемам ответственного и запланированного статуса родителя, противозачаточных методов, различных стадий беременности, рождаемости, и использования современных методов прерывания беременности, которые являются физически и психологически менее разрушительными для женщины и менее опасными для нее. Кроме того, области должны продвигать курсы и встречи, которые могут посещаться и медицинским и обслужи-

вающим персоналом, и людьми, желающими быть информированными по вопросам сексуального образования, различных стадий беременности, рождаемости, противозачаточных методов и методов прерывания беременности.

Чтобы гарантировать выполнение условий статей 2 и 5, области должны составить ежегодную программу ежегодного обучения и информирования относительно государственного и регионального законодательства, равно как относительно услуг в области социальной защиты, здравоохранения и благотворительности, доступные в области.

16. Не позднее, чем в феврале каждого года, следующего за годом вступления в силу настоящего Закона, Министр здравоохранения должен представлять Парламенту сообщение относительно выполнения Закона и его результатов, включая информацию о проблеме предотвращения прерываний беременности.

Области обязаны направлять всю необходимую информацию к январю каждого года, используя анкетные опросы, обеспеченные Министром.

Аналогичное сообщение должно быть представлено Министром юстиции и помилования с отношением к вопросам в пределах определенной компетентности его Министерства.

17. Каждый, кто преступно заставляет женщину прервать ее беременность, наказывается лишением свободы на срок от трех месяцев до двух лет.

Каждый, кто преступно заставляет женщину рожать преждевременно, несет наказание, в размере половины срока от указанного в предыдущем параграфе.

В случаях, указанных в предыдущих параграфах, если акт совершен в нарушение стандартов защиты труда, наказание должно быть увеличено.

18. Каждый, кто вызывает прерывание беременности без согласия женщины, наказывается лишением свободы на срок от четырех до восьми лет. Согласие, полученное насильем или угрозами или под ложными отговорками, считается ничтожным.

То же наказание применимо к любому, кто вызывает прерывание беременности действиями, предназначенными, чтобы ранить женщину.

Это наказание должно быть уменьшено наполовину, если повреждения исчерпываются ускорением рождения ребенка.

Если женщина умирает в результате действий, указанных в первом и втором параграфах, виновный наказывается лишением свободы на срок от восьми до 16 лет; в случае тяжкого телесного повреждения, ставшего результатом таких действий, виновный наказывается лишением свободы на срок от шести до 12 лет; в случае телесного повреж-

дения средней тяжести – предыдущий срок лишения свободы должен быть уменьшен.

Наказания, установленные согласно предыдущим параграфам, должны быть увеличены, если женщина – младше 18-летнего возраста.

19. Каждый, кто склоняет к добровольному прерыванию беременности при неисполнении условий, установленных в статьях 5 или 8, наказывается лишением свободы на срок до трех лет.

Женщина наказывается штрафом в размере 100 000 лир.

В случае, если добровольное прерывание беременности происходит без медицинской экспертизы, предусмотренной пунктами (а) и (б) статьи 6, или в любом случае без соблюдения условий, установленных в статье 7, виновный наказывается лишением свободы на срок от одного до четырех лет.

Женщина наказывается лишением свободы на срок до шести месяцев.

В случае, если добровольное прерывание беременности выполнено в отношении женщины младше 18-летнего возраста или недееспособной, в других случаях, кроме обозначенных в статьях 12 и 13, или при несоблюдении условий, установленных в этих статьях, виновный наказывается лишением свободы на срок, увеличенный наполовину от указанного в предыдущем параграфе.

Женщина не несет ответственности.

Если женщина умирает в результате действий, указанных в предыдущих параграфах, наказание будет в виде лишения свободы на срок от трех до семи лет; в случае тяжкого телесного повреждения в результате указанных действий наказанием будет лишение свободы на срок от двух до пяти лет; в случае телесного повреждения средней тяжести в результате наказания будет в виде лишения свободы на срок, уменьшенный относительно указанного в последнем случае.

Наказания, установленные согласно предыдущему параграфу, должны быть увеличены, если женщина умирает или ранена в результате действий, упомянутых в пятом параграфе.

20. Наказания, установленные статьями 18 и 19 в отношении людей, вызывающих прерывание беременности, должны быть увеличены, если деяние совершено человеком, который выразил добросовестное возражение в соответствии со статьей 9. (...)

Закон Исландии № 25 1975 от 27 мая 1975 г.**Глава II. Аборты****Статья 8**

Аборт согласно настоящему акту – медицинское действие, выполненное с целью прерывания беременности женщины прежде, чем плод станет способен к выживанию.

Статья 9

Аборт допустим:

1. По социальным причинам:

Когда имеются основания полагать, что беременность и появление ребенка будут слишком трудны для женщины и ее семьи по социальным причинам, не зависящим от них. При таких обстоятельствах должны будут учитываться следующие факторы:

а) родила ли женщина много детей в короткие временные интервалы и прошло ли короткое время начиная с ее последних родов;

б) находится ли женщина в трудной личной ситуации из-за большого семейства или из-за существенно плохого здоровья других членов семьи;

с) когда женщина не может из-за ее юности или из-за недостатка умственного развития надлежащим образом заботиться о ребенке;

д) другие причины, если они полностью сопоставимы с упомянутыми выше.

2. По медицинским причинам:

а) когда имеются основания полагать, что физическое или психическое здоровье женщины будут подвергнуты опасности длительной беременностью или родами;

б) когда есть основания полагать, что ребенку, которого вынашивает женщина, угрожает быть рожденным с уродствами или с серьезной болезнью в результате наследственных тенденций или вредных влияний в течение беременности;

с) когда физическое или психическое заболевание серьезно уменьшает способность женщины или мужчины заботиться и растить ребенка.

3. Если женщина была изнасилована или она стала беременной в результате других преступных действий.

Статья 10

Аборт должен быть выполнен как можно раньше и, предпочтительно, до конца 12-й недели беременности.

Аборт никогда не должен производиться после 16-й недели беременности, если только не существуют безошибочные медицинские основания и жизнь и здоровье женщины не подвергаются чрезвычайной опасности длительной беременностью или родами. Аборт также будет

допустим после 16 недель, если вероятность уродства, наследственных дефектов или повреждений плода является высокой.

Такое разрешение может быть определено только письменным решением комиссии, предусмотренной статьей 28.

Статья 11

Два врача или, если имеются только социальные основания, врач и работник патронажа (последний должен работать в соответствующем округе здравоохранения) должны подготовить письменное мотивированное заключение, прежде чем будет сделан аборт. Один из врачей должен быть специалистом в гинекологии или в общей хирургии в больнице, где планируется проведение аборта, другим, как правило, является врач или работник патронажа, который направил женщину в больницу для этой цели.

Когда это будет сочтено необходимым, заинтересованный специалист должен руководствоваться мнением психиатра, если наличествуют психические заболевания.

Статья 12

Женщина, которая обращается с просьбой о проведении аборта, должна быть предварительно проинформирована о рисках, связанных с производством аборта, и должна получить инструкцию о том, какая социальная помощь является доступной ей в обществе. Вся консультация, а также инструкция должны даваться в беспристрастной манере.

Статья 13

Заявление на аборт, заключение и удостоверения должны быть написаны на формах, утвержденных Генеральным хирургом для этих целей.

Следующее должно быть соблюдено:

1. Женщина должна лично подписать заявление на аборт.
2. Производство аборта может быть разрешено согласно заявлению опекуна, если женщина неспособна понимать необходимость процедуры из-за умственной болезни, серьезной умственной заторможенности или иных причин.
3. Если женщина моложе шестнадцатилетнего возраста или если она была объявлена недееспособной, ее родители или опекун должны участвовать в заявлении вместе с ней, если этому не препятствуют особые причины.
4. По возможности, мужчина должен участвовать в заявлении женщины на аборт, если этому не препятствуют особые причины.
5. Если женщина отказывается от производства аборта, она должна подтвердить свое решение в письменной форме. Если женщине в больнице было отказано в производстве аборта, она и подписавшие заключение должны быть незамедлительно проинформированы в письменной форме.

В этом случае женщина может безотлагательно начать поиски ресурсов, указанных в статье 28, и подписавшиеся должны помочь ей в этом.

Статья 14

Аборт должен быть выполнен согласно полностью признанным требованиям медицинской науки, чтобы настолько уменьшить страдания женщины, насколько это вообще возможно при производстве аборта. То же самое касается всех приспособлений для женщины там, где производится аборт.

Статья 15

Только врачи могут произвести аборт. Аборт может быть выполнен только в больнице, имеющей гинеколога или специалиста в общей хирургии и утвержденного заместителем министра для этих целей.

Статья 16

Женщина, которой был сделан аборт, должна быть проконсультирована о противозачаточных средствах прежде, чем она будет выписана из больницы.

Если женщина замужем или если она живет с мужчиной, мужчина также должен по возможности быть проконсультирован о противозачаточных средствах.

По истечению некоторого периода времени после аборта женщина обязана появиться для медицинского освидетельствования и беседы.

(...)

Закон Финляндии № 239 от 24 марта 1970 г. о прерывании беременности⁴

1. Беременность может быть прервана по требованию женщины и в соответствии с условиями настоящего Закона:

1) если продолжение беременности или рождение ребенка подвергли бы опасности жизнь или здоровье женщины из-за болезни, физического дефекта или слабости женщины;

2) если рождение и забота о ребенке вызвали бы значительное осложнение для женщины ввиду условий ее жизни и жизни ее семьи и других обстоятельств;

3) если женщина стала беременной при обстоятельствах, указанных в статьях 4 и 5 Главы 25 или статьях 1, 3, 8 и 9 Главы 20 Уголовного кодекса, или при условиях, указанных в статье 6 Главы 20, если акт был совершен в результате действий, грубо нарушивших свободу женщины;

⁴ С изменениями, внесенными Законом Финляндии № 564 от 19 июля 1978 г. и Законом Финляндии № 572 от 12 июля 1985 г.

4) если женщина была на момент зачатия в возрасте младше 17 или старше 40 лет или уже имела четырех детей;

5) если есть основания полагать, что ребенок родится умственно отсталым, или родится с серьезной болезнью или серьезным физическим дефектом или таковые у него разовьются впоследствии;

6) если болезнь, психическое расстройство или другая сопоставимая причина, затрагивающая одного или обоих родителей, серьезно ограничивают их способность заботиться о ребенке.

2. Если женщина неспособна из-за умственной болезни, задержки умственного развития или психического расстройства сделать надлежащий запрос о прекращении беременности, аборт может быть выполнен, если есть обоснованные причины для того, чтобы поступить так, с согласия ее опекуна или особого доверенного лица (крестного).

3. В случае, если женщина стала беременной при обстоятельствах, указанных в статьях 4 или 5 Главы 25 или статьях 6 или 9 Главы 20 Уголовного кодекса, аборт не может быть выполнен, пока не будет подано заявление о преступлении, не будет принята жалоба и не будет проведено необходимое полицейское расследование.

Если аборт выполнен, согласно условиям пункта 5 статьи 1, в связи с имеющимися основаниями полагать, что ребенок родится умственно отсталым из-за задержки умственного развития женщины, стерилизация должна быть выполнена в соединении с абортом, если нет обоснованных причин для обратного.

4. Прежде, чем беременность будет прервана в соответствии с настоящим Законом, женщина, обращающаяся с просьбой о прекращении беременности, должна быть проинформирована о значении и последствиях аборта.

Женщина, которая подверглась аборту, должна быть проконсультирована относительно контрацепции, в соответствии с детальными условиями, которые будут установлены Ордонансом.

5. Аборт должен быть выполнен на самой ранней стадии беременности.

Аборт не может быть выполнен после двенадцати недель беременности по любому другому основанию, чем только болезнь или физический дефект женщины.

Если женщина еще не достигла 17-летнего возраста на момент зачатия или есть другие особые причины, Государственный медицинский департамент может разрешить аборт на более позднем сроке беременности, но не позднее 20-й недели.

5а. Несмотря на условия статьи 5 Национальный департамент здравоохранения может разрешить прерывание беременности, если в

результате амниоцентеза⁵ или ультразвукового обследования, серологических исследований или иной достоверной экспертизы будет установлено, что эмбрион поражен серьезной болезнью или физической неполноценностью, при условии, что 24-я неделя беременности не истекла.

6. Аборт может быть выполнен:

1) в случаях, указанных в пунктах 1-3 и 6 статьи 1, по рекомендации двух врачей или, в случаях, которые будут определены подробно посредством Ордонанса, с разрешения Государственного медицинского департамента;

2) в случае, указанном в пункте 4 статьи 1, решением врача, который производит аборт;

3) в случаях, указанных в пункте 5 статьи 1 и третьем параграфе статьи 5, с разрешения Государственного медицинского департамента.

Рекомендации двух врачей должны содержать отдельные письменные мнения каждого врача с подробно изложенной аргументацией. Из этих двух врачей один врач принимает решение относительно прерывания беременности (врач, уполномоченный заявлять мнение по данному поводу), в то время как другой должен быть врачом, который исполняет действие по прерыванию беременности (оперирующий врач). Врач, уполномоченный принять решение, и оперирующий врач не вправе без особых причин отказаться рассматривать обращение с просьбой о прерывании беременности.

Если решение этих двух врачей или, в случае, указанном в пункте 4 статьи 1, решение врача, являются отрицательными, заявление о разрешении аборта может быть подано в Государственный медицинский департамент.

7. Прежде, чем решение относительно прерывания беременности будет принято, отцу ожидаемого ребенка, опекуну женщины и, если женщина – обитатель общественного учреждения, врачу или директору этого учреждения должна быть предоставлена возможность высказать свое мнение, если это будет сочтено оправданным в конкретном случае.

Перед принятием решения на основе пункта 2 статьи 1 сообщение относительно условий жизни женщины и ее семьи и других обстоятельствах, если это будет представляться оправданным в конкретном случае, может быть затребовано от органов социальной защиты или от акушерки, медсестры здравоохранения или специалиста соответствующего статуса.

Если женщина получила специальное лечение от серьезной болезни, врач, уполномоченный принять решение, прежде чем решение

⁵ Амниоцентез – пункция плодного пузыря, – прим. перев.

будет принято, должен приложить максимальные усилия для получения информации о состоянии здоровья женщины от врача, который лечил ее от специфической болезни.

8. Любой надлежащим образом лицензированный врач, нанятый государством, коммуной или ассоциацией коммун и кто не лишен Государственным медицинским департаментом в связи с особой причиной права на принятие решения..., может действовать как врач с правомочием принимать решение о прерывании беременности.

Прерывание беременности должно быть выполнено в больнице, которая была утверждена для этой цели Государственным департаментом медицины (клиника для абортов). Любой лицензированный врач, нанятый клиникой, может действовать как оперирующий врач.

9. Если беременность должна быть прервана в соответствии с пунктом 1 статьи 1, и исследование оснований для прерывания беременности в соответствии со статьей 6 и процедура в больнице, предусмотренная во втором параграфе статьи 8, невозможны без того, чтобы не подвергнуть серьезной опасности жизнь или здоровье женщины из-за возникшей задержки или других причин, беременность может быть прервана лицензированным врачом, не соответствующим этим специфическим условиям.

(...)

11. Государственный медицинский департамент должен принять меры, чтобы гарантировать наличие достаточного количества врачей, уполномоченных вынести решение по вопросу о прерывании беременности, и достаточного количества клиник для абортов во всех частях страны, и чтобы уполномоченные врачи и оперирующие врачи прилагали все усилия, чтобы принять беспристрастный и последовательный подход.

(...)

13. Любой, кто производит или пытается произвести аборт с нарушениями требований настоящего Закона, наказывается штрафом или лишением свободы на срок до одного года.

14. Любой, кто делает заведомо ложное заявление или ложное уведомление по вопросу относительно прерывания беременности, понесет ответственность и наказывается, если более серьезная ответственность не наступит в соответствии с другими условиями, штрафом или лишением свободы на срок до одного года.

15. Детальные условия для выполнения настоящего Закона должны быть установлены Ордонансом.

16. Закон вступает в силу 1 июня 1970 г.

**Свод законов США. Титул 42. Глава 6А. Подглава VIII. Статья 300а-6. –
Запрещение финансирования программ, использующих аборт как метод
планирования семьи**

Ни один из фондов, деятельность которых урегулирована настоящей подглавой, не должен использоваться в программах, где аборт является методом планирования семьи.

**Свод законов США. Титул 42. Глава 6А. Подглава VIII. Статья 300а-7. –
Стерилизация или аборт**

(...)

(b) Запрещение государственным должностным лицам и публичным властям налагать некоторые требования, противоречащие религиозным верованиям или моральным убеждениям.

Получение любого предоставления, контракта,... или ссуды гарантировано согласно Акту Службы здравоохранения (42 U.S.C. 201 и seq.)... любым индивидуумом или юридическим лицом не разрешает никакому суду или любому общественному должностному лицу или другой государственной официальной власти требовать:

(1) от индивидуума исполнять или помогать в исполнении любой процедуры стерилизации или аборта, если исполнение или помощь в исполнении такой процедуры или аборта противоречат его религиозным верованиям или моральным убеждениям; или

(2) юридическое лицо к

(A) использованию его средств обслуживания для исполнения любой процедуры стерилизации или аборта, если исполнение такой процедуры или аборт в таких средствах обслуживания запрещен юридическим лицом на основе религиозных верований или моральных убеждений, или

(B) обеспечению каким бы то ни было персоналом для исполнения или помощи в исполнении любой процедуры стерилизации или аборта, если исполнение или помощь в исполнении таких процедур или аборта таким персоналом противоречит религиозным верованиям или моральным убеждениям такого персонала.

(c) Запрещение дискриминации

(1) Никакое юридическое лицо, которое получает предоставление, контракт, ссуду, или гарантию ссуды согласно Акту Службы здравоохранения (42 U.S.C. 201 и seq.)..., не может:

(А) осуществлять различие в занятости, продвижении по службе или завершении занятости любого врача или другого персонала здравоохранения, или

(В) осуществлять различие в продлении службы персонала или других привилегий любому врачу или другому персоналу здравоохранения,

потому что он выполнил или помогал в осуществлении законной процедуры стерилизации или аборта, потому что он отказался исполнять или помогать в исполнении такой процедуры или аборта на том основании, что исполнение им или его помощь в исполнении процедуры или аборта противоречили бы его религиозным верованиям или моральным убеждениям, или из-за его религиозных или моральных убеждений относительно процедуры стерилизации или аборта.

(2) Никакое юридическое лицо, которое получает после 12 июля 1974 г. предоставление или контракт на биомедицинское или поведенческое исследование согласно любой программе, управляемой Секретарем здравоохранения и сферы услуг, не может:

(А) осуществлять различие в занятости, продвижении по службе или завершении занятости любого врача или другого персонала здравоохранения, или

(В) осуществлять различие в продлении службы персонала или других привилегий любому врачу или другому персоналу здравоохранения, потому что он исполнил или помогал в исполнении любой законной службы здравоохранения или исследовательской деятельности, потому что он отказался исполнять или помогать в исполнении любого такого обслуживания или деятельности на том основании, что его исполнение или помощь в исполнении такого обслуживания или деятельности будут противоречить его религиозным верованиям или моральным убеждениям, или из-за его религиозных верований или моральных убеждений относительно такого обслуживания или деятельности.

(...)

(a) Предоставления или платежи могут быть сделаны только на программы или проекты, которые не обеспечивают аборт или рекомендации к производству аборт или направление на аборт, или которые не заключают контракт и не делают любую оплату любому человеку, который обеспечивает аборт или рекомендации к исполнению аборт или направление на аборт, за исключением того, что любая такая программа или проект могут обеспечить направление на рекомендуемый аборт беременного подростка, если такой подросток и родители или опекуны такого подростка запрашивают такое направление; и предоставления могут быть сделаны только к проектам или программам, которые не защищают, не продвигают и не поощряют аборт.

(b) Секретарь должен установить, исполняют ли программы и проекты пункт (a) этой статьи, и предпринимает соответствующие меры, если программы или проекты не исполняют указанный подраздел, включая отказ в финансировании.

Свод законов США. Титул 10. Субтитул А. Часть II. Глава 55. Статья 1093. – Выполнение аборт: ограничения

(a) Ограничение на использование фондов.

Фонды, доступные Министерству обороны не могут использоваться, чтобы исполнить аборт кроме тех случаев, когда жизнь матери была бы подвергнута опасности, если бы беременность была оставлена.

(b) Ограничения на использование средств обслуживания.

Никакое средство лечения или другое средство Министерства обороны не могут использоваться для исполнения аборт, кроме тех случаев, когда жизнь матери была бы подвергнута опасности, если бы беременность была оставлена, или случая, в котором беременность явилась результатом акта насилия или кровосмешения.

Свод законов США. Титул 18. Часть I. Глава 71. Статья 1461. – Отправка по почте непристойного или подстрекающего к совершению преступления материала

Устанавливается, что являются запрещенными к отправке по почте и не будут отправлены из любого почтового отделения или каким бы то ни было почтальоном следующие материалы:

- любой бесстыдный, непристойный, похотливый, неприличный, грязный или мерзкий предмет, материал, вещь, устройство или вещество;

- любой предмет или вещь, разработанная, приспособленная или предназначенная для осуществления аборта, или для любого неприличного или безнравственного использования;

- любой предмет, инструмент, вещество, препарат, лекарство или вещь, которые рекламируются или описаны в манере, рассчитанной на побуждение использовать или применять это для исполнения аборта, или для любой неприличной или безнравственной цели;

- любая рукописная или отпечатанная почтовая карточка, письмо, проспект, книга, брошюра, реклама или объявление в любом виде, непосредственно или косвенно дающее информацию о том, где, или как, или от кого, или кем, или посредством чего, любой из таких упомянутых материалов, статей или вещей могут быть получены или осуществлены, или где или кем любой акт или действие любого вида для обеспечения или исполнения аборта будет осуществлено, или как или какими средствами аборт может быть осуществлен;

- любая бумага, письмо, реклама или изображение о том, что любое изделие, инструмент, вещество, препарат, лекарство или вещь могут использоваться или употребляться для исполнения аборта или для любой неприличной или безнравственной цели;

- любое описание, рассчитанное на побуждение или подстрекательство человека к использованию или применению любого такого предмета, инструмента, вещества, препарата, лекарства или вещи.

Тот, кто сознательно использует почту для отправки по почте, почтовой перевозки или отправки чего-либо из обозначенного в настоящей статье или статье 3001(e) Титула 39 как запрещенные к отправке по почте, или сознательно содействует отправке почтой или направлению персоне, которой это адресовано, или сознательно принимает любую такую вещь от почты для распространения или размещения этого, или оказывает помощь в обращении или размещении этого, – наказывается штрафом в соответствии с настоящим Титулом или лишением свободы на срок не более пяти лет, или обоими наказаниями – для первого такого правонарушения, или наказывается штрафом в соответствии с настоящим Титулом или лишением свободы на срок не более десяти лет, или обоими наказаниями – для каждого последующего такого правонарушения.

Термин «неприличный», как он используется в настоящей статье, включает также материалы, характеризующиеся направленностью на подстрекательство к поджогу, убийству или террористическому акту.

Федеральный закон Швейцарии о медицинском страховании от 18 марта 1994 г. (по состоянию на 28 января 2003 г.)

Статья 30⁶. Ненаказуемое прерывание беременности

В случае ненаказуемого прерывания беременности в смысле статьи 119 Уголовного кодекса обязательное страхование медицинского обслуживания осуществляется в таких же затратах, как и для пособий по болезни.

Французский Кодекс о здравоохранении⁷

Статья L. 2211-1

Как установлено в статье 16 Гражданского кодекса Франции:

«Закон устанавливает приоритет личности, запрещает любое посягательство на человеческое достоинство и гарантирует физическую неприкосновенность с начала жизни».

Статья L. 2211-2

Никто не может посягнуть на принцип, указанный в статье L. 2211-1, кроме как в случае необходимости и в соответствии с условиями, определенными настоящим разделом.

Обучение этому принципу и его правовым последствиям, информирование о проблемах жизни и национальной и международной демографии, воспитание в ответственности, прием ребенка в общество и семейная политика являются национальными обязанностями. Государство при содействии административно-территориальных образований выполняет эти обязанности и поддерживает инициативы, которые этому способствуют.

Глава 2. Осуществление прерывания беременности до конца двенадцатой недели срока беременности

Статья L. 2212-1

(Закон №2001-588 от 4 июля 2001 г.; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Беременная женщина, состояние которой угрожает ей опасностью, может обратиться к врачу с просьбой о прерывании своей беременности. Это прерывание может быть осуществлено только до конца двенадцатой недели беременности.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V, статья 19 I: настоящие требования применимы к административно-

⁶ Новое содержание согласно главе II Федерального закона Швейцарии от 23 марта 2001 г., действующего с 1 октября 2002 г. (RO 2002 2989 2991; FF 1998 2629 4734).

⁷ Code de la sante publique. Вопросы прерывания беременности также регулируются Законом №79-1204 от 31.12.1979 г., Законом №75-17 от 17.01.1995 г., Декретом №2002-778 от 3.05.2002 г. и Декретом №2003-462 от 21.05.2003.

территориальному образованию Майотт, равно как к заморским территориям и Новой Каледонии.

Статья L. 2212-2

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г.; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.; Ордонанс № 2003-850 от 4 сентября 2003 г., статья 9-I; Journal Officiel от 6 сентября 2003 г.)

Добровольное прерывание беременности может быть осуществлено только врачом и только в учреждении здравоохранения, государственном или частном, или в рамках соглашения, заключенного между практикующим врачом и таким учреждением, в условиях, зафиксированных декретом в Государственном совете.

Статья L. 2212-3

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г.; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Врач, к которому с настойчивой просьбой о прерывании беременности обратилась женщина, должен во время первого же визита проинформировать ее о медикаментозных и хирургических методах прерывания беременности, а также об опасностях и потенциально возможных побочных эффектах.

Врач должен вручить женщине карту-руководство, обновляемую по крайней мере раз в год и включающую напоминание требований статей L. 2212-1 и L. 2212-2, список и адреса органов, упомянутых в статье L. 2212-4, и учреждений, где осуществляется добровольное прерывание беременности.

Дирекции департаментов санитарных и общественных дел обеспечивают подготовку и распространение карт-руководств, предназначенных для врачей.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-4

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1 статья 5; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Взрослой женщине систематически предлагаются, до и после аборта, консультации с лицом, имеющим необходимый уровень профессиональной квалификации в вопросах консультирования по брачным делам, или иным компетентным лицом из учреждения семейного информирования, консультации или рекомендаций, центра планирования или семейного обучения, органа социального обеспечения или другого признанного органа. Эта предварительная консультация включает частную беседу, в течение которой предлагаются помощь или советы, соответствующие положению заинтересованной стороны.

Для несовершеннолетней не эмансипированной женщины, эта предварительная консультация обязательна, и заинтересованный орган должен выдать ей свидетельство о проведенной консультации. Если она выражает желание хранить тайну по отношению к родителям или своему законному представителю, она должна быть проконсультирована по выбору взрослым лицом, упомянутым в статье L. 2212-7 и способным ее сопровождать в ее пути.

Персонал органов, упомянутый в первом абзаце, подчиняется требованиям статей 226-13 и 226-14 Уголовного кодекса.

Каждый раз, когда это возможно, пара принимает участие в консультации и в принятии решения.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-5

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1, статья 6; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Если женщина возобновляет, после консультаций, предусмотренных в статьях L. 2212-3 и L. 2212-4, свой запрос на прерывание беременности, врач должен взять с нее письменное подтверждение; он может принять это подтверждение только после истечения недельного срока после первого запроса женщины, за исключением случая, когда срок в двенадцать недель рисковал бы быть превышенным.

Это подтверждение может быть принято только после истечения двухдневного срока с момента беседы, предусмотренной в статье L. 2212-4, по желанию этот срок может быть включен в недельный срок, предусмотренный выше.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-6

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

В случае получения подтверждения, врач может осуществить сам прерывание беременности в условиях, зафиксированных во втором абзаце статьи L. 2212-2. Если он не осуществляет сам вмешательства, он возвращает женщине ее запрос, чтобы таковой был вручен врачу, которого она выберет и которому она передаст сертификат, свидетельствующий о том, что соблюдены требования статей L. 2212-3 и L. 2212-5.

Директор учреждения здравоохранения, в которое женщина обращается за своим допуском на добровольное прерывание беременности, должен обеспечить сохранность в течение, по крайней мере, одного

года свидетельства, доказывающего, что были проведены консультации, предписанные статьями L. 2212-3 в L. 2212-5.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-7

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1, статья 7; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

В случае с несовершеннолетней не эмансипированной женщиной берется согласие одного из ее родителей или, в крайнем случае, законного представителя. Это согласие прикладывается к запросу, который она представляет врачу вне присутствия посторонних лиц.

Если несовершеннолетняя не эмансипированная женщина желает сохранить тайну, врач должен стараться в ее интересах получить ее согласие на то, чтобы один или оба ее родителя или, в крайнем случае, законный представитель были оповещены, или должен проверить, что это было осуществлено в течение беседы, указанной в статье L. 2212-4.

Если несовершеннолетняя не желает осуществить это или если согласие не получено, аборт так же как врачебные вмешательства и медицинское обслуживание, которые с ним связаны, могут быть осуществлены по просьбе заинтересованной стороны, представленной в условиях, предусмотренных в первом абзаце. В этом случае несовершеннолетняя должна сопровождаться взрослым лицом по ее выбору.

После вмешательства вторая консультация, направленная на повторное информирование о предохранении, обязательно предлагается несовершеннолетним.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V, статья 19 I: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт, равно как и к заморских территориям, а также к Новой Каледонии.

Статья L. 2212-8

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1, статья 8; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Врач никогда не может быть принужден к производству аборта, но он должен немедленно проинформировать заинтересованное лицо о своем отказе и незамедлительно сообщить ей имена практикующих врачей, способных осуществить такое вмешательство согласно условиям, предусмотренным статьей L. 2212-2.

Никакая акушерка, никакой санитар или медицинская сестра, никакой медицинский помощник, какой бы он ни был, не обязан способствовать прерыванию беременности.

Частное учреждение здравоохранения может отказаться от того, чтобы добровольное прерывание беременности было бы осуществлено в его помещениях.

Однако в случае, если учреждение попросило о принятии участия в выполнении государственного больничного обслуживания или заключило концессионный договор, в силу требований статей L. 6161-5 в L. 6161-9, этот отказ может быть противопоставлен только, если другие учреждения в состоянии отвечать на локальные потребности.

Категории государственных учреждений, которые обязаны располагать средствами, позволяющими осуществление добровольного прерывания беременности, устанавливаются декретом.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-9

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Любое учреждение, в котором осуществлено прерывание беременности, должно обеспечить после вмешательства информирование женщины по вопросу о регулировании рождаемости.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-10

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Любое прерывание беременности должно стать основанием для уведомления, установленного врачом и направленного учреждением, где это прерывание беременности осуществлено, врачу государственной региональной инспекции здравоохранения; это уведомление не должно содержать указания личных данных женщины.

Замечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2212-11

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 1; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Условия применения настоящей главы определены декретом в Государственном совете.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Глава 3. Осуществление прерывания беременности по медицинским показаниям

Статья L. 2213-1

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 10, статья 11; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.; Ордонанс № 2003-850 от 4 сентября 2003 г., статья 9 II; Journal Officiel от 6 сентября 2003 г.)

Добровольное прерывание беременности может быть осуществлено на любом сроке беременности, если два врача – члены комплексной комиссии – засвидетельствуют, после того, как эта комиссия обеспечила свое консультативное уведомление, или что продолжение беременности подвергает серьезной опасности здоровье женщины, или что существует значительная вероятность, что рожденный ребенок будет иметь особо тяжелый недуг, признанный неизлечимым во время обследования.

Если решение о прерывании беременности принято на основании того, что продолжение беременности подвергнет серьезной опасности здоровье женщины, комплексная комиссия, обязанная рассмотреть запрос женщины, включает, по крайней мере, трех лиц, которые являются врачами, компетентными в гинекологии и акушерстве, врача, выбранного женщиной, и компетентное лицо, связанное профессиональной тайной, которое может быть сотрудником службы социального обеспечения или психологом. Оба вышеупомянутых врача должны осуществлять свою деятельность в учреждении здравоохранения.

Если решение о прерывании беременности принято на основании того, что существует значительная вероятность, что рожденный ребенок будет иметь особо тяжелый недуг, признанный неизлечимым во время обследования, комплексная комиссия, обязанная рассмотреть запрос женщины, формируется на основе комплексного центра дородового обследования. Когда собирается комиссия вышеупомянутого центра, врач, выбранный женщиной, может по ее просьбе быть привлечен к согласованию.

В обоих случаях, до собрания компетентной комплексной комиссии, заинтересованная женщина или пара по своему запросу может быть заслушана полностью или частично членами вышеупомянутой комиссии.

Статья L. 2213-2

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 10, статья 12; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Требования статей L. 2212-2 и с L. 2212-8 по L. 2212-10 применимы к добровольному прерыванию беременности, осуществляемому по медицинским показаниям.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Статья L. 2213-3

(Закон № 2001-588 от 4 июля 2001 г., статья 10; Journal Officiel от 7 июля 2001 г.)

Условия применения настоящей главы определены декретом в Государственном совете.

Примечание: Закон 2001-588 2001-07-04 статья 18 V: настоящие требования применимы к административно-территориальному образованию Майотт.

Глава 4. Общие положения

Статья L. 2214-1

Расходы, вызванные контролем применения норм глав II и III настоящего раздела, осуществляются за счет государства.

Статья L. 2214-2

Никоим образом аборт не должен являться средством регулирования рождаемости. С этой целью Правительство принимает все необходимые меры, чтобы развивать наиболее широкое информирование о регулировании рождаемости, а именно посредством централизованного создания в центрах материнского и детского планирования центров планирования или семейного воспитания и использования всех информационных средств.

Первоначальная профессиональная подготовка и непрерывное обучение врачей, акушеров, равно как санитаров и медицинских сестер включают обучение контрацепции.

Статья L. 2214-3

Каждый год, по случаю обсуждения проекта государственного бюджета, ответственный министр здравоохранения публикует отчетный доклад о демографическом развитии страны, равно как и о практике применения норм настоящего раздела.

Этот доклад включает вопросы развития в социо-демографических аспектах прерывания беременности.

Национальный институт демографических исследований анализирует и публикует, во взаимодействии с Национальным институтом здоровья и медицинских исследований, выявленную статистику, начиная с уведомлений, предусмотренных в статье L. 2212-10.

Статья L. 2214-4

Парламентская делегация по демографическим проблемам основной задачей имеет информирование палат Парламента:

1° о результатах проводимой политики содействия рождаемости;

2° о применении норм законодательства, относящихся к регулированию рождаемости и к контрацепции;

З^о о применении и правовых последствиях норм законодательства, относящихся к добровольному прерыванию беременности.

Правительство каждый год представляет делегации отчет по мерам, упомянутым в предыдущем абзаце; делегация формулирует на основе этого наблюдения и представляет их компетентным парламентским комиссиям.

Статья L. 2214-5

Парламентская делегация по демографическим проблемам насчитывает двадцать пять членов (пятнадцать депутатов и десять сенаторов).

Члены делегации назначаются каждой из обеих палат Парламента из своего состава таким образом, чтобы обеспечивать пропорциональное представление политических групп...

Статья R. 1112-28

Если чтобы защитить тайну беременности или рождения заинтересованная сторона обращается с просьбой о предоставлении тайны поступления, в условиях, предусмотренных статьей L. 222-6 Кодекса о социальной деятельности и о семье, не требуется никакого документа и никакое анкетирование не предпринимается. Это поступление осуществляется, за исключением случая, когда отсутствуют свободные места в материнском центре департамента или в тех, с которым отдел имеет соглашение.

Директор информирует об этом поступлении директора департамента санитарных и социальных дел.

Статья R. 1244-9

С целью выполнения требований статьи L. 1244-4 и обеспечения доступа к медицинской информации в условиях, предусмотренных во втором предложении статьи L. 1244-6, учреждение или орган сохраняет любую информацию, относящуюся к развитию беременности, осуществленной введением гамет, в том числе ее вероятному прерыванию, дате рождения и состоянию здоровья новорожденных.

Статья R. 2212-4

Государственные учреждения, определенные в статьях L. 6132-1, L. 6132-2, L. 6141-1 и L. 6141-2 Кодекса о здравоохранении, которые располагают стационарными спальными местами для размещения больных или местами, разрешенными в гинекологии-акушерстве или в хирургии, не могут отказаться осуществить добровольное прерывание беременности.

Статья R. 2212-5

Для осуществления добровольного прерывания беременности частные учреждения должны располагать стационарными спальными местами или лечебными местами, утвержденными в гинекологии-акушерстве или в хирургии.

Статья R. 2212-6

Государственные или частные учреждения, которые осуществляют добровольное прерывание беременности, должны располагать мощностями, позволяющими им немедленно реагировать внутри своих медицинских подразделений, подразделений гинекологии-акушерства или хирургии на любое осложнение, в том числе перенесенное обратившейся женщиной, прибегавшей к аборту.

Статья R. 2212-7

Государственные учреждения, которые осуществляют добровольное прерывание беременности, включают центр планирования или семейного воспитания или заключают с таким центром соглашение об осуществлении этим центром в учреждении деятельности, определенной статьями с R. 2311-7 по R. 2311-18.

Частные учреждения, которые осуществляют добровольное прерывание беременности, заключают соглашение с центром планирования или семейного воспитания об осуществлении этим центром деятельности, определенной статьями с R. 2311-7 по R. 2311-18.

Статья R. 2212-9

(Декрет № 2004-636 от 1 июля 2004 г., статья 1)

Когда в учреждении здравоохранения отсутствуют места, операции добровольного прерывания беременности, предусмотренные в статье L. 2212-2 и регулируемые общими положениями, применимыми к добровольному прерыванию беременности, такими как предусмотренные в главе III раздела I настоящей книги, могут быть осуществлены только в рамках соглашения, заключенного между врачом и государственным или частным учреждением здравоохранения в соответствии с требованиями статьи L. 2322-1 и соответствующим соглашению типом, составляющим приложение 22-1.

Примечание: Декрет 2004-636 2004-07-01 статья 2: Нормы настоящей статьи применимы к Майотту. Для их применения к Майотту, слова: «государственное или частное учреждение здравоохранения» заменены словами: «государственное учреждение здравоохранения Майотта».

Статья R. 2212-10

(Декрет №2004-636 от 1 июля 2004 г., статья 1 II; Journal Officiel от 2 июля 2004 г.)

Добровольное прерывание беременности, исполняемое врачом в рамках соглашения, указанного в статье R. 2212-9, осуществляется исключительно медикаментозным путем и до конца пятой недели

беременности. Врач обеспечивает контроль женщины в соответствии с профессиональными рекомендациями, утвержденными Национальным агентством по аккредитации и оценке в здравоохранении.

Примечание: Декрет 2004-636 2004-07-01 статья 2: Нормы настоящей статьи применимы к Майотту.

Статья R2212-11

Врач, осуществляющий добровольное прерывание беременности медикаментозным путем в рамках соглашения, упомянутого в статье R. 2212-9, обязан иметь надлежащим образом оборудованное место работы, а также либо университетский диплом в медицинской гинекологии или в гинекологии-акушерстве, либо обладать регулярной практикой добровольного медикаментозного прерывания беременности в учреждении здравоохранения, засвидетельствованной директором этого учреждения на уведомлении о публикации объявления, представленном заинтересованным ответственным медицинским работникам.

Статья R. 2212-12

Прежде чем взять письменное согласие женщины, срок беременности и медицинское и психосоциальное состояние которой позволяет проведение аборта медикаментозным способом, врач должен ее проинформировать о различных методах аборта и об их вероятных осложнениях...

Врач предоставляет женщине полную информацию о способах предохранения и о венерических болезнях.

Статья R. 2212-13

Врач представляет женщине письменный протокол, который она должна соблюдать для осуществления аборта медикаментозным способом.

Врач предлагает женщине выбрать лицо, которое будет сопровождать ее на консультациях, во время которых даются медикаменты.

Статья R. 2212-16

(Декрет № 2004-636 от 1 июля 2004 г., статья 1 III; Journal Officiel от 2 июля 2004 г.)

Только врачи, заключавшие соглашение, упомянутое в статье R. 2212-9, могут приобретать медикаменты, необходимые для осуществления аборта медикаментозным способом вне учреждения здравоохранения...

Статья R. 2212-17

Принятие медикаментов, необходимых для осуществления аборта, осуществляется в присутствии врача.

Статья R. 2212-18

(Декрет № 2004-636 от 1 июля 2004 г., статья 1 IV; Journal Officiel от 2 июля 2004 г.)

Контрольная консультация и проверка прерывания беременности осуществляются не ранее чем через четырнадцать дней и не позднее чем через двадцать один день после аборта.

Примечание: Декрет 2004-636 2004-07-01 статья 2: Нормы настоящей статьи применимы к Майотту.

Статья R. 2213-1

В случае если беременная женщина принимает решение прибегнуть к прерыванию беременности в связи с тем, что продолжение ее беременности подвергнет серьезной опасности ее здоровье, она подает заявку об этом квалифицированному врачу-специалисту в гинекологии-акушерстве, осуществляющему свою деятельность в государственном учреждении здравоохранения или в частном учреждении здравоохранения, удовлетворяющем требованиям статьи L. 2322-1.

Статья R. 2213-5

Если к концу согласования, осуществляемого комплексной комиссией, два врача приходят к выводу, что продолжение беременности подвергнет серьезной опасности здоровье женщины, они засвидетельствуют факт, указанный в статье L. 2213-1.

Статья R. 2222-1

В случае если директор учреждения здравоохранения, где женщина была допущена к прерыванию беременности, не принял мер для сохранения в течение одного года оправдывающих свидетельств, которые заинтересованная сторона получила в ходе консультаций, предписанных статьями с L. 2212-3 по L. 2212-5, то он наказывается штрафом, предусмотренным для нарушений пятого класса.

Такое же наказание несет директор учреждения здравоохранения за непринятие мер по сохранению в течение трех лет медицинского свидетельства, предусмотренного статьей L. 2213-1.

Статья R. 2311-4

Соглашение должно предусматривать реализацию, по крайней мере, трех из следующих миссий:

1° прием, информирование и ориентирование населения в вопросах, относящихся к репродуктивным способностям, предохранению, сексуальности и предупреждению заболевания вирусом иммунодефицита человека;

2° подготовка молодых к их совместной жизни и к родительской функции, а именно через индивидуальное и коллективное информирование в учебной среде;

3° переговоры, предвещающие прерывание беременности и предусмотренные в статье L. 2212-4, и сопровождение женщин, подвергавшихся прерыванию беременности;

4° прием и консультирование лиц, оказывающихся в трудном положении, связанном с семейными проблемами, и жертв насильственных действий.

В любом положении дела, переговоры, указанные в пункте 3°, обязательно должны быть проведены в виде взятых на себя миссий.

Статья R. 2311-7

Центры планирования или семейного воспитания осуществляют следующую деятельность:

1° медицинские консультации относительно репродуктивных способностей;

2° информирование и проведение индивидуальных и коллективных предупредительных акций, касающихся сексуальности и семейного воспитания, организованных в центрах и вне таковых во взаимодействии с другими органами и коллективами, в чьей компетенции находятся данные вопросы;

3° подготовка к совместной жизни и к родительской функции, переговорам супружеского и семейного совета;

4° переговоры, предворяющие прерывание беременности и предусмотренные статьей L. 2212-4;

5° переговоры, относящиеся к регулированию рождаемости посредством аборта.

Центрами воспитания или семейного планирования могут быть названы только центры, которые осуществляют всю эту деятельность и отвечают условиям, установленным настоящим подразделом.

Статья R. 2322-11

Когда учреждения, упомянутые в статье R. 2322-1, осуществляют добровольное прерывание беременности, они обязаны соблюсти, кроме того, требования, предусмотренные статьями с R. 2322-12 по R. 2322-14.

Статья R. 2322-12

Учреждения должны быть в состоянии предоставить женщинам, которые подверглись добровольному прерыванию беременности, полную информацию по вопросу о предохранении или, при отсутствии возможности, обеспечить ей связь с центром планирования или семейного воспитания.

Статья R. 2322-13

Учреждения должны сохранить в течение одного года:

1° свидетельства, предоставленные женщинами, в обоснование того, что их действия соответствовали распоряжениям статей с L. 2212-3 по L. 2212-5;

2° документ, констатирующий согласия, предусмотренные в статье L. 2212-7, если речь идет о незамужней несовершеннолетней.

Они должны сохранить в течение трех лет медицинские свидетельства, предусмотренные в статье L. 2213-1, если речь идет о добровольном прерывании беременности, осуществленном по медицинским показаниям.

Раздел II. Стимулирование рождаемости, поддержка беременности, снижение внебрачной беременности

Публичный закон 104-193 США «Акт о согласовании личной ответственности и дееспособности 1996 г.»

Статья 101

Конгресс устанавливает:

- (1) Брак – основа успешного общества.
- (2) Брак – значимый институт успешного общества, которое защищает и реализует интересы детей.
- (3) Содействие ответственному отцовству и материнству – основа успешного воспитания и благосостояния детей...
- (7) Эффективная стратегия снижения подростковой беременности должна быть обращена к проблеме мужской ответственности, включая установленную законом виновность насилия и ее предотвращение. Увеличение численности подростковых беременностей среди самых молодых девочек особенно серьезно и связано с хищными сексуальными методами мужчин, которые значительно старше...
- (10) Поэтому в свете этой демонстрации кризиса в нашей Нации Конгресс считает необходимость предотвращения внебрачной беременности и сокращения внебрачных рождений важнейшими задачами Правительства и одним из приоритетов политики...

Статья 103

(...)

Цель этой части состоит в том, чтобы увеличить гибкость политики штатов в реализации программы, предназначенной для:

- (1) обеспечения помощи нуждающимся семьям так, чтобы о детях могли заботиться в их собственных домах или в домах родственников;
- (2) снятия зависимости нуждающихся родителей от правительственной помощи посредством содействия их профессиональной подготовке, трудоустройству и браку;
- (3) предотвращения и уменьшения случаев внебрачной беременности и установления ежегодных количественных параметров для предотвращения и сокращения внебрачных беременностей;

(4) поощрения создания и поддержки семей с двумя родителями (...)

Титул VI. Охрана детства

Статья 602. Цели

В статью 658A (42 U.S.C. 9801, примечание) вносятся следующие изменения:

... пункт (3) дополняется в конце следующим:

«(b) Цели.

Цели этой подглавы:

(1) содействие каждому штату в реализации максимальной гибкости и развития программ охраны детства и осуществлении политики, наилучшим образом удовлетворяющей потребностям детей и родителей в пределах этого штата;

(2) содействие продвижению родительского выбора, чтобы побудить работающих родителей принять собственные решения относительно охраны детства исходя из приоритетов, наилучшим образом отражающих потребности их семейства;

(3) поощрение штатов в обеспечении образовательной информацией потребителя, чтобы помочь родителям сделать информированный выбор по вопросу об охране детства;

(4) помощь штатам в обеспечении охраны детства родителями, пытающимися достигнуть независимости от государственной помощи;

(5) помощь штатам в осуществлении здравоохранения, безопасности, лицензирования и стандартов регистрации, установленных в Государственных инструкциях.»

Статья 905. Установление национальной стратегии предотвращения подростковых беременностей

(а) В целом. – Не позднее 1 января 1997 г. Секретарь здравоохранения и сферы услуг должен установить и осуществить стратегию для

(1) предотвращения внебрачных подростковых беременностей...

Статья 912. Образование воздержания

Титул V Акта социального обеспечения (42 U.S.C. 701 и seq.) изменяется добавлением в конце статьи следующего содержания:

«Отдельная программа образования воздержания

Статья 510

(а). Для цели, описанной в пункте (b), Секретарь на 1998 бюджетный год и каждый последующий бюджетный год должен назначить каждому штату, который передал заявку на бюджетный год в соответствии со статьей 505 (а), выделение средств в объеме:

(1) суммы, определенной в пункте (d) для бюджетного года; и

(2) процента, определенного для штата статьей 502 (C) (1) (B)

(ii).

(b)

(1) цель выделения средств штату в соответствии с пунктом (а) состоит в том, чтобы позволить штату обеспечить образование воздержания и, по выбору штата, воспитание, консультирование и наблюдение взрослых с целью пропаганды воздержания от сексуальной деятельности, с акцентированием усилий на тех группах, которые наиболее вероятно будут иметь детей вне брака.

(2) Для целей этой статьи, термин «образование воздержания» означает реализацию образовательной или воспитательно-побудительной программы, которая:

(А) имеет своей целью исключительно преподавание знаний о социальных, психологических и физиологических преимуществах воздержания от сексуальной деятельности;

(В) обучает воздержанию от сексуальной деятельности вне брака как ожидаемому стандарту для всех детей школьного возраста;

(С) учит, что воздержание от сексуальной деятельности является единственным определенным способом избежать внебрачной беременности, болезней, передающихся половым путем, и других связанных с этим проблем здоровья;

(D) учит, что взаимно преданные, моногамные отношения в контексте брака являются ожидаемым стандартом человеческой сексуальной деятельности;

(Е) учит, что сексуальная жизнь вне брака, скорее всего, будет иметь вредные психологические и физические последствия;

(F) учит, что рождение детей вне брака, вероятно, будет иметь вредные последствия для ребенка, родителей ребенка, и общества;

(G) обучает молодых людей, как отклонить предложения о сексуальном контакте, учит, что употребление алкоголя и наркотиков ведет к повышению риска сексуальных контактов;

(H) преподает важность достижения самостоятельности личности перед тем, как вступить в сексуальные отношения.

(с)

(1) Статьи 503, 507, и 508 регулируют выделения средств, указанных в пункте (а), в той же мере и на тех же условиях, как эти статьи регулируют выделения средств, указанных в статье 502(с).

(2) Статьи 505 и 506 регулируют выделения средств, указанных в пункте (а) в порядке, определенном Секретарем.

(d) Для осуществления выплат, указанных в пункте (а), из любых средств Казначейства выделяются дополнительные 50 000 000 \$ для каждого из бюджетных лет 1998-2002. Ассигнование под предыдущим предложением для бюджетного года делается 1 октября бюджетного года.

Свод законов США. Титул 42. Глава 6А. Подглава VIII. Статья 300z. – Результаты и цели

(а) Конгресс подтверждает, что

(1) в 1978 г. приблизительно один миллион сто тысяч девушек-подростков стали беременными, более пятьсот тысяч девушек-подростков родили младенцев, а половина младенцев, рожденных такими девушками-подростками, были рождены вне брака;

(2) девушки-подростки в возрасте семнадцати лет и моложе составляли больше половины из числа родивших вне брака девушек-подростков;

(3) в значительном проценте случаев беременная девушка-подросток – сама по себе ребенок, родившийся вне брака, и копирует образец матери в своем собственном образе жизни;

(4) подсчитано, что приблизительно 80 % не состоящих в браке беременных девушек-подростков стремятся проживать до и в течение беременности, а также после рождения ребенка со своими семьями (родителями);

(5) беременность и роды среди не состоящих в браке девушек-подростков, особенно совсем юных, часто кончаются серьезными неблагоприятными последствиями для их здоровья, негативными социальными и экономическими последствиями, включая: более высокий процент осложнений рождаемости от числа всех забеременевших; большую вероятность рождения недоношенных детей с малым весом; более высокую детскую смертность и заболеваемость; большую вероятность того, что юный брак закончится разводом; снижение вероятности успешного завершения обучения; более высокие риски безработицы и становления иждивенцем; и поэтому образование, обучение и услуги исследования работы важны для юных родителей;

(6)

(А) усыновление – позитивный выбор для не состоящих в браке беременных подростков, которые не желают

или не способны заботиться о своих детях, так как усыновление – средство обеспечения такими детьми устойчивых семей, которые неспособны или имеют трудности в зачатии или рождении собственных детей, чтобы стать родителями; и

(B) в настоящее время только четыре процента не состоящих в браке беременных подростков осознанно вступают в права родителей своих младенцев, планируют или предпринимают меры, чтобы об их младенцах заботились их родственники или друзья;

(7) не состоящий в браке подросток, который становится беременным однажды, вероятно, будет претерпевать следующие беременность и рождение ребенка с увеличенными рисками;

(8)

(A) проблемы подростковых добрачных сексуальных отношений, беременности и статуса родителя являются многократными и сложными и часто становятся следствием или причиной других неприятных ситуаций в семье; и

(B) такие проблемы лучше всего решаются через разнообразие интегрированных и значимых услуг, обеспеченных подросткам и их семьям другими членами семей, религиозными и благотворительными организациями, добровольными ассоциациями и другими объединениями частного сектора, равно как и услуг, обеспеченных публично спонсируемыми инициативами;

(9) широкое множество услуг в области образования, здравоохранения и социальной поддержки недоступно подросткам с такими проблемами или их семьям, даже когда они доступны, то, зачастую, фрагментированы и, таким образом, имеют ограниченную эффективность в проблемных юных добрачных сексуальных отношениях и последствиях таких отношений;

(10)

(A) предотвращение подростковой сексуальной деятельности и подростковой беременности зависит прежде всего от развития существенных семейных ценностей и близких связей семьи, и так как семья – это основная социальная единица, в которой формируются ценности и отношения подростков относительно различия полов и беременности; программы, разработанные относительно проблем сексуальных отношений и беременности будут успешны до тех пор, пока такие программы поощряют и поддерживают роль семьи в том, что касается подростко-

вой сексуальной деятельности и подростковой беременности;

(B) Поэтому федеральная политика должна поощрять развитие соответствующих служб в области образования, здравоохранения и социального обеспечения там, где таких услуг в настоящее время не хватает или они неадекватны, а также поощрять лучшую координацию существующих услуг там, где они доступны; и

(C) услуги, поощряемые федеральным правительством, должны содействовать привлечению родителей с их юными детьми и должны обеспечить условия поддержки другими членами семей, религиозными и благотворительными организациями, добровольными ассоциациями и другими объединениями частного сектора, чтобы помочь подросткам и их семьям иметь дело со сложными проблемами подростковых добрачных сексуальных отношений и последствий таких отношений; и

(11)

(A) были ограничены исследования относительно социальных причин и последствий подростковой беременности;

(B) очень ограничены знания относительно того, какие виды вмешательства эффективны в посредничестве или устранении подростковых добрачных сексуальных отношений и подростковой беременности; и

(C) следует расширить и усилить такое знание, чтобы развивать множество подходов к решению проблем подростковых добрачных сексуальных отношений и подростковой беременности в городах и сельской местности.

(b) Поэтому целями настоящей подглавы являются следующие:

(1) находить эффективные средства, в пределах контекста семьи, достигающих подростков прежде, чем они становятся сексуально активными, чтобы усилить и поддержать доступное подросткам от родителей и других членов семьи руководство, продвигать идеи дисциплинированности и другие благоразумные подходы к проблеме подростковых добрачных сексуальных отношений, включая подростковую беременность;

(2) продвигать усыновление как возможную альтернативу для юных родителей;

(3) устанавливать инновационные, всесторонние и интегрированные подходы к поставке услуг заботы как для беременных подростков, с первичным акцентом на не состоящих в браке подростках семнадцати лет и младше, так и для юных родите-

лей; подходы должны основываться на оценке существующих программ и их соответствующем усилении с тем, чтобы установить лучшую координацию, интеграцию и соединение такого рода существующих программ, чтобы:

(А) позволить беременным подросткам получить надлежащую заботу и помочь беременным подросткам и юным родителям стать производительными независимыми вкладчиками в жизни сообщества и семьи; и

(В) помочь семьям подростков понимать и решать социальные проблемы, которые связаны с подростковой беременностью;

(4) поощрять и поддерживать научно-исследовательские работы и проекты, выявляющие и показывающие социальные причины и последствия подростковых добрачных сексуальных отношений, использования противозачаточных средств, беременности и воспитания детей;

(5) поддерживать оценочные исследования, чтобы выявить эффективные услуги, которые облегчают, устраняют или решают любые отрицательные последствия подростковых добрачных сексуальных отношений и рождения ребенка девочкой-подростком для родителей, ребенка и их семьи; и

(6) поощрять и обеспечивать распространение результатов, удачных решений и информации из программ и научно-исследовательских работ, касающихся подростковых добрачных сексуальных отношений, беременности и статуса родителя.

Закон Норвегии об абортах от 1978 г.

Общество должно гарантировать в максимально возможной степени, чтобы все дети наслаждались условиями безопасного воспитания. Как часть этой задачи, общество должно гарантировать, чтобы все люди получали этическое воспитание, сексуальное образование, информирование по вопросам общественной жизни, планирования семьи, чтобы создать такое ответственное отношение к этим вопросам, что количество прерываний беременности было бы настолько низким, насколько возможно.

Раздел III. Об отношении к беременным и роженицам

Французский Кодекс профессиональной этики акушерок⁸

Раздел 1. Общие требования

Статья 2

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка осуществляет свою миссию в уважении к жизни и в соответствии с человеческой гуманностью.

Ее долг – оказывать содействие действиям, предпринятым компетентными властями для защиты здоровья.

Статья 3

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Соблюдение установленной профессиональной тайны в интересах пациенток вменяется в обязанность каждой акушерке в соответствии с условиями, установленными законом.

Тайна защищает все то, что дошло до сведения акушерки в процессе осуществления ее профессиональных обязанностей, то есть не только то, что ей было сообщено, но так же и то, что она увидела, услышала или поняла.

Акушерка должна заботиться о том, чтобы лица, которые ей помогают в ее работе, были обучены их обязанностям в вопросе о профессиональной тайне и выполняли эти обязанности.

Акушерка должна заботиться о недопущении любого несанкционированного доступа к клиническим карточкам и документам, которые она может хранить о своих пациентках. Когда она пользуется своими медицинскими наблюдениями для научных публикаций, она должна обеспечить, чтобы была не возможна идентификация личностей пациенток.

Статья 4

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерки должны поддерживать и совершенствовать свой уровень профессиональных знаний.

⁸ Выдержки. Французский кодекс профессиональной этики акушерок – это именно закон Франции, а не внутрикорпоративный регламент.
Пер. с фр.: И.В. Понкин.

Статья 5

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна обходиться одинаково с большим терпением со всеми пациентками и всеми новорожденными, каковы бы ни были их происхождение, обычаи и семейное положение, принадлежность или ее непринадлежность к той или иной определенной народности, нации, расе или религии, ограничения трудоспособности или состояние здоровья, репутация или чувства, что она может испытать в отношении себя, и каким бы ни был пол ребенка.

Статья 6

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна уважать право любого лица свободно выбирать себе практикующего врача, акушерку или медицинского работника, равно как и учреждение, где пациентка желает получить медицинское обслуживание или родить; она должна облегчить осуществление этого права.

Желание пациентки должно быть соблюдено соразмерно с возможным. Когда пациентка не в состоянии выразить свое желание, ее близкие родственники должны быть предупреждены и проинформированы, за исключением срочности, невозможности или когда акушерка может законно предположить, что эта информация противоречила бы интересам пациентки или ребенка.

Статья 7

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка не может отчуждать свою профессиональную независимость в какой бы то ни было форме.

Статья 8

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна избегать в своих рукописях и своих выступлениях любого покушения на честь профессии или любую рекламу в интересах третьих лиц, продукции или какой-либо фирмы и, в целом, всего того, что несовместимо с индивидуальным и профессиональным достоинством акушерки.

Акушерка должна воздержаться также от того, чтобы предоставлять, даже косвенно, любые сведения, которые могут быть использованы в вышеупомянутых целях.

Акушерка не имеет право использовать псевдоним при осуществлении своих профессиональных обязанностей; если она этим пользуется для деятельности, смежной с ее профессией, она обязана подать соответствующее заявление в департаментский совет по регламенту.

Статья 9

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна располагать для обеспечения своей профессиональной деятельности необходимым оборудованием и достаточными техническими средствами.

Никоим образом акушерка не должна осуществлять свою профессию в условиях, которые бы смогли скомпрометировать безопасность и качество медицинского обслуживания и врачебного вмешательства.

Статья 10

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Профессия акушерки не должна осуществляться как торговля. Все прямые или косвенные способы рекламы запрещены акушеркам.

Также запрещены красочные демонстрации, касающиеся профессии акушерки и не имеющие исключительно научной цели или цели профессиональной подготовки.

Статья 11

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушеркам запрещается распределять в доходных целях средства, аппараты или любые иные изделия, представленные как имеющие интерес для здоровья. Акушеркам запрещается выдавать неразрешенные медикаменты.

Статья 12

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка свободна в своих распоряжениях в рамках, зафиксированных статьей L. 370 Кодекса о здравоохранении. Акушерка должна в своих актах и в своих распоряжениях строго соблюдать максимально

возможным образом совмещение экономии с эффективностью медицинского обслуживания и интересами своей пациентки.

Статья 13

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

При осуществлении своих профессиональных обязанностей акушерка не должна, кроме исключительных обстоятельств, осуществлять акты, медицинские действия или издавать распоряжения в областях, которые выходят за пределы профессиональной компетенции или превосходят ее возможности.

Статья 14

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка в своих исследованиях, действиях и предписаниях должна стремиться к тому, чтобы ее пациентка или ребенок не были подвержены неоправданному риску.

Акушерка не может предложить пациенткам или их окружению в качестве спасительных или эффективных средства или способы, недостаточно утвержденные в научном плане.

Статья 15

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка, которая оказывается в присутствии беременной женщины, роженицы, разрешившейся родами или новорожденного, находящегося в непосредственной опасности или проинформированных о такой опасности, должна предпринять все необходимые меры помощи или заверить, что необходимые медицинские меры приняты.

Статья 16

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

В случае, если акушерка узнает, что женщина, к которой она призвана, или ее ребенок, явились жертвами жестокого обращения, она должна осуществить все соответствующие меры для их защиты.

Статья 17

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка, ходатайствующая или требующая рассмотрения частного лица, должна проинформировать судебную власть, когда она

констатирует, что это лицо не получает медицинского обслуживания, оправданного его состоянием, или подверглось жестокому обращению или негативному воздействию.

Статья 19

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерке запрещаются:

1° любое действие, характеризующееся предоставлением пациентке неоправданного или противозаконного материального преимущества;

2° любое снижение цен, деньгами или натурой, сделанное пациентке;

3° какая бы то ни было комиссия какому-либо лицу;

4° получение комиссии по какому бы то ни было врачебному вмешательству, особенно по обследованию, предписанию медикаментов или аппаратов или направлению в учреждение медицинского обслуживания;

5° любая тайная выплата или подтверждение денег между практикующими врачами.

Статья 20

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерке запрещается предоставлять любую помощь тем, кто занимается незаконной медицинской деятельностью или незаконно занимается акушерством, в их незаконной деятельности.

Статья 21

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Любое соглашение для причинения вреда третьему лицу запрещено между акушерками и врачами, фармацевтами, медицинскими помощниками, равно как и всеми иными лицами, в том числе иностранными медицинскими работниками.

Акушерке запрещается давать консультации в коммерческих помещениях, за исключением отступления, предоставленного департаментский совет по регламенту, равно как в любом помещении, где выставлены на продажу медикаменты, изделия или аппараты, которые эта акушерка предписывает или использует, и в подсобных помещениях вышеуказанных помещений.

Статья 22

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Любая акушерка должна воздержаться, даже вне времени непосредственного исполнения своих профессиональных обязанностей, любых действий, лишающих уважения профессию акушерки.

Акушерка не может осуществлять другую профессиональную деятельность, кроме как если такое совмительство не противоречит профессиональному достоинству или не запрещено действующим законодательством.

Акушерке запрещено работать по другой профессии, которая бы ей позволила приобретать выгоду от ее как акушерки распоряжений или советов, имеющих профессиональный характер.

Статья 23

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Запрещается любой акушерке, которая исполняет политический или избирательный мандат или административную функцию, использовать их в профессиональных целях для увеличения своей клиентуры.

Статья 24

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; Декрет № 71-902 от 8 ноября 1971 статья 1; Journal Officiel, 10 ноября 1971; Декрет № 76-770 от 10 августа 1976 статья 1; Journal Officiel, 17 августа 1976; Декрет № 80-518 от 8 июля 1980, статья 1; Journal Officiel, 10 июля 1980; Декрет № 86-124 от 23 января 1986 статья 3; Journal Officiel, 28 января 1986; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка может принять участие под руководством врача в обслуживании любой пациентки, имеющей гинекологическое заболевание.

В соответствии с требованиями статей L. 162-8 и L. 162-13 Кодекса о здравоохранении, никакая акушерка не обязана содействовать аборту.

Раздел II. Обязанности по отношению к пациенткам и новорожденным**Статья 25**

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; Декрет № 76-770 от 10 августа 1976 статья 2; Journal Officiel, 17 августа 1976; Декрет № 80-518 от 8 июля 1980, статья 2; Journal Officiel, 10 июля 1980; Декрет № 86-124 от 23 января 1986 статья 4; Journal Officiel, 28 января 1986; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Вследствие того, что она согласилась ответить на обращение, акушерка обязуется лично обеспечить с добросовестностью и самоотверженностью медицинское обслуживание, соответствующее научным данным, в соответствии с требованиями пациентки и новорожденного.

За исключением форс-мажорного случая, а именно в отсутствие врача или для противодействия настойчивой опасности, акушерка обязана вызвать врача в случае, когда вопрос выходит за пределы ее профессиональной компетенции или когда этого требует семья.

Статья 26

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка всегда должна проводить свою диагностику с максимальной заботой, посвящая этому необходимое время, соразмерно используя наиболее возможные соответствующие методы и, если потребуется, проводя необходимые консультации и разъяснения.

Статья 27

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна осуществлять медицинское обслуживание, не отказываясь от правильного и внимательного отношения к пациентке и соблюдая и заставляя соблюдать достоинство пациентки.

Статья 28

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

За исключением неотложных случаев и случаев нехватки специалистов для оказания медицинской помощи, акушерка имеет право отказаться от участия в медицинском обслуживании по профессиональным или личным причинам.

Акушерка может освободиться от своей миссии, при условии, что это не навредит ее пациентке или ребенку, удостоверившись, что они продолжают лечение и предоставив для этой цели полезные сведения.

Какими бы ни были обстоятельства, последовательность медицинского обслуживания должна быть обеспечена.

Статья 29

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

В случае общественной опасности акушерка не может оставить своих пациенток и новорожденных, за исключением официального

приказа, данного квалифицированной властью в соответствии с законом.

Статья 30

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка, призванная предоставить медицинское обслуживание несовершеннолетней или совершеннолетней, но полностью или частично недееспособной, обязана предпринять меры, чтобы предупредить родственников или законного представителя и получить их согласие. В случае крайней необходимости или если указанные лица не могут быть привлечены, акушерка должна осуществить необходимое медицинское обслуживание.

Во всех случаях, акушерка должна принять в расчет мнение несовершеннолетней и, соразмерно с возможным, совершеннолетней, но полностью или частично недееспособной.

Статья 31

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

По законным причинам, которые осознанно оценены акушеркой, пациентка может быть оставлена в незнании результатов диагностики или тяжелого прогноза, ее касающегося.

Фатальный прогноз должен быть сообщен пациентке только с максимальной большой осмотрительностью, но семья должна об этом быть оповещена предварительно, если только пациентка не запретила предварительно любое оповещение о своем состоянии здоровья или не назначила третьих лиц, которым это оповещение должно быть сделано.

Статья 32

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка, которая считает, что жизнь матери или ребенка находится в неизбежной опасности в течение родов или в результате их последствий, должна предупредить семью или третьих лиц, назначенных пациенткой, для того, чтобы они приняли меры или им позволили принять меры, которые они признают благоприятными.

Статья 33

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Занятие профессией акушерки обычно основано на получении ею соответствующего статуса, определяемого сертификатами, свидетель-

ствами и документами, порядок получения которых предписан законодательными и иными нормативными актами.

Распоряжения, сертификаты, свидетельства или документы должны быть составлены на французском языке, позволять идентификацию акушерки и включать ее собственноручную подпись. Перевод документов на язык пациентки может быть ей вручен.

Статья 34

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна формулировать свои распоряжения со всей необходимой ясностью. Она должна заботиться о хорошем понимании своих распоряжений пациенткой и ее окружением. Она должна добиваться хорошего выполнения ее распоряжений.

Статья 35

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерке запрещается устанавливать тенденциозные отношения или выдавать сертификат из мотивов потворства.

Статья 36

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка должна стараться содействовать приобретению своей пациенткой социальных преимуществ, право на которые обусловлено ее состоянием, не уступая при этом никаким чрезмерным запросам.

Статья 37

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Запрещаются любой подлог, злоупотребление котиловками, неточное указание полученных гонораров и побудительные действия.

Акушерка должна противиться любой подписи другим практикующим врачом актов, осуществленных ею самой.

Статья 38

(Декрет № 49-1351 от 30 сентября 1949; Journal Officiel, 5 октября 1949; введено Декретом № 91-779 от 8 августа 1991; Journal Officiel, 14 августа 1991)

Акушерка не должна вмешиваться в дела семьи.

Раздел IV. Уголовное законодательство о преступлениях, связанных с прерыванием беременности и причинением вреда плоду и беременной⁹

Уголовный кодекс Австрии¹⁰

Второй раздел. Прерывание беременности

§96. Прерывание беременности

(1) Кто с согласия беременной женщины прерывает ей беременность, наказывается лишением свободы на срок до одного года; если он совершает это деяние в виде промысла, то наказанием является лишение свободы на срок до трех лет.

(2) Если непосредственный исполнитель прерывания беременности не является врачом, то наказанием является лишение свободы «на срок до трех лет; если он совершает это деяние в виде промысла или оно повлекло за собой смерть потерпевшей, то наказанием является лишение свободы на срок от шести месяцев до пяти лет.

(3) Женщина, которая прерывает себе беременность самостоятельно или допускает проведение прерывания беременности другим лицом, наказывается лишением свободы на срок до одного года.

§97. Ненаказуемость прерывания беременности

(1) Деяние не подлежит наказанию в соответствии с §96:

1. если прерывание беременности проводится в течение первых трех месяцев врачом после проведения соответствующей врачебной консультации, или

2. если прерывание беременности необходимо для предотвращения серьезной, иначе не предотвратимой опасности для жизни беременной женщины или для предотвращения тяжкого вреда для ее физического или психического состояния, или существует серьезная

⁹ Уголовный кодекс Российской Федерации (для сравнения).

Статья 123. Незаконное производство аборта

1. Производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, – наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста до двухсот сорока часов, либо исправительными работами на срок от одного года до двух лет. (в ред. Федерального закона от 08.12.2003 № 162-ФЗ)

2. Утратила силу. – Федеральный закон от 08.12.2003 № 162-ФЗ.

3. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью, – (в ред. Федерального закона от 08.12.2003 № 162-ФЗ) наказывается лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового. (в ред. Федерального закона от 08.12.2003 № 162-ФЗ)

¹⁰ Уголовный кодекс Австрии: Пер. с нем. и предисловие канд. юрид. наук А.В. Серебренниковой. – М.: Зерцало-М, 2001. – С. 49–50.

опасность того, что ребенок может иметь психические или физические отклонения, или беременная во время зачатия ребенка являлась малолетней, и во всех этих случаях беременность прерывается врачом, или

3. если беременность была прервана для спасения жизни беременной от непосредственной, иначе не предотвратимой опасности при наличии обстоятельств, когда несвоевременно была оказана медицинская помощь.

(2) Никакой врач не обязан осуществлять прерывание беременности или участвовать в нем, за исключением случаев, когда прерывание беременности является безотлагательным для того, чтобы спасти жизнь беременной женщины от непосредственной, иначе не предотвратимой опасности. Это предписание распространяется также на лиц, относящихся к техническому медицинскому персоналу или оказывающих санитарную помощь и осуществляющих деятельность по уходу за больными.

(3) Никто не может быть каким-либо образом ущемлен за проведение ненаказуемого прерывания беременности или за участие в нем или за отказ провести такое прерывание беременности или участвовать в нем.

§98. Прерывание беременности без согласия беременной

(1) Кто прерывает беременность без согласия беременной женщины, наказывается лишением свободы на срок до трех лет; если деяние повлекло за собой смерть потерпевшей, то наказанием является лишение свободы на срок от шести месяцев до пяти лет.

(2) Лицо, прервавшее беременность, не наказывается в соответствии с абз. 1, если прерывание беременности проведено для спасения жизни беременной женщины от непосредственной, иначе не предотвратимой опасности при наличии Обстоятельств, когда согласие беременной не было получено своевременно.

Уголовный кодекс Аргентины ¹¹

Статья 85.

Тот, кто произвел аборт, наказывается:

1) лишением свободы на срок от трех до пяти лет каторжных работ или тюремного заключения, если действовал, не получив согласия женщины. Срок наказания может быть увеличен до пятнадцати лет, если деяние повлекло смерть женщины;

¹¹ Уголовный кодекс Аргентины / Вступ. ст. докт. юрид. наук, проф. Ю.А. Голика. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 86–87.

2) лишением свободы на срок от одного года до четырех лет карторжных работ или тюремного заключения, если действовал с согласия женщины. Верхний предел наказания увеличивается до шести лет, если деяние повлекло смерть женщины.

Статья 86.

Подвергаются наказаниям, установленным в предыдущей статье, и, кроме того, специальному поражению в правах на двойной срок основного наказания те врачи, хирурги, акушерки или аптекари, которые злоупотребили своими знаниями или умением с целью произвести аборт или содействовать его производству.

Не подлежит наказанию совершение с согласия женщины аборта дипломированным врачом при выполнении следующих условий:

1) если аборт был произведен с целью устранить опасность, которая не могла быть устранена другим способом, для жизни или здоровья матери;

2) если беременность явилась результатом изнасилования или покушения на целомудренность умалишенной или умственно отсталой женщины. В этом случае для производства аборта необходимо получение согласия ее законного представителя.

Статья 87.

Наказывается лишением свободы на срок от шести месяцев до двух лет тюремного заключения тот, кто, не имея намерения произвести аборт, с использованием силы произвел его у пациентки с явными признаками беременности, или о факте беременности которой было известно.

Статья 88.

Наказывается тюремным заключением сроком от одного года до четырех лет та женщина, которая сама произвела себе аборт или дала согласие на его осуществление другому лицу, произведшему ей аборт.

Субъект покушения на аборт наказанию не подлежит.

Уголовный кодекс Бельгии¹²

Раздел VII. О преступлениях и проступках против семейных отношений и против общественной морали

Глава первая. Об абортах [Закон от 3 апреля 1990 г.]

348. [Закон от 3 апреля 1990 г.] Тот, кто являясь врачом или не будучи им, сознательно сделает аборт женщине, на который она не дала согласия, подлежит наказанию тюремным заключением от пяти до

¹² Уголовный кодекс Бельгии / Науч. ред. и предисл. канд. юрид. наук, доц. Н.И. Мацнева; пер. с фр. канд. юрид. наук Г.И. Мачковского. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. – С. 212–217.

десяти лет. Если примененные средства не приведут к результату, применяется статья 52. [Закон от 10 июля 1996 г.]

349. Если аборт явился результатом добровольно проведенных насильственных действий, но без намерения вызвать прерывание беременности, виновный наказывается тюремным заключением от трех месяцев до двух лет и штрафом от двадцати франков до трехсот франков.

Если насильственные действия были совершены с заранее обдуманным умыслом или с осознанием состояния, в котором находится женщина, назначается тюремное заключение от шести месяцев до трех лет и штраф от пятидесяти франков до пятисот франков.

350. [Закон от 3 апреля 1990 г.] Тот, кто специальным питанием или питьем, медикаментами или каким-либо иным способом вызовет прерывание беременности женщины, которая была на это согласна, подлежит наказанию тюремным заключением от трех месяцев до одного года и штрафом от ста франков до пятисот франков.

Однако правонарушение отсутствует, если беременная женщина, приведенная своим состоянием к депрессии, попросила врача прервать ее беременность и когда такое прерывание произведено в следующих условиях:

1° а) прерывание беременности должно быть произведено до истечения двенадцатой недели после зачатия;

б) оно должно производиться в хороших медицинских условиях, врачом, в медицинском учреждении по оказанию помощи, где существует служба информации, которая принимает беременную женщину и предоставляет ей необходимую информацию, в частности, о ее правах, помощи, которую она может получить, льготах, предоставляемых законом и декретами семьям, матерям, одиноким или нет, и их детям, а также о возможностях, предоставляемых службой усыновления (удочерения) ожидаемых детей, нагорая по просьбе врача или самой женщины предоставляет ей помощь и дает советы о средствах, к которым она может прибегнуть для разрешения психологических и социальных проблем, порождаемых ее ситуацией.

2° Врач, приглашенный женщиной для прерывания ее беременности должен:

а) информировать женщину о действительных или возможных медицинских рисках, которые могут возникнуть в связи с прерыванием беременности;

б) напомнить ей о различных возможностях устройства будущего ребенка и попросить содействия обслуживающего персонала, указанного в пункте 1° б настоящей статьи, для оказания помощи и дачи советов, о которых там идет речь;

с) убедиться в решимости женщины произвести прерывание беременности.

Оценка окончательного решения и состояния подавленности беременной женщины, которые проводятся врачом, приглашенным для проведения оперативного вмешательства, является самостоятельной при соблюдении условий, предусмотренных в настоящей статье.

3° Врач вправе произвести прерывание беременности лишь через шесть дней после первой предусмотренной консультации и после того, как заинтересованная женщина в письменном виде в день операции подтвердит свою готовность к ней прибегнуть.

Такое ее заявление включается в медицинское досье.

4° По истечении двенадцати недель, при соблюдении условий, предусмотренных в пунктах 1°b, 2° и 3°, добровольное прерывание беременности может быть произведено лишь если при дальнейшем оставлении беременности здоровье женщины подвергается серьезной опасности или если достоверно известно, что будущий ребенок страдает исключительно тяжелым заболеванием и признан на момент постановки диагноза неизлечимым. В этом случае приглашенный для операции врач должен провести консилиум с другим врачом, мнение которого также включается в досье.

5° Врач или любой другой квалифицированный сотрудник медицинского учреждения, где было произведено оперативное вмешательство, обязан получить информацию от женщины относительно контрацепции.

6° Никакой иной врач, ассистент или медицинская сестра, никто из вспомогательного медицинского персонала не обязан оказывать содействие при прерывании беременности.

Врач, приглашенный для производства аборта, обязан при первом же визите информировать женщину о своем отказе от проведения операции.

351. [Закон от 3 апреля 1990 г.] Женщина, которая по собственному желанию заставит врача произвести аборт, не взирая на отсутствие условий, предусмотренных статьей 350, наказывается тюремным заключением от одного месяца до одного года и штрафом от пятидесяти франков до двухсот франков. [Закон от 3 апреля 1990 г.]

352. [Закон от 3 апреля 1990 г.] Если средства, используемые для того, чтобы заставить женщину произвести аборт, причинили смерть, то тот, кто ими руководил или указал на них, будет присужден к наказанию в виде лишения свободы на срок от пяти до десяти лет, если женщина согласилась на аборт, но если вмешательство было осуществлено за пределами условий, определенных в статье 350, – к наказанию в виде лишения свободы на срок от десяти до пятнадцати лет, если она не дала согласие на аборт. [Закон от 12 июля 1996 г.]

Уголовный кодекс Болгарии¹³**Статья 126.**

(1) Кто с согласия беременной женщины умертвит ее плод вне лечебного заведения, определенного Министерством здравоохранения, или в нарушение установленных этим Министерством правил, наказывається лишением свободы до пяти лет.

(2) Если виновный, не имея высшего медицинского образования, умертвил плод у двух или более женщин, наказание – лишение свободы до восьми лет.

(3) Если деяние, предусмотренное предыдущими абзацами, совершено повторно, наказание – лишение свободы от двух до восьми лет.

(4) Беременная женщина не несет уголовной ответственности в случаях, предусмотренных предыдущими абзацами, а также в случае подстрекательства и пособничества.

(5) Если умерщвление плода совершено без согласия беременной, наказание – лишение свободы от трех до восьми лет.

(6) Если в последнем случае последовала смерть беременной, наказание – лишение свободы от пяти до двенадцати лет.

Уголовный кодекс Голландии¹⁴**Раздел XIX А. Прерывание беременности****Статья 296**

1. Лицо, которое подвергает женщину лечению, если оно знает или должно обоснованно предполагать, что в результате этого беременность может быть прервана, подлежит сроку тюремного заключения не более четырех лет и шести месяцев или штрафу четвертой категории.

2. Если в результате такого действия следует смерть женщины, должны быть назначены срок тюремного заключения не более шести лет или штраф четвертой категории.

3. Если это действие было совершено без согласия женщины, должны быть назначены срок тюремного заключения не более двенадцати лет или штраф пятой категории.

4. Если это действие было совершено без согласия женщины и в результате этого действия также следует ее смерть, срок тюремного

¹³ Уголовный кодекс Республики Болгария / Науч. ред. канд. юрид. наук, проф. А.И. Лукашова. Пер. с болгарского Д.В. Милушева, А.И. Лукашова, вступ. статья Й.И. Айдарова. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – С. 99–100.

¹⁴ Уголовный кодекс Голландии / Науч. ред. докт. юрид. наук, заслуж. деятель науки РФ, проф. Б.В. Волженкин. Пер. с англ. И.В. Мироновой. – 2-е изд. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – С. 386–387, 230.

заклучения не более пятнадцати лет или штраф пятой категории должны быть назначены.

5. Действие, указанное в части 1, не наказывается, если это лечение было бы произведено врачом в больнице или клинике в соответствии с Законом о прекращении беременности (Wet afbreking zwangerschap)» [2–11–1988].

Статья 82а

«Лишение жизни человека или ребенка при рождении или сразу после рождения» включает умерщвление плода, который, как можно обоснованно предположить, был жизнеспособен независимо от материнского организма.

Уголовный кодекс Дании ¹⁵

§251.

Любая женщина, которая во время родов подвергает своего ребенка серьезной опасности непростительным образом, подлежит простому заключению под стражу на срок не менее 60 дней или тюремному заключению на любой срок, не превышающий одного года. Наказание может быть понижено или отменено, если ребенок остался в живых без причинения каких-либо повреждений.

§255.

(1) Любому мужчине, который не оказывает женщине, беременной от него вне брака, помощь, в которой она нуждается для родов, если она таким образом находится в бедственном положении, подлежит штрафу или простому заключению под стражу или тюремному заключению на любой срок, не превышающий одного года.

(2) Если любое лицо, которое знает, что роды у женщины, принадлежащей его семье, приближаются, не оказывает ей помощь, необходимую в данном случае, то оно подлежит штрафу или простому заключению под стражу на любой срок, не превышающий трех месяцев.

¹⁵ Уголовный кодекс Дании / Научное редактирование и предисловие С.С. Беляева, канд. юрид. наук (МГУ им. М.В. Ломоносова). Пер. с датского и английского канд. юрид. наук С.С. Беляева, А.Н. Рычевой. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – С. 187, 189.

Израиль. Поправка Уголовного права (относительно прерывания беременности) от 31 января 1977 г.¹⁶

Определения

1. В настоящем Законе

«признанное медицинское учреждение» означает учреждение или клинику, признанную Министром здравоохранения как медицинское учреждение для целей этого Закона и уведомленную о том, что свидетельство о ее вышеупомянутом признании было опубликовано в «Reshumot»;

«гинеколог» означает квалифицированного врача, управомоченного как в специалиста в акушерстве и гинекологии в соответствии с Ордонансом о медицинской практике (новая версия) № 5737-1976 (далее – «Ордонанс»), или квалифицированного врача, проходящего специализированное обучение в признанном медицинском учреждении с целью получения указанного права под наблюдением врача, имеющего указанное право.

Запрещение прерывания беременности

2. Тот, кто сознательно прерывает беременность женщины лечением или любым другим методом, наказывается заключением на срок пять лет или штрафом в пятьдесят тысяч фунтов.

Разрешенное прерывание беременности

3. Гинеколог не должен нести уголовную ответственность за прерывание беременности женщины, если

(1) это выполнено в признанном медицинском учреждении и

(2) заранее было получено разрешение, предусмотренное статьей

5.

Комиссия

4. Указанное в статье 3 разрешение выдается комиссией из трех специалистов. Его члены будут, в случае признанного медицинского учреждения, которое является больницей, зарегистрированной в соответствии со статьей 25 Ордонанса о здравоохранении от 1940 г., определены менеджером учреждения, и в случае другого признанного медицинского учреждения, Министром здравоохранения или человеком, уполномоченным им для этого.

В состав комиссии должны входить:

(1) квалифицированный врач, управомоченный как специалист в акушерстве и гинекологии согласно Ордонансу;

(2) другой квалифицированный врач, занимающийся акушерством и гинекологией, внутренней медициной, психиатрией, семейной медицинской семьей или здравоохранением;

¹⁶ <http://annualreview.law.harvard.edu/population/abortion/ISRAEL.abo.htm>

(3) специалист, зарегистрированный как работник патронажа согласно Закону о службе благотворительности № 5718-1958.

Разрешение

5. (а) После получения согласия женщины на основе ее полной информированности комиссия может разрешить прерывание беременности, если сочтет, что это оправдано одним из следующих оснований:

(1) женщина небрачного возраста или старше сорока лет;

(2) беременность явилась результатом отношений, запрещенных уголовным правом, или кровосмесительных отношений, или внебрачных отношений;

(3) ребенок, вероятно, будет иметь физический или умственный дефект;

(4) продолжительность беременности, вероятно, подвергнет опасности жизнь женщины или причинит ей физический или психический вред;

(5) [отменен].

(b) Для целей этой статьи, согласие женщины на основе ее полной информированности означает ее письменное согласие на прерывание ее беременности после того, как физические и психические риски, связанные с прерыванием беременности, разъяснены ей; для этой цели согласие несовершеннолетней не требует одобрения ее представителя.

(c) Комиссия не должна отказываться от разрешения прежде, чем женщине была предоставлена возможность быть заслушанной комиссией возможность и представить свои обоснования своего решения.

(d) Разрешение должно быть сделано в письменной форме и должно содержать изложение оснований, оправдывающих прерывание беременности.

Прерывание беременности в особых случаях

6. Квалифицированный врач не должен нести уголовную ответственность за прерывание беременности женщины в любом из следующих случаев, при условии, что аргументированное уведомление было сделано Генеральному директору Министерства здравоохранения в письменной форме в течение пяти дней после акта прерывания беременности:

(1) необходимо немедленно прервать беременность, чтобы спасти жизнь женщины или предохранить ее от серьезного непоправимого вреда;

(2) беременность прервана в ходе выполненного другого лечения организма женщины, при этом практик не знал о беременности заранее, и прерывание беременности явилось необходимым следствием указанного лечения.

Возражение по причинам совести или медицинских соображений

7. В случае, если разрешение согласно настоящему Закону было получено, гинеколог не может быть обязан по этой причине прервать беременность, если таковые действия противоречат его совести или медицинским соображениям.

Неприменимость

8. Статья 18 Ордонанса Уголовного кодекса от 1936 г. не должна применяться к преступлению согласно этому Закону.

Ограничение на преступную ответственность

9. Женщина, на которую совершено преступное посягательство согласно настоящему Закону, не должна нести уголовную ответственность в связи с этим преступлением.

10. Статьи 175 и 177 Ордонанса Уголовного кодекса от 1936 г. тем самым аннулированы.

(...)

Уголовный кодекс Испании ¹⁷

Раздел II. Аборт

Статья 144.

1. Тот, кто произвел аборт без согласия женщины, наказывается лишением свободы на срок от четырех до восьми лет с лишением права на занятие лечебной практикой или предоставление услуг любого рода в частных и государственных клиниках и гинекологических консультациях на срок от трех до десяти лет.

Такое же наказание назначается за производство аборта с согласия женщины, полученного путем насилия, угроз или обмана.

Статья 145.

1. Тот, кто произвел аборт с согласия женщины, за исключением случаев, разрешенных законом, наказывается лишением свободы на срок от года до трех лет с лишением права на занятие лечебной практикой или предоставление услуг любого рода в частных и государственных клиниках и гинекологических консультациях на срок от года до шести лет.

2. Женщина, произведшая аборт или давшая согласие другому лицу на его производство в неразрешенных законом случаях, наказывается лишением свободы на срок от шести месяцев до года или штрафом в размере от шести до двадцати четырех месячных заработанных плат.

¹⁷ Уголовный кодекс Испании / Под ред. и с предисл. докт. юрид. наук, проф. Н.Ф. Кузнецовой и докт. юрид. наук, проф. Ф.М. Решетникова. Пер. с испан. В.П. Зыряновой и Л.Г. Шнайдер. – М.: Зерцало, 1998. – С. 52–53.

Статья 146.

1. Тот, кто вследствие грубой неосторожности произвел аборт, наказывается арестом на срок от двенадцати до двадцати четырех выходных дней. Беременная женщина в этом случае не наказывается.

Уголовный кодекс Китайской Народной Республики¹⁸**Статья 336.**

Незаконное занятие врачебной практикой лицом, не получившим квалификацию врача, при отягчающих обстоятельствах наказывается лишением свободы на срок до трех лет, арестом либо надзором, в качестве дополнительного или самостоятельного наказания применяется штраф; если это причинило тяжкий вред здоровью лица, проходившего обследование, наказывается лишением свободы на срок от трех до десяти лет, в качестве дополнительного наказания применяется штраф; если это повлекло смерть лица, проходившего обследование, наказывается лишением свободы на срок десять и более лет, в качестве дополнительного наказания применяется штраф.

Самовольное проведение другому лицу операции по предотвращению беременности или восстановлению способности к деторождению, операции по фиктивному предотвращению беременности, прерыванию беременности или извлечению средств внутриматочной контрацепции лицом, не получившим квалификацию врача, при отягчающих обстоятельствах наказывается лишением свободы на срок до трех лет, арестом либо надзором, в качестве дополнительного или самостоятельного наказания применяется штраф; если это причинило тяжкий вред здоровью лица, проходившего обследование, наказывается лишением свободы на срок от трех до десяти лет, в качестве дополнительного наказания применяется штраф; если это повлекло смерть лица, проходившего обследование, наказывается лишением свободы на срок десять и более лет, в качестве дополнительного наказания применяется штраф.

¹⁸ Ахметшин Х.М., Ахметшин Н.Х., Петухов А.А. Современное уголовное законодательство КНР. – М.: Муравей. – С. 370–371.

Уголовный кодекс Латвийской Республики¹⁹**Статья 135. Незаконное производство аборта**

(1) Производство аборта лицом, имеющим на это право, вне больницы или другого лечебного учреждения или в лечебном учреждении, но без законного основания – наказывается арестом или денежным штрафом до двадцати минимальных месячных заработных плат с лишением права заниматься врачебной практикой на срок до пяти лет или без такового.

(2) Производство аборта в антисанитарных условиях или лицом, не имеющим права на производство аборта, – наказывается лишением свободы на срок до трех лет или арестом, или денежным штрафом до шестидесяти минимальных месячных заработных плат с лишением права заниматься врачебной практикой на срок до пяти лет или без такового.

(3) Незаконное производство аборта, совершенное повторно, – наказывается лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права заниматься врачебной практикой на срок до пяти лет или без такового.

(4) Незаконное производство аборта против воли беременной или повлекшее смерть беременной или иные тяжкие последствия – наказывается лишением свободы на срок от пяти до пятнадцати лет с лишением права заниматься врачебной практикой на срок до пяти лет или без такового.

Статья 136. Принуждение к производству аборта

Принуждение беременной к производству аборта, если вследствие этого аборт произведен, – наказывается лишением свободы на срок до двух лет или арестом, или принудительными работами, или денежным штрафом до сорока минимальных месячных заработных плат.

Уголовный кодекс Литовской Республики²⁰**Статья 135. Причинение тяжкого вреда здоровью**

1. Тот, кто искалечил человека или причинил тяжкий вред его здоровью, повлекший за собой потерю зрения, слуха, речи, плодородия, прерывание беременности, какое бы то ни было другое тяжкое увечье потерпевшего, а также если вследствие этого потерпевшее лицо

¹⁹ Уголовный кодекс Латвийской Республики / Науч. ред. и вступ. статья канд. юрид. наук А.И. Лукашова и канд. юрид. наук Э.А. Саркисовой. Пер. с латышского канд. юрид. наук А.И. Лукашова. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – С. 156–157.

²⁰ Уголовный кодекс Литовской Республики / Науч. ред. докт. юрид. наук, проф. В. Павилониса; предисл. канд. юрид. наук, доц. Н.И. Мацнева, пер. с лит. канд. филол. наук, доц. В.П. Казанскене. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 245–246, 250–252.

заболело тяжелой и длительной болезнью, вызывающей реальную угрозу для жизни или сильное психическое расстройство, либо потерю лицом большей части профессиональной или общей трудоспособности, либо в случае, если потерпевшее лицо было неизгладимо обезображено физически,

наказывается на срок до десяти лет.

2. Тот, кто искалечил человека или причинил тяжкий вред здоровью:

- 1) малолетнего лица;
 - 2) человека в беспомощном состоянии;
 - 3) свою мать, отца или ребенка;
 - 4) беременную женщину;
 - 5) двух или более лиц;
 - 6) сопряженный с истязанием либо особой жестокостью;
 - 7) способом, опасным для жизни других лиц;
 - 8) из хулиганских побуждений;
 - 9) из корыстных побуждений;
 - 10) в связи с осуществлением данным лицом служебных обязанностей или обязанностей гражданина;
 - 11) с целью скрыть другое преступление;
 - 12) с целью получить какой-либо орган или ткань потерпевшего лица для трансплантации,
- наказывается лишением свободы на срок от двух до двенадцати лет.

Глава XIX. Преступления, сопряженные с опасностью для здоровья и жизни человека

Статья 142. Незаконное производство аборта

1. Врач, имеющий право производить операции аборта, производивший аборт по просьбе пациентки, если были противопоказания или это было совершено не в учреждении здравоохранения,

наказывается публичными работами или лишением права выполнять определенную работу или заниматься определенным видом деятельности, либо ограничением свободы, либо лишением свободы на срок до двух лет.

2. Специалист по здравоохранению, не имеющий право производить операции аборта, по просьбе пациентки производивший аборт в учреждении здравоохранения,

наказывается публичными работами или лишением права выполнять определенную работу или заниматься определенным видом деятельности, либо ограничением свободы, либо лишением свободы на срок до трех лет.

3. Тот, кто, не имея права производить операции аборта, прервал беременность по просьбе самой женщины,

наказывается арестом либо лишением свободы на срок до четырех лет.

Статья 143. Принуждение к незаконному производству аборта

Тот, кто, применив физическое или психическое насилие, принудил женщину к незаконному производству аборта, наказывается публичными работами либо ограничением свободы, либо арестом, либо лишением свободы на срок до двух лет.

Уголовный кодекс Марокко ²¹

Глава VIII. Преступления и проступки против семейного порядка и общественной морали

Раздел I. Об абортах

Статья 449. Любой, кто при помощи продуктов питания, напитков, медикаментов, обманной уловки, насильственных действий или иных средств произвел аборт или осуществил попытку производства аборта у женщины, беременной действительно или предположительно, независимо от того, согласилась она на это или нет, наказывается заключением в тюрьму сроком от одного года до пяти лет и штрафом в размере 120–500 дирхемов.

Если следствием таких действий стала смерть женщины, виновное лицо наказывается заключением на срок от десяти до двадцати лет.

Статья 450. Если установлено, что виновное лицо занималось указанными в предыдущей статье действиями систематически, срок наказания в виде лишения свободы удваивается для случая, предусмотренного в первом абзаце, и составляет от двадцати до тридцати лет в случае, предусмотренном во втором абзаце.

Дополнительно к уголовному наказанию, определенному в силу установлений статьи 449 или настоящей статьи, виновное лицо может быть также поражено на срок от пяти до десяти лет в одном или нескольких правах, согласно статье 40, и лишено права на проживание.

Статья 451. Врачи, хирурги, чиновники органов управления здравоохранением, дантисты, акушерки, санитары, фармацевты, равно как студенты медицины или зубоврачебного дела, студенты или служащие аптечного дела, продавцы лекарственных трав, бандажисты, торговцы хирургических инструментов, массажисты, знахари и целители, которые назначили, содействовали или применили средства для производства аборта, наказываются в соответствии со статьями 449 или 450.

Кроме того, виновные лица подвергаются предусмотренному статье 87 запрету на профессии временно или навсегда.

²¹ Code pénal du Maroc. – Rabat (Maroc): Publications de la Revue Marocaine d'Administration Locale et de Développement, 1997. – (Série «Textes et Documents»). – P. 100–103. Пер. с фр.: И.В. Понкин.

Статья 452. Лицо, нарушающее запрет осуществлять определенную профессию, согласно последнему абзацу предыдущей статьи, наказывается заключением в тюрьму на срок от шести месяцев до двух лет и штрафом в размере 500–5000 дирхемов либо только одним из этих двух наказаний.

Статья 453. (С изменениями, внесенными Королевским декретом-законом № 181-66, от 1 июля 1967 г., статья 1). Производство аборта не влечет за собой ответственности в случае, когда это составляет необходимую меру защиты здоровья матери и когда аборт осуществляется в установленном порядке врачом или хирургом с разрешением супруга.

Если практикующий врач считает, что жизнь матери в опасности, такого разрешения супруга не требуется. Однако в этом случае должно быть сделано уведомление главному чиновнику здравоохранения префектуры или провинции.

При отсутствии супруга или отказе супруга дать свое согласие или его воспрепятствовании, врач или хирург не может приступить к хирургическому вмешательству или использовать терапию, способные повлечь прерывание беременности, кроме как после письменного уведомления главного чиновника здравоохранения префектуры или провинции, свидетельствующего, что здоровье матери может быть защищено только посредством такой процедуры.

Статья 454. Женщина, преднамеренно сделавшая себе аборт, или пытавшаяся сделать себе аборт или согласившаяся использовать средства, направленные на производство аборта, наказывается заключением в тюрьму на срок от шести месяцев до двух лет и штрафом в размере 120–500 дирхемов.

Статья 455. (С дополнениями, внесенными Королевским декретом-законом № 181-66 от 1 июля 1967 г., статья 2). Наказывается заключением в тюрьму на срок от двух месяцев до двух лет и штрафом в размере 120–2000 дирхемов или только одним из этих двух наказаний любой, кто спровоцировал на аборт, даже когда за этим не последовал аборт:

либо речами, произнесенными в общественных местах или собраниях,

либо продажей, выпуском в продажу или предложением, даже непубличными, или выставкой, вывешиванием объявлений, распространением в общественных местах или на дому, передачей бандеролью или в закрытом или открытом конверте, почтой или посредством любого агента распространения или доставки, посредством книг, рукописей, печатных изданий, объявлений, плакатов, чертежей, изображений и эмблем,

либо рекламой медицинских или называемых медицинскими кабинетов.

Такою же ответственность несет любой, кто продаст, выставит на продажу или заставит продавать, распределяет или заставляет распределять, каким угодно способом, средства, вещества, инструменты или какие-либо предметы, о которых известно, что они были предназначены для производства аборта, даже тогда, когда эти вещества, инструменты или предметы, предложенные как эффективные средства для производства аборта, были бы, в действительности, непригодны к производству аборта.

В случае, когда аборт будет произведен вследствие обмана и действий, предусмотренных предыдущим абзацем, к виновным будут применены наказания, установленные статьей 449 Уголовного кодекса.

Статья 456. Любое осуждение за одно из нарушений, предусмотренных настоящим разделом, влечет, по полному праву, запрет осуществлять какую-либо функцию и выполнять какую-то работу, в каком бы то ни было режиме, в клиниках или в родильных домах и в любых общественных или частных учреждениях, принимающих обычно за плату или бесплатно и в каком бы то ни было количестве женщин в реальном, очевидном или рассматриваемом состоянии беременности.

Любое осуждение за попытку или соучастие в тех же правонарушениях влечет за собой тот же запрет.

Статья 458. Лицо, нарушившее запрет, которым оно обременено в силу статей 456 или 457, наказывается заключением в тюрьму на срок от шести месяцев до двух лет и штрафом в размере 120–1000 дирхемов или только одним из этих двух наказаний.

Общегражданский уголовный кодекс Норвегии ²²

§ 240. Мужчина, избегающий оказывать помощь или поддержку забеременевшей от него женщине в связи с ее беременностью или родами, которая может обоснованно требоваться от него в сложившихся обстоятельствах, в результате которых она может оказаться в нужде или беспомощном состоянии, подлежит наказанию в виде штрафов или тюремного заключения сроком до 2 лет. Если в этих обстоятельствах она совершит преступление против своего плода или жизни ребенка, или в результате этих обстоятельств его жизнь подвергнется опасности, мужчина подлежит наказанию в виде тюремного заключения сроком до 3 лет.

Изменен Законом от 13 августа 1915 г. №2.

§ 241. Мужчина, который знает о том, что забеременевшая от него женщина замышляет какое-либо преступление, направленное против

²² Уголовное законодательство Норвегии / Науч. ред. и вступ. статья докт. юрид. наук, проф. Ю.В. Голика; пер. с норвежского А.В. Жмени. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 208–211, 291.

плода или жизни ребенка, или которое ставит под угрозу его жизнь, и не предпринимает никаких действий, чтобы предотвратить преступление, подлежит наказанию в виде тюремного заключения сроком до 3 лет. Если преступление привело к смерти ребенка, может назначаться наказание в виде тюремного заключения сроком до 4 лет.

Изменен Законом от 8 апреля 1981 г. №7.

§ 245. Лицо, прерывающее беременность или способствующее этому без наличия законных оснований для такого вмешательства или без решения на прерывание беременности, принятого кем-либо, кто имеет полномочия для этого, подлежит наказанию в виде тюремного заключения сроком до 3 лет за преступный аборт. В случае повторного деяния или если действие совершено с целью получения выгоды или при особо отягчающих обстоятельствах, назначается наказание в виде тюремного заключения сроком до 6 лет. Если мужчина-злоумышленник действовал без согласия женщины, назначается наказание в виде тюремного заключения сроком до 15 лет, и до 21 года, если она погибает в результате этого преступления.

Положение о наказании в первом предложении первого абзаца, не действует в отношении женщин, которые самостоятельно прерывают беременность или способствуют этому.

Изменен Законом от 11 ноября 1960 г. №1, Законом от 13 июня 1975 г. №50, Законом от 8 июня 1984 г. №57.

§ 388. Родители, хозяева хуторов и другие лица, находящиеся в аналогичном положении, которые не оказывают необходимую помощь относящейся к их хозяйствам женщине в связи с беременностью или родами, в результате чего она оказывается в беде или беспомощном состоянии, в котором она совершает преступление против жизни плода или ребенка, из-за чего его жизнь оказывается под угрозой, подлежат наказанию в виде штрафов или тюремного заключения сроком до 3 месяцев.

§ 389. Если лица, упомянутые в предыдущем абзаце, зная или определенно догадываясь, что женщина, относящаяся к их хозяйству, скрывает свою беременность, не поднимают этот вопрос и тем самым способствуют совершению преступления, описанному в предыдущем абзаце, то они подлежат наказанию в виде штрафов или тюремного заключения сроком до 3 месяцев.

Уголовный кодекс Польши ²³**Статья 152.**

§ 1. Кто с согласия женщины прерывает ее беременность с нарушением предписаний закона, подлежит наказанию лишением свободы на срок до 3 лет.

§ 2. Такому же наказанию подлежит тот, кто оказывает беременной женщине помощь в прерывании беременности с нарушением предписаний закона или ее к этому склоняет.

§ 3 (в ред. 08.07.1999 г.). Кто совершает деяние, предусмотренное в § 1 или 2, когда плод достиг способности к самостоятельной жизни вне организма беременной женщины, подлежит наказанию лишением свободы на срок от 6 месяцев до 8 лет.

Статья 153.

§ 1. Кто, применяя насилие к беременной женщине или иным способом без ее согласия прерывает беременность либо путем насилия, противозаконной угрозы или путем обмана доводит беременную женщину до прерывания беременности, подлежит наказанию лишением свободы на срок от 6 месяцев до 8 лет.

§ 2 (в ред. 08.07.1999 г.). Кто совершает деяние, предусмотренное в § 1, когда плод достиг способности к самостоятельной жизни вне организма беременной женщины, подлежит наказанию от 1 года до 10 лет.

Статья 154.

§ 1. Если последствием деяния, предусмотренного в ст. 152 § 1 или 2, является смерть беременной женщины, виновный подлежит наказанию лишением свободы на срок от 1 года до 10 лет.

§ 2. Если последствием деяния, предусмотренного в ст. 152 § 3 или в ст. 153, является смерть беременной женщины, виновный подлежит наказанию лишением свободы на срок от 2 до 12 лет.

Статья 156.

§ 1. Кто причиняет тяжелый вред здоровью в виде:

1) лишения человека зрения, слуха, речи, способности к деторождению,

2) (в ред. 13.10.97 г.) иного тяжелого увечья, тяжелой неизлечимой или продолжительной болезни, реально угрожающей жизни, хронического психического заболевания, постоянной полной или значительной профессиональной нетрудоспособности или постоянного,

²³ Уголовный кодекс Республики Польша / Науч. ред. канд. юрид. наук, доц. А.И. Лукашов, докт. юрид. наук проф. Н.Ф. Кузнецова; вступ. статья канд. юрид. наук, доц. А.И. Лукашова, канд. юрид. наук, проф. Э.А. Саркисовой. Пер. с польского Д.А. Барилевич. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – С. 126–129, 147–148.

существенного обезображения или деформации тела, подлежит наказанию лишением свободы на срок от 1 года до 10 лет.

§ 2. Если виновный действует неумышленно, подлежит наказанию лишением свободы на срок до 3 лет.

§ 3. Если последствием деяния, предусмотренного в § 1, является смерть человека, виновный подлежит наказанию лишением свободы на срок от 2 до 12 лет.

Статья 157а (введена Законом от 08.07.1999 г.).

§ 1. Кто причинил плоду телесное повреждение или расстройство здоровья, угрожающее его жизни, подлежит штрафу, наказанию ограничением свободы либо лишением свободы на срок до 2 лет.

§ 2. Не является преступлением, если врач причинил телесное повреждение или расстройство здоровья, угрожающее жизни плоду, в результате врачебных действий, необходимых для устранения опасности, грозящей здоровью или жизни беременной женщины или плода.

§ 3. Не подлежит наказанию беременная женщина, которая совершает деяние, предусмотренное в § 1.

Статья 192.

§ 1. Кто выполняет врачебную операцию без согласия пациента, подлежит штрафу, наказанию ограничением свободы или лишением свободы на срок до 2 лет.

§ 2. Преследование возбуждается по заявлению потерпевшего.

Уголовный кодекс Сан-Марино²⁴

Статья 153. Аборт

Беременная женщина, которая пытается вызвать искусственный аборт, и всякое лицо, оказывающее ей в этом содействие, подвергаются тюремному заключению второй степени.

Подлежит такому же наказанию всякое лицо, которое пытается сделать аборт женщине в возрасте старше двадцати одного года с ее добровольного и осознанного согласия.

Применяется тюремное заключение третьей степени:

- 1) если деяние совершается без согласия женщины;
- 2) если виновный занимается противозаконной профессиональной практикой либо действует в целях обогащения;
- 3) если вследствие аборта беременная женщина умирает либо ей причиняют серьезные телесные повреждения.

²⁴ Уголовный кодекс Республики Сан-Марино / Науч. ред., вступ. ст. докт. юрид. наук С.В. Максимова; пер. с итал. В.Г. Максимова. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. – С. 121–122.

Применяется тюремное заключение третьей степени вместе с лишением прав четвертой степени, если виновный занимается врачебной практикой.

Статья 154. Аборт по мотивам чести

Беременная женщина, которая по мотивам чести совершает аборт либо соглашается с абортом, подвергается наказанию в виде тюремного заключения первой степени.

Всякое лицо, которое содействует совершению этого преднамеренного преступления с целью обогащения, подвергается наказанию в виде тюремного заключения второй степени. Если соучастник занимается врачебной практикой, то применяется также соответствующее лишение прав четвертой степени.

Уголовный кодекс Турции²⁵

Глава четвертая. Производство аборта и принуждение к совершению аборта

Статья 468. Лицо, сделавшее аборт женщине без ее согласия, наказывается заключением на срок от семи до двенадцати лет.

Лицо, сделавшее без медицинских оснований аборт женщине с периодом беременности более десяти недель с ее согласия, наказывается заключением на срок от двух до пяти лет. К такому же наказанию осуждается женщина, давшая согласие на аборт. Если деяние, указанное в части первой, повлекло смерть потерпевшей, виновное лицо наказывается тяжким заключением на срок от пятнадцати до двадцати лет, а если это деяние повлекло причинение вреда здоровью потерпевшей, виновное лицо наказывается тяжким заключением на срок от восьми до двенадцати лет.

Если деяние, указанное в части второй, повлекло смерть потерпевшей, виновное лицо наказывается тяжким заключением на срок от пяти до двенадцати лет, а если это деяние повлекло причинение вреда здоровью потерпевшей, виновное лицо наказывается тяжким заключением на срок от трех до восьми лет.

Лицо, совершившее определенные действия над считающейся беременной женщиной с целью производства аборта без ее согласия, если это деяние повлекло смерть или причинение вреда здоровью потерпевшей, наказывается в соответствии с положениями статей 452 и 456.

²⁵ Уголовный кодекс Турции / Предисл. канд. юрид. наук Н. Сафарова и докт. права Х. Аджара. Науч. ред. и пер. с турецкого Н. Сафарова и Х. Бабаева. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 293–297.

Статья 469. Если аборт женщине с периодом беременности более десяти недель произведен с ее согласия, она наказывается заключением на срок от одного года до четырех лет.

Лицо, подстрекавшее беременную женщину на совершение аборта, добывая необходимые для этого средства, кроме случаев соучастия в преступлении, указанном в предыдущей части, наказывается заключением на срок от шести месяцев до двух лет.

Статья 470. Если лицо, не имеющее права на прекращение беременности, сделает аборт женщине с периодом беременности менее десяти недель с ее согласия, оно наказывается заключением на срок от двух до четырех лет. Если это деяние повлекло смерть или причинение вреда здоровью потерпевшей, виновное лицо осуждается отдельно к наказаниям, предусмотренным в статьях 452 и 456.

В случаях совершения деяний, предусмотренных в частях первой, второй, третьей и четвертой статьи 468, лицом, не имеющим право на прекращение беременности, наказание, назначаемое ему, увеличивается на одну треть.

Если лицо, не имеющее права на прекращение беременности, добыло средства и принадлежности для производства аборта считающейся беременной женщине, совершило определенные действия над считающейся беременной женщиной с целью производства аборта без ее согласия, которые повлекли смерть или причинение вреда здоровью потерпевшей, оно наказывается в соответствии с положениями статей 452 и 456. Если это деяние совершено с согласия женщины, наказание, назначаемое виновному лицу, сокращается на одну треть.

Статья 471. Лицо, проводившее без согласия мужчины или женщины операцию по его или ее стерилизации, наказывается заключением на срок от двух до пяти лет. Если это деяние повлекло смерть или причинение вреда здоровью мужчины или женщины, виновное лицо осуждается отдельно к наказаниям, предусмотренным в статьях 452 и 456. Если указанное деяние совершено лицом, не имеющим права на проведение операций по стерилизации, наказание увеличивается на одну треть.

Если лицо, не имеющее права на проведение операций по стерилизации, провело такую операцию с согласия мужчины или женщины, оно наказывается заключением на срок от одного года до трех лет. Если это деяние повлекло смерть или причинение вреда здоровью потерпевшего, виновное лицо осуждается отдельно к наказаниям, предусмотренным в статьях 452 и 456.

Статья 472. Если деяния, предусмотренные в настоящей главе, кроме деяний, указанных в статье 471, были совершены виновным лицом с целью спасения своей чести и достоинства или чести и достоин-

ства родственника, назначаемое ему наказание сокращается от половины до двух третей.

Уголовный кодекс Франции²⁶

Отдел V. – О незаконном прерывании беременности

Статья 223-10. – Прерывание беременности без согласия на это беременной женщины наказывается пятью годами тюремного заключения и штрафом в размере 500 000 франков.

Статья 223-11. – Прерывание беременности другого лица наказывается двумя годами тюремного заключения и штрафом в размере 200 000 франков, если оно осуществляется при следующих обстоятельствах, в чем отдает себе отчет виновный:

п. 1. По истечении срока, в течение которого оно разрешено законом, за исключением случаев, когда оно осуществляется по терапевтическим мотивам;

п. 2. Лицом, не имеющим звания врача;

п. 3. В месте ином, нежели государственный стационар или частный стационар, удовлетворяющий условиям, предусмотренным законом.

Это преступное деяние наказывается пятью годами тюремного заключения и штрафом в размере 500 000 франков, если виновный занимается такого рода деятельностью систематически. Покушение на совершение проступков, предусмотренных настоящей статьей, карается такими же наказаниями.

Статья 223-12. – Предоставление женщине материалов для самостоятельного прерывания беременности наказывается тремя годами тюремного заключения и штрафом в размере 300 000 франков. Эти наказания увеличиваются до пяти лет тюремного заключения и 500 000 франков штрафа, если преступное деяние совершалось систематически.

²⁶ Уголовный кодекс Франции / Науч. редактирование и предисл. канд. юрид. наук, доц. Л.В. Головки, канд. юрид. наук, доц. Н.Е. Крыловой. Пер. с франц. и предисл. канд. юрид. наук, доц. Н.Е. Крыловой. – СПб: Юридический центр Пресс, 2002. – С. 217–218.

Уголовный кодекс ФРГ ²⁷

§ 218. Прерывание беременности

(1) ¹Кто прерывает беременность, наказывается лишением свободы на срок до трех лет или денежным штрафом. ²Действия, результат которых наступает перед завершением нахождения оплодотворенного яйца в матке, по смыслу этого закона не рассматриваются как прерывание беременности.

(2) ¹В особо тяжких случаях наказанием является лишение свободы на срок от шести месяцев до пяти лет. ²Особо тяжкий случай имеет место, если лицо

1. действует против воли беременной женщины или

2. легкомысленно подвергает жизнь беременной женщины опасности причинения смерти или нанесения тяжкого вреда ее здоровью.

(3) Если деяние совершает беременная женщина, то она подвергается наказанию в виде лишения свободы на срок до одного года или денежному штрафу.

(4) ¹Покушение наказуемо. ²Беременная женщина за покушение на деяние не наказывается.

§ 218a. Ненаказуемость прерывания беременности

(1) Состав деяния, предусмотренного § 218, не осуществлен, если

1. беременная женщина требует прервать беременность и доказала врачу, предъявив ему справку согласно § 219, абз. 2, предложение 2, что как минимум за три дня до вмешательства она была на консультации у врача,

2. беременность прерывается врачом и

3. со времени зачатия прошло не более двенадцати недель.

(2) Не является противоправным прерывание беременности, осуществленное врачом с согласия беременной женщины, в том случае, если, учитывая условия жизни беременной женщины в настоящее время и в будущем, прерывание беременности показано по медицинским показаниям, чтобы предотвратить угрозу опасности для жизни и опасности причинения тяжкого физического или душевного вреда состоянию здоровья беременной женщины, и если эту опасность нельзя предотвратить каким-либо иным приемлемым для нее образом.

(3) Предпосылки абз. 2 действуют в случае прерывания беременности, которое осуществляется врачом с согласия беременной женщины, а также в случае осуществления прерывания беременности, если по медицинским показаниям в отношении женщины было совершено наказуемое деяние, указанное в §§ 176–179 Уголовного кодекса, и есть

²⁷ Уголовный кодекс Федеративной Республики Германии / Науч. ред. и вступ. статья Д.А. Шестакова; пер. с нем. Н.С. Рачковой. – СПб: Юридический центр Пресс, 2003. – С. 368–376.

серьезные основания полагать, что беременность наступила в результате наказуемого деяния, и что с момента зачатия прошло не более двенадцати недель.

(4) ¹Беременная женщина согласно § 218 не подлежит наказанию, если прерывание беременности произведено врачом после консультации (§ 219) и если со времени зачатия прошло не более двадцати двух недель. ²Суд может отказаться от наказания согласно § 218, если беременная женщина ко времени зачатия находилась в крайне бедственных условиях.

§ 218b. Прерывание беременности без медицинского заключения; неправильное медицинское заключение

(1) ¹Кто в случаях, указанных в § 218a, абз. 2 или 3, прерывает беременность, не имея письменного медицинского заключения другого врача, который не сам осуществляет прерывание беременности, о наличии предпосылок, указанных в § 218a, абз. 2 или 3, наказывается лишением свободы на срок до одного года или денежным штрафом, если деяние не подлежит наказанию, указанному в § 218. ²Кто, будучи врачом, намеренно дает неверное медицинское заключение о предпосылках, указанных в § 218a, абз. 2 или 3, для предъявления согласно предложению 1, наказывается лишением свободы на срок до двух лет или денежным штрафом, если деяние не подлежит наказанию, предусмотренному § 218. ³Беременная женщина не подлежит наказанию согласно предложению 1 или 2.

(2) ¹Врач не должен давать письменные медицинские заключения в соответствии с § 218a, абз. 2 или 3, если это ему было запрещено компетентным органом в связи с тем, что он в соответствии с законом был осужден за совершение противоправного деяния согласно абз. 1, §§ 218, 219a или 219b или за совершение другого противоправного деяния, которое он совершил в связи с прерыванием беременности. ²Компетентный орган может временно запретить врачу давать медицинские заключения в соответствии с § 218a, абз. 2 и 3, если против него был начат основной процесс по подозрению в совершении одного из противоправных деяний, указанных в предложении 1.

§ 218с. Нарушение врачебного долга при прерывании беременности

(1) Кто прерывает беременность,

1. не дав женщине возможности изложить ему причины, по которым она требует прервать беременность,

2. не проконсультировав беременную женщину о значении вмешательства, особенно о ходе, последствиях, риске, о возможных физических и психических последствиях,

3. не убедившись предварительно на основании медицинского исследования в сроке беременности в случаях, указанных в §218а, абз. 1 и 3 или

4. хотя он консультировал женщину в случае, указанном в § 218а, абз. 1, согласно § 219 наказывается лишением свободы на срок до одного года или денежным штрафом, если деяние не подлежит наказанию в соответствии с § 218.

(2) Беременная женщина в этих случаях (абз. 1) наказанию не подлежит.

§ 219. Консультация беременных женщин в бедственной и конфликтной ситуации

(1) ¹Консультация служит защите неродившейся жизни. ²Задача консультации должна быть направлена на то, чтобы придать женщине мужества в сохранении беременности и раскрыть ей перспективы жизни с ребенком, консультация должна помочь ей принять ответственное и сознательное решение. ³При этом женщина должна осознать, что неродившийся ребенок в любой период беременности наряду с ней имеет право на жизнь и что поэтому, согласно правопорядку, прерывание беременности может допускаться только в тех исключительных случаях, когда вынашивание ребенка становится для женщины такой тяжелой и чрезмерной нагрузкой, что она выходит за допустимые рамки. ⁴Советы и помощь во время консультации должны способствовать решению конфликтной ситуации, возникшей в связи с беременностью и нахождению выхода из затруднительного положения. ⁵Более подробно подобные ситуации регулирует Федеральный закон о конфликтной ситуации, связанной с беременностью.²⁸

(2) ¹Консультация согласно Федеральному закону о конфликтной ситуации, связанной с беременностью, должна осуществляться в компетентном органе, отвечающем за решение конфликтных ситуаций, связанных с беременностью. ²Компетентный орган после завершения консультации должен выдать беременной женщине заключение о проведенной консультации согласно Федеральному закону о конфликтной ситуации, связанной с беременностью, в котором указана дата последней консультации и имя беременной женщины. ³Врач, который осуществляет прерывание беременности, не может быть консультантом.

§ 219а. Агитация за прерывание беременности

(1) Кто публично, на собрании или путем распространения письменных материалов (§11, абз. 3) ради своей имущественной выгоды или в грубой предосудительной форме предлагает, навязывает, рекламирует

²⁸ См. Федеральный закон ФРГ о конфликтной ситуации, связанной с беременностью.

1. собственные или чьи-либо службы для осуществления или содействия прерыванию беременности или

2. средства, предметы или методы, которыми осуществляется прерывание беременности, указывая на их применение, или дает объявление подобного содержания

наказывается лишением свободы на срок до двух лет или денежным штрафом.

(2) Абзац 1, № 1, не действует, если врачи или консультационные учреждения, признанные на основании закона, информированы о том, какие врачи, больницы или учреждения готовы осуществить прерывание беременности с учетом предпосылок §218а, абз. 1-3.

(3) Абзац 1, № 2, не действует, если деяние совершается по отношению к врачам или лицам которые имеют право совершать действия с упомянутыми в абз. 1, № 2, средствами или предметами, или публикацией в специальных медицинских или фармацевтических журналах.

§ 219b. Сбыт средств для прерывания беременности

(1) Кто, намереваясь способствовать совершению противоправных деяний (§ 218), сбывает средства или предметы, необходимые для прерывания беременности, наказывается лишением свободы на срок до двух лет или денежным штрафом.

(2) Женщина, которая принимает участие в подготовке к прерыванию своей беременности, не подлежит наказанию согласно абз. 1.

(3) Средства или предметы, которые относятся к совершению деяния, могут быть изъяты.

Уголовный кодекс Швейцарии ²⁹

Статья 118. Прерывание беременности беременной

Если женщина прерывает беременность или допускает это, то она наказывается тюремным заключением.

Срок давности составляет два года.

Статья 119. Прерывание беременности третьим лицом

1. Кто прерывает беременность с согласия этой женщины; кто оказывает помощь женщине в прерывании ее беременности, наказывается каторжной тюрьмой на срок до пяти лет.

Срок давности составляет два года.

2. Кто прерывает беременность без согласия этой женщины, наказывается каторжной тюрьмой на срок до десяти лет.

²⁹ Уголовный кодекс Швейцарии / Науч. ред., предисл. и перев. с нем. канд. юрид. наук А.В. Серебренниковой. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. – С. 162–164.

3. Наказанием является каторжная тюрьма на срок не менее трех лет, если лицо занимается прерыванием беременности в виде промысла.

Статья 120. Ненаказуемое прерывание беременности

1. По смыслу настоящего закона не является прерыванием беременности, когда оно проводится с письменного согласия беременной путем действий, которые проводит врач, имеющий соответствующий патент, после получения заключения второго врача, имеющего соответствующий патент, чтобы предотвратить опасность для жизни беременной, не предотвратимую иным образом или предотвратить большую опасность продолжительного тяжкого вреда здоровью беременной.

Требуемое на основании абз. 1 заключение должно быть получено от врача-специалиста, имеющего представление о состоянии женщины, который постоянно или временно наделен соответствующими полномочиями компетентными органами кантона, где беременная имеет место жительства или ей должно быть проведено вмешательство.

Если беременная не способна оценить характер и последствия своих действий, то требуется согласие ее законного представителя.

2. Определения о крайней необходимости (ст. 37, п. 2) сохраняются с условием того, что существует непосредственная, иным образом непредотвратимая опасность продолжаемого тяжкого вреда здоровью беременной и прерывание беременности проведено врачом, имеющим соответствующий патент.

В этих случаях врач в течение 24 часов после вмешательства обязан уведомить компетентные органы кантона, в котором было проведено вмешательство.

3. В случаях, когда прерывание беременности было проведено по причине другого тяжелого бедственного положения беременной, судья может смягчить наказание по своему усмотрению (ст. 66).

4. Статья 32 не применяется.

Статья 121. Неуведомление о прерывании беременности

Врач, который согласно ст. 120, п.2, не направляет уведомление о проведенном прерывании беременности компетентному органу, наказывается арестом или штрафом.

Уголовный кодекс Эстонии ³⁰

Статья 120. Незаконное производство аборта

(1) Незаконное производство аборта лицом, имеющим высшее медицинское образование, – наказывается штрафом или лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью.

(2) Производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования, – наказывается штрафом или арестом.

(3) Незаконное производство аборта, совершенное повторно или повлекшее за собой тяжкие последствия, – наказывается штрафом или лишением свободы на срок до пяти лет.

Уголовный кодекс Японии ³¹

Глава 29. Преступления, состоящие в совершении аборта

Статья 212. (Производство себе аборта самой беременной)

Беременная, прервавшая свою беременность путем применения медикаментов или другим способом, наказывается лишением свободы с принудительным физическим трудом на срок до одного года.

Статья 213. (Производство аборта с согласия беременной и причинение в результате этого смерти или телесных повреждений)

Тот, кто производил аборт по желанию или с согласия женщины, наказывается лишением свободы с принудительным физическим трудом на срок до двух лет. Если результатом этого было причинение смерти или телесного повреждения женщине, то наказанием является лишение свободы с принудительным физическим трудом на срок от трех месяцев до пяти лет.

Статья 214. (Производство аборта лицом, занимающимся специальным видом деятельности и причинение в результате этого смерти или телесных повреждений)

Врач, акушерка, фармацевт или торговец медикаментами, которые произвели аборт по желанию или с согласия беременной женщины, наказываются лишением свободы с принудительным физическим

³⁰ Уголовный кодекс Эстонии / Неофициальный перевод с издания «Riigi Teataja» // Правовые акты Эстонии. – 1997. 28 апреля. – №25–27. – Таллинн: Рийиги театая, 1997. – С. 880.

³¹ Уголовный кодекс Японии (с изменениями и дополнениями на 1 января 2002 г.): Пер. с японского канд. юрид. наук В.Н. Еремина / Науч. редактирование и предисловие докт. юрид. наук, проф. А.И. Коробеева. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. – С. 128–130.

трудом на срок от трех месяцев до пяти лет. Если в результате этого наступила смерть беременной женщины или ей было причинено тяжелое повреждение, наказание составляет лишение свободы с принудительным физическим трудом на срок от шести месяцев до семи лет.

Статья 215. (Производство аборта без согласия беременной и покушение на совершение этого деяния)

Тот, кто производил аборт женщине не по ее желанию и без ее согласия, наказывается лишением свободы с принудительным физическим трудом на срок от шести месяцев до семи лет.

Покушение на совершение деяния, предусмотренного предыдущей частью, наказуемо.

Статья 216. (Причинение смерти или телесного повреждения в результате производства аборта без согласия беременной)

Если совершение указанного в предыдущей статье преступного деяния повлекло причинение смерти или телесного повреждения женщине, то должно быть назначено наказание, установленное за телесное повреждение, если это наказание является более строгим.

Содержание

Раздел I. Регулирование допустимости, условий и порядка производства аборт	3
Раздел II. Стимулирование рождаемости, поддержка беременности, снижение внебрачной беременности	34
Раздел III. Об отношении к беременным и роженицам	41
Раздел IV. Уголовное законодательство о преступлениях, связанных с прерыванием беременности и причинением вреда плоду и беременной	50

Научное издание

Понкин Игорь Владиславович

Демография: зарубежный опыт правового регулирования

Ponkine Igor. La démographie : l'expérience étrangère de réglementation juridique. – Moscou: Centre de science et de l'enseignement pré-supérieure, 2005.

Издается в авторской редакции

Издательство УНЦ ДО
ИД № 00545 от 06.12.1999

117246, Москва, ул. Обручева, 55-А, УНЦ ДО
т./ф. (095) 718-6966, 718-7767, 718-7785 (комм.)
e-mail: izdat@abiturcenter.ru
<http://abiturcenter.ru/izdat>

Заказное. Подписано в печать 28.02.2005.
Формат 60х90/16
Гарнитура «Arial». Бумага офсетная №1.
Усл. печ. л. 5.
Тираж 300 экз. Заказ № 759.

Отпечатано в Мини-типографии УНЦ ДО
<http://abiturcenter.ru/>
в полном соответствии с качеством
предоставленного оригинал-макета