





دانشگاه: شهید اشرفی اصفهانی (ره)

دانشکده: حقوق و الهیات

گروه: فقه و حقوق

گرایش فقه و مبانی حقوقی اسلامی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

((M.A))

موضوع:

وظایف دولت اسلامی در راستای تهیه امکان درمان ناباروری با توجه به حق

بر خانواده در فقه اسلامی

استاد راهنما:

دکتر طاها سمیعی

استاد مشاور:

ابراهیم ترابی

نگارش:

احمد جنترانی

تابستان ۱۴۰۰

## سپاسگزاری

بعد از حمد ایزد متعال ، از تمام افرادی که با کلام، زبان، فکر و اندیشه شان در نگارش این پایان نامه بهره برده ام کمال تشکر را دارم. همچنین مراتب تقدیر و تشکر خود را نسبت به استاد راهنمای محترم آقای دکتر طاهای سمیعی که قبول زحمت نمودند و در نگارش این پایان نامه مرا یاری نمودند ابراز می دارم و بالاخص از مدیر محترم گروه الهیات و معارف اسلامی آقای دکتر محمدرضا شادمان فر و همچنین استاد مشاور آقای دکتر ابراهیم ترابی که در مراحل انتخاب موضوع و نگارش راهنمایی های مضاعف و بی دریغ داشته اند، نهایت سپاس و امتنان را دارم.

احمد

جنترانی

تابستان ۱۴۰۰

چکیده

در این پایان نامه به قصد کاوش و تحلیل وظایف دولت نسبت به خانواده ها و جامعه در راستای ناباروری پرداخته می شود. راهکارهایی که دولت باید اعمال نماید برای کمک به درمان این مشکل در زوج هایی که دچار ناباروری هستند. در این پژوهش نوع تحقیق به صورت توصیفی و تحلیلی است و با استفاده از منابع (مطالعه کتب، مقالات، مجلات و اینترنت) می باشد و با عنایت به اینکه یکی از موضوعات مهم خانواده ها مشکل ناباروری است. در این پایان نامه به دنبال این است که با بررسی اصول و اقدامات دولت در راستای تهیه امکان درمان ناباروری کوشا باشد و با استفاده از احکام و قواعد فقهی که در دین مبین اسلام راهکارهایی جهت حمایت از این خانواده ها در راستای رفع مشکل ناباروری توسط دولت و مسئولین کشور پیش بینی کرده است. وزارت بهداشت موظف و مکلف است با باز نگری دستورالعمل ها با متون آموزشی خود در جهت افزایش باروری و هزینه های روحی و اقتصادی دوران بارداری راکاهش دهد و القای هرگونه ترس و هراس نسبت به امر بارداری را از بین ببرد و دولت مکلف است استفاده مجدد از امکانات دولتی مربوط به تامین مسکن خانوار را برای زوجین نابارور پس از حل مشکل ناباروری فراهم آورد.

کلیدواژه ها:

فرزند خواندگی

تلقیح مصنوعی

رحم اجاره ای

اهدای جنین

## فهرست:

فصل اول..... ۱۳

۱- کلیات:..... ۱۴

۱-۱- بیان مساله..... ۱۴

۲-۱- پیشینه تحقیق:..... ۱۵

۳-۱- ضرورت و نوآوری تحقیق..... ۱۱۶

۴-۱- پرسش های تحقیق:..... ۱۷

۵-۱- فرضیه ها:..... ۱۷

- ۱-۶-هدف ها و کاربردهای تحقیق ..... ۱۳۷
- ۱-۷-روش تحقیق و بدست آوردن نتیجه ..... ۱۳۷
- ..... ۱۸

- فصل دوم:** وظیفه دولت جمهوری اسلامی ایران در راستای تهیه امکان درمان ناباروری ..... ۱۹
- ۱-۲-وظایف دولت اسلامی در راستای تهیه امکان درمان ناباروری بر اساس مصوبه مجلس شورای اسلامی ایران ..... ۱۵۹
- ۲-۲-طرح پوشش ۹۰ درصدی هزینه های درمان ناباروری در بودجه ۱۴۰۰ ..... ۲۶
- ۳-۲-درمان رایگان زوج های نابارور روستایی: ..... ۲۷
- ۴-۲-تکلیف دولت به حمایت از هزینه های درمان ناباروری در سال آینده ..... ۲۸

### مفاهیم:

- ۲-۵- مفهوم باروری ..... ۲۸
- ۲-۶- مفهوم تلقیح مصنوعی ..... ۲۹
- ۲-۷- مفهوم رحم جایگزین ..... ۲۹
- ۲-۸- مفهوم الغای تفریق زوجین ..... ۲۹

### فصل سوم:

 احکام ناباروری والحاق فرزند به زوجین و بررسی وطی به شبهه از روش درمان های نوین و تلقیح مصنوعی ..... ۳۲

- ۳-۱-چالش های فقهی و اخلاقی با استفاده از فناوری های جدید برای درمان ناباروری ..... ۳۲
- ۳-۲-بررسی مزایای استفاده از اقسام روشهای باروری نوین از دیدگاه فقه امامی و علم پزشکی ایران ..... ۲۷۳
- ۳-۳-حکم اهدای جنین از منظر فقه مذاهب اسلامی ..... ۲۹۴
- ۳-۴- تلقیح ..... ۴۰
- ۳-۵-تعریف تلقیح از نظر حقوق ..... ۴۰
- ۳-۶-حکم شرعی درمان ناباروری به روش (آی وی اف) ..... ۴۰
- ۳-۷-درمان های نازایی و احکام شرعی آن ها ..... ۴۲
- ۳-۸-مبانی فقهی و حقوقی اقسام باروری های پزشکی به ویژه مبانی جواز میان زوجین ..... ۴۴
- ۳-۹- راهکارهای پزشکی برای درمان معضل ناباروری ..... ۳۸۶
- ۳-۱۰- روشهای پیشرفته کمکی تولید مثل ..... ۴۶
- ۳-۱۱-قاعده حاکم بر عالم خلقت و عدم امکان مبارزه و مخالفت با تغییر در روند طبیعی خلقت انسان ..... ۴۰۷
- ۳-۱۲-مصلح باروری های پزشکی: ..... ۴۱۸
- ۳-۱۳-مفاسد باروری های پزشکی ..... ۴۲۹
- ۳-۱۴-مسأله مهم تقویت مصلحت عظیم حفظ نسل ..... ۵۰
- ۳-۱۵-بعد حقوقی باروری های پزشکی ..... ۵۲

### فصل چهارم:

 جایگاه قاعده اضطرار و کاربرداحکام اولی و ثانوی در بررسی فقهی درمان ناباروری ..... ۵۴

- ۴-۳-حکم مداوای نازایی در صورت ضرورت ..... ۵۹
- ۴-۴-شرایط استناد به قاعده اضطرار در درمان ناباروری ..... ۶۱
- ۴-۵-بررسی اهدای جنین از منظر فقه و حقوق پزشکی ..... ۶۳
- ۴-۶-بررسی اهدای جنین در پرتو مطالعه تطبیقی ..... ۶۵
- ۴-۸-جمهوری اسلامی ایران با تدوین قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور ..... ۵۹۸
- ۴-۹-شرایط اهداکنندگان طبق قانون ..... ۶۰۸

۶۰۹	۱۰-۴-نگاه فقه به معیار مشروعیت باروری زوجه توسط گامت بیگانه
۷۰	۱۱-۴-مفهوم لغوی واصطلاحی گامت
۶۹۸	۱۳-۴-حکم تکلیفی استفاده از رحم جایگزین:
۷۰۹	۱۴-۴-احکام اولی و ثانوی در مورد درمان ناباروری
۸۱	۱۵-۴-مفهوم شناسی احکام اولیه و ثانویه
۸۳	۱۶-۴-معیارهای شناخت احکام حکومتی
۸۴	۱۷-۴-بیان حکم و تقسیم بندی آن به واقعی، ظاهری، مولوی، ارشادی، تکلیفی و وضعی از کلی به جزئی
۸۷	۱۸-۴-بررسی مسولیت ناشی از اقدامات پزشکی که منجر به عدم فرزند آوری میشود
۷۹۸	۱۹-۴-مبانی قاعده اضطرار در مسولیت مدنی اشخاص و دولت
۷۹۹	۲۰-۴-برخی موارد تاثیر اضطرار در سلب ضمان دولت عبارتند از:

## فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادها

۹۲	۱-۵- نتیجه گیری
----	-----------------

۹۲	۲-۵-پیشنهادها
----	---------------

۹۳	منابع
----	-------

۹۴	چکیده انگلیسی
----	---------------

۹۵	فرمت چکیده انگلیسی
----	--------------------

۹۶	موضوع و اسامی پایان نامه به انگلیسی
----	-------------------------------------

## مقدمه:

موضوع درمان ناباروری و ضرورت و صیانت و حمایت از آن در جامعه و خانواده ها دارای جایگاه و اهمیت ویژه ای است که دولت نسبت به آن در راستای تهیه امکان درمان ناباروری وظایفی دارد.

## ناباروری:

ناباروری شامل دو نوع اولیه و ثانویه می باشد در نوع اولیه زوج بدون فرزند پس از یک سال تلاش برای باروری موفق به بارداری نشده اند و در ناباروری ثانویه زوج دارای فرزند برای بارداری مجدد دچار مشکل هستند. و پس از یک سال عدم پیشگیری از بارداری نتوانسته اند باردار شوند

و نازایی یا عقیم بودن یعنی ناتوانی در تولید مثل در صورتی که زن و شوهرها یک سال نزدیکی مستمر بدون استفاده از وسایل و روشهای پیشگیری از حاملگی نتوانند صاحب فرزند شوند. نازایی در اصطلاح بدان ناباروری اطلاق می شود ممکن است مربوط به شوهر و یا در ارتباط با همسر وی یا هر دو باشد و این ناباروری واقعی است که کمترین اثرش دوری در زوجین و در نهایت متارکه آنان از یکدیگر است اما در عصر حاضر پیشرفت و نبوغ بشری در آن حاکم است دیگر به ناباروری به عنوان یک تقدیر و مشیت نگریسته نمی شود بلکه بشر برای درمان آن از بارورهای پزشکی مدد جسته و سعی می کنند از طریق آن درمان شود



## فصل اول: کلیات

فصل دوم: وظیفه دولت جمهوری اسلام ایران در راستای تهیه امکان درمان ناباروری

فصل سوم: احکام ناباروری و الحاق فرزند به زوجین و بررسی وطی به شبهه از روش درمانهای نوین و تلقیح

مصنوعی

فصل چهارم: جایگاه قاعده اضطرار و کاربرد احکام اولی و ثانوی در بررسی فقهی درمان ناباروری

فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادات

## فصل اول:

### ۱- کلیات:

#### ۱-۱ بیان مساله

قصد کاوش وظایف دولت نسبت به خانواده ها و جامعه در راستای تهیه امکان درمان ناباروری چه راهکاری باید اعمال کند و همچنین بررسی وطی به شبهه در تلقیح مصنوعی و جایگاه اضطرار و احکام اولیه و ثانویه در ابعاد فقهی و حقوقی را بررسی خواهیم کرد.

شبهه این است که مرد با زنی که به او حرام است نزدیکی کند که در این صورت مشهور فقها این مورد را از موارد فراش دانسته و به نکاح صحیح ملحق کرده اند بنابراین اگر ولدی به دنیا آید، به واطی به شبهه ملحق می شود و نفی ولد، بر او جایز نیست.

بنابر این، اصول قوانین زنا و اهل سنت و شیعه اقتضای کندتاجاییکه امکان دارد حکم بر زنازادگی انسانی نشود و این از مواردی است که ضعیف بر قوی غلبه دارد و اقل بر اکثر.

یکی از انواع وطی به شبهه واطی به شبهه بازن آزاد است، بدین معنی که زن قبلاً ازدواج نکرده و در قید زوجیت کسی نبوده و نیست، در این حالت، پس از وطی به شبهه اگر فرزندی متولد شود، به طور قطع به واطی به شبهه ملحق می گردد و این احتمال که شاید از زنا به وجود آمده است در نظر گرفته نمی شود دلیل این امر هم همان مصلحت طفل و جامعه است که ذکر گردید.

وطی به شبهه بازن شوهردار: حقوق دانان معاصر نزدیکی واطی به شبهه با زن شوهر دار، را اتفاقی دانسته واز این رو احتمال به وجود آمدن نطفه ولداز شوهر دایمی، بیشتر و اماره فراش نسبت به او قوی تر دانسته اند. مورد آخر و طی به شبهه با محارم است. که این مورد از نظر برخی از حقوق دانان از مصادیق فراش به شمار نمی آید.

وطی در حال مستی: کسی که در حال مستی بازن اجنبی نزدیکی کند. و طی او از مصادیق زنا به حساب می آید.

### ۱-۲- پیشینه تحقیق:

مرکز نازایی دکتر دبیر اشرافی جزء موارد انگشت شماری در رابطه با لقاح آزمایشگاهی است که در سال ۱۳۷۶ رسماً افتتاح گردید البته فعالیت در رشته لاپاراسکوپي و هیستروسکوپي را از سال ۱۳۵۸ آغاز نموده اند.

شروع رشته در حقیقت، بیمارستان میرزا کوچک خان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است.

در فاصله سال‌های ۱۳۵۸ تا ۱۳۷۶ سال افتتاح مرکز ناباروری خصوصی روش‌هائی در مورد فوتوسکوپي یعنی مشاهده جنین در رحم و کوریو توسکوپي یعنی بیوپسی از جهت تشخیص سلامت زمین و توبوسکوپي یعنی بررسی داخل لوله های رحم در خانم های نازا را راه اندازی نموده اند. به این نتیجه رسیدند که کار کردن در تمام این موارد رشته ها امکان پذیر نیست به تحقیق در مورد کاربرد لاپاروسکوپي و هیستروسکوپي در نازایی پرداختند همان سال‌ها روش کو تری زاسیون تخمک از راه لاپاروسکوپي پزشک نازایی ایران معرفی نمودند که تاثیر بسیار بالایی داشت.

درمان ناباروری با روش گیفت:

درمان ناباروری با روش گیفت تکنیک بسیار ساده گیفت یکی از روش‌های کمک باروری می باشد و پیشینه آن بدهی هشتاد میلادی بر می گردد در این روش تخمک و اسپرم به طور مستقیم به طور مستقیم به درون لوله های رحمی زن قرار می گیرند این روش نیازمند انجام جراحی سبک می باشد و فرد بعد از این عمل همان روز قادر به ترک بیمارستان خواهد بود

### ۱-۳- ضرورت و نوآوری تحقیق:

مباحث مربوط در راستای تهیه امکان درمان ناباروری از جمله ضرورت های زمان ماست و این به دلیل این است که مسئله اهمیت مسئله‌ای بنیادین در امر سیاست گذاری و برنامه‌ریزی آینده است و بر اساس اطلاعات حاصل از سرشماری سال ۱۳۹۰ میزان ناباروری در کل کشور به ۲/۱ فرزند به ازای هر زن کاهش یافته است و بر اساس روند فعلی باروری و رشد جمعیت در سالهای ۱۴۲۰-۱۴۱۵ به حدود صفر خواهد رسید حل مشکلات ناباروری زوجین نه تنها به افزایش نرخ کمک میکند

بلکه سبب خواهد شد تا سلامت زوجین نابارور و خانواده های آنان در سایر ابعاد سلامت مانند ابعاد اجتماعی و روانی و معنوی ارتقا یابد.

بر اساس برآوردهای تقریبی وضعیت فعلی ناباروری و خدمات آن در کشور به شرح ذیل است الف- شروع ناباروری در داری کشور ۱۹-۱۱ درصد برآورد شده است و بر این اساس در گروه سنی ۳۹-۲۰ سال حدود ۱/۷ میلیون زوج سابقه ناباروری اولیه و ثانویه دارند لذا نبودن فرزند حرج و مشقت بسیاری را برای خانواده به دنبال دارد در حالی که وجود آن سبب استحکام خانواده است از آنجا که طبق قاعده نفی عسر و حرج در اسلام عسر و حرجی برای مسلمانان پذیرفتنی نیست.

لذا در نصوص آیات قرآنی به وجود مودت و رحمت بین زوجین جهت حفظ و استحکام خانواده تاکید شده است و من آیاته ان خلق لکم من انفسکم ازواجاً لتسکنوا الیهما و جعل بینکم مودت و رحمه ان فی ذالک لآیات لقوم یتفکرون (روم: ۲۱) و از این جهت که خانواده طبیعی ترین و مشروع ترین واحد تولید مثل و فراگیرترین واحدهای اجتماعی به شمار آمده و دارای اهمیت تربیتی و اجتماعی است نقش اصلی و آشکار خانواده انتقال سینه به سینه ارزش ها و میراث فرهنگی و اعتقادی حفظ روابط خویشاوندی پرورشی و تربیت نسل و تامین نیازهای اساسی انسان و سر انجام ایجاد تعادل روانی و عاطفی در افراد است از اهمیت و ضرورت به سزایی برخوردار است.

#### ۴-۱- پرسش های تحقیق:

۱- آیا از نگاه جامعه حمایت های لازمه در تامین تهیه امکان درمان ناباروری در خانواده ها از طرف دولت

جمهوری الامی ایران صورت گرفته است؟

۲- آیا اسلام راهکارهایی در جهت درمان ناباروری زوج های نابارور ارائه نموده است؟

### ۱-۵- فرضیه ها:

۱- یکی از نگرانی‌هایی که همواره در طول تاریخ زندگی شخصی و اجتماعی آدمیان را تحت تاثیر قرار داده و ناتوانی های جنسی و عدم امکان باروری زنان و مردان بوده است که نسبت به آن دولت های جمهوری اسلامی به وظایف خود به صورت کامل عمل نکرده اند.

۲- در مجموعه منابع حقوقی اسلامی از جمله در قرآن و روایات و قواعد و احکام فقهی راهکارهایی جهت درمان ناباروری و حمایت از آن و احکام مترتب بر آن صورت گرفته است.

### ۱-۶- هدف ها و کاربردهای تحقیق

درمان ناباروری با توجه به حق بر خانواده در اجتماع از اهمیت بالایی برخوردار است که به موارد زیر اشاره می شود.

۱- افزایش نرخ رشد جمعیت با برقراری دسترسی عادلانه به خدمات درمان ناباروری

۲- کاهش پرداخت از جیب مردم برای درمان ناباروری و بهبود کیفیت ارائه خدمت توسط دولت جمهوری اسلامی ایران

### ۱-۷- روش تحقیق و بدست آوردن نتیجه

در این پژوهش روش تحقیق، توصیفی\_ تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه ای (مطالعه کتب، مقالات، مجلات و منابع اینترنتی) می باشد. با توجه به اینکه یکی از موضوعات مهم خانواده و جامعه مشکل ناباروری است این پژوهش به دنبال آن است که با بررسی اصول و اقدامات دولت ها در راستای تهیه امکان درمان ناباروری کوشا باشند و احکام و قواعد فقهی در دین مبین اسلام راهکارهایی جهت حمایت و حفاظت در رفع مشکل درمان ناباروری خانواده و جامعه رابه عهده دارد.

### ۱-۸- ساماندهی (طرح) تحقیق:

تحقیق حاضر از چهار فصل تشکیل شده است در فصل اول: به شناخت کلی واژه باروری و ناباروری پرداخته شده است. در این فصل مواردی از جمله تعاریف فقه لغوی و اصطلاحی بررسی شده و تعریفی از وظیفه حکومت

اسلامی در راستای تهیه امکان درمان ناباروری پرداخته خواهد شد که دارای چند بخش میباشد. بخش اول: تعریف فقه در لغت و اصطلاح و ویژگی حاکم اسلامی. بخش دوم: وظایف دولت اسلامی در راستای تهیه امکان درمان ناباروری با توجه به حق بر خانواده

## فصل دوم:

## وظیفه دولت جمهوری اسلامی ایران در راستای تهیه امکان درمان ناباروری

۱-۲- وظایف دولت اسلامی در راستای تهیه امکان درمان ناباروری بر اساس مصوبه مجلس شورای اسلامی

ایران

(۱۳۹۹/۱۱/۷) اعلام وصول شده در جلسه روز ۱۳۹۹/۹/۲ مجلس شورای اسلامی.

عنوان طرح: حمایت از خانواده

ماده ۱- کلیه موسسات آموزش عالی کشور مکلف متناظر با سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده حداکثر ایشان پس از ابلاغ این قانون ضمن حذف محتوای مخالف افزایش فرزندآوری در راستای آگاهی‌بخشی به نسبت به وجوه مثبت و ارزشمند ازدواج به هنگام فرزندآوری و تعداد فرزندان در خانواده حرمت سقط جنین نهادینه کردن هنجارهای صیانت از حرمت و تحکیم خانواده و مقابله با محتوای خلاف سیاست‌های جمعیتی اقدامات لازم از قبیل تولید و تغییر محتوایی برنامه درسی و بسته‌های یادگیری و علمی و پژوهشی و برگزاری جشنواره ها و کارگاه ها و نمایشگاه ها موقت و دائمی انجام دهند.

تبصره ۱- تغییر محتوایی برنامه و کتب درسی و بسته‌های یادگیری موضوع این حکم مبتنی بر سند مهندسی فرهنگی و با تأیید شورای عالی انقلاب فرهنگی انجام می شود تبصره ۲- موسسات مذکور در صدر این ماده مکلفند نسبت به آموزش کادر آموزشی و اداری خود در جهت آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی نسبت به مهارت‌های دوران ازدواج و وجوه مثبت و ارزشمند فرزندآوری و آثار منفی کم‌فرزندی و کاهش جمعیت در ابعاد خانواده و جامعه اقدام کنند.

ماده ۲- وزارت آموزش و پرورش مکلف است با همکاری حوزه علمیه و سازمان تبلیغات اسلامی اقدامات زیر را انجام دهد.

الف) آموزش و تربیت مهارت‌ها به سبک زندگی ایرانی و اسلامی رشد شخصیتی و جامعه‌پذیری و مهارت‌های فردی و مسئولیت‌پذیری برای تشکیل و تعالی خانواده با لحاظ یادگیری مبتنی بر اجرای سند تحول بنیادین آموزش و پرورش در برنامه آموزشی و پژوهشی و تربیتی در قالب کلیه بسته‌های یادگیری به ویژه کتب درسی و تولیدات رویدادها و جشنواره‌ها و گروه‌های فرهنگی و تربیتی و محتوای چند رسانه‌ای به صورت تعاملی و برخط با بهره‌گیری از ظرفیت زیست‌بومی‌های فناورانه در بستر فضای مجازی در کلیه مقاطع تحصیلی.

ب) گنجاندن محتوای آموزشی و پرورشی متناظر با بندهای سیاست‌های کلی خانواده در کتاب‌های درسی ظرف مدت دو سال بعد از ابلاغ این قانون

ج)- آموزش و تربیت مهارت‌های لازم تربیتی دوران بلوغ و ازدواج از طریق آموزش مستمر به اولیا و کادر آموزشی متناسب با سن دانش‌آموزان به سبک زندگی اسلامی و ایرانی به صورت حضوری.

د) برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه برای دبیران متاهل دارای صلاحیت‌های لازم برای درس مدیریت خانواده و سبک زندگی

تبصره- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی درسی آموزشی و پرورشی موظف است محتوای نهایت کلیه کتب درسی در زمینه مدیریت خانواده و سلامت و بهداشت را قبل از انتشار به تایید ستاد عالی جمعیت برساند.

ماده ۳- وزارتخانه‌های آموزش و پرورش و علوم و تحقیقات و فناوری متعلق به ایجاد گسترش و ظرفیت رشته‌های تحصیلی متناسب با جایگاه و نقش خانواده و زن بر اساس فرهنگ اسلامی ایرانی همچون مدیریت خانه و خانواده هستند.



ماده ۴- کلیه دستگاه‌های فرهنگی کشور اعم از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان صدا و سیما و شهرداریهای سراسر کشور و سازمان تبلیغات اسلامی و نهادها و موسسات عمومی غیر دولتی و واحدهای فرهنگی و اجتماعی و کلیه دستگاه اجرایی موضوع ماده (۲۹) قانون برنامه ششم توسعه و حوزه‌های علمیه مکلفند در راستای ارزشمند سازی و آگاهی‌بخشی نسبت به وجوه مثبت و ارزشمند ازدواج به هنگام تعدد فرزندان در خانواده و تقویت و حمایت از نقش‌های مادری و همسری و نهادینه کردن هنجارهای صیانت از حرمت و تحکیم خانواده و مقابله با محتوای خلاف سیاست‌های جمعیتی اقدامات لازم از قبیل تولید پخش فیلم و سریال و تبلیغات بازرگانی و برگزاری جشنواره‌ها و نمایشگاه‌ها را انجام دهند.

تبصره ۱- در اجرای این قانون تولید و پخش و توزیع و اشاعه و ترویج و انتشار یا حمایت از هرگونه برنامه و محتوای آموزشی و فرهنگی و سرگرمی به هر نحوی از انحاء از جمله فیلم و سریال پویا نمایی (انیمیشن) که بر خلاف سیاست‌های جمعیتی باشد ممنوع است.

تبصره ۲- ترویج خانواده‌های دو فرزند و کمتر در آگهی بازرگانی از سوی سازمان صدا و سیما و تبلیغات تجاری و محیطی در بستر فضای مجازی رسانه‌های برخط و سینمای خانگی و محیط‌ها ممنوع است و به منظور تشویق آندسته از سفارش دهندگانی که در تبلیغات خود به نمایش خانواده‌ای بیش از سه فرزند با رعایت ضوابط آگهی‌های تبلیغاتی حوزه کارکنان می‌پردازند ۲۰ درصد افزایش زمان پخش در نظر گرفته شود.

تبصره ۳- سازمان صدا و سیما مکلف است با رعایت قوانین و مقررات تبلیغات ع بازرگانی و آگهی‌های تجاری و حداقل یک سوم زمان تبلیغات تجاری را مبتنی بر رعایت سیاست‌های کلی جمعیت به خانواده و حمایت از فرزندآوری اختصاص دهد.

تبصره ۴- سازمان صدا و سیما مکلف است با مشارکت سازمان تبلیغات اسلامی و سایر نهادهای فرهنگی و مضمون اصلی آنها ارزشمندی و ترویج و تبلیغ فرزندآوری و تقبیح محیط زیستی و کم‌فرزندی و حرمت سقط جنین اختصاص دهد.

تبصره ۵- سازمان صدا و سیما مکلف یک ساعت از برنامه‌های خود در هر هفته در زمان مناسب را به مطالبه‌گری جهت تحقق حقوق مطرح در این قانون و نحوه اجرا و نظارت بر مفاد آن اختصاص دهد.

تبصره ۶- وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان صدا و سیما مکلفند بر اساس تکالیف قانونی با همکاری مرکز ملی فضای مجازی بر محتوای مغایر با با سیاست‌های جمعیتی در بستر فضای مجازی و تولیدات رسانه‌ای و هنری به ویژه سینمایی تئاتر و نشر آثار نظارت نموده و اقدام قانونی لازم را جهت رسیدگی به تخلفات انجام دهند.

تبصره ۷- کلیه واحدهای تولیدی توزیعی و خدماتی مکلفند نسبت به درج عباراتی با محتوای حمایت از فرزندآوری در بسته‌بندی محصولات و کالاهای مربوطه اقدام نمایند.

ماده ۵- ستاد اجرایی ملی جمعیت مکلف به منظور اهدای سالانه جایزه ملی جوانی جمعیت نسبت به تدوین شاخص‌های ارزیابی و سنجش به تفکیک بخشهای خانواده و رسانه و سازمان‌های مردم‌نهاد دستگاه‌های اجرایی و مدیران شرکت‌ها و موسسات خصوصی اقدام نموده و مبتنی بر گزارش ارائه شده از نهادهای ذیربط به اعطای جایزه ملی جوانی جمعیت اقدام نماید.

ماده ۶- سازمان تبلیغات اسلامی مکلف است به منظور ترویج و تسهیل در ازدواج جوانان نسبت به صدور مجوز آموزش و حمایت و ارزیابی و نظارت بر سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در حوزه همسریابی بپردازد. هرگونه فعالیت مراکز همسریابی به ویژه در بستر فضای مجازی خارج از شمول این حکم ممنوع و غیرقانونی است.

ماده ۷- وزارت کشور و وزارت ورزش و وزارت ارشاد و سازمان تبلیغات و سایر نهادهای ذیربط مکلفند شی درصد از بودجه حمایت از سازمان‌های مردم‌نهاد و تشکل‌های فرهنگی را به ثمن‌هایی که در جهت کاهش سن ازدواج و تسهیل ازدواج جوانان تشویق به فرزندآوری و استحکام خانواده با رویکرد دینی تشکیل شده اختصاص دهند و گزارش عملکرد فعالیت‌های صورت گرفته علاوه بر ارائه به ستاد اجرایی ملی جمعیت به صورت عمومی نیز باید منتشر گردد.

ماده ۱۰- (طرح جوانی مصوب مجلس ۱۳۹۹/۱۱/۷) دولت متعلق از طریق صندوق‌های رفاه دانشجویی شش ماه پس از لازم الاجرا شدن این قانون برای دانشجویان متاهل فاقد مسکن که کارمند دولت نباشند نسبت به پرداخت ودیعه مسکن مشروط به قرارداد رسمی اجاره در تهران ۷۰ میلیون تومان و در کلانشهرها ۵۰ میلیون تومان و سایر شهرها ۴۰ میلیون تومان از طریق پیش‌بینی در بودجه سنواتی اقدام کند افزایش سالانه متناسب با نرخ تورم از اعمال می‌شود.

ماده ۲۳- (طرح جوانی مصوب مجلس ۱۳۹۹/۱۱/۷)

وزارت کار و تعاون و رفاه اجتماعی مشاوره با همکاری وزارت بهداشت و کمیته امداد امام خمینی رحمت الله علیه زمان بهزیستی امام خمینی را بر اساس آزمون وسیع شناسایی کرده و خدمات سبد تغذیه رایگان و بسته بهداشتی درمانی به آنها اختصاص می‌دهد.

تبصره ۱- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی مکلف است محتوای تغذیه ای وبسته بهداشتی را برای ماههای مختلف بارداری و شیردهی و حداکثر تا ۳ ماه پس از ابلاغ این قانون تعیین کنند.

تبصره ۲- وزارت کار تعاون و رفاه اجتماعی مکلف است به خانواده هایی که تحت پوشش نهادهای حمایتی نمیباشند و استحقاق آن ها از طریق آزمون وسیع بررسی و تایید می‌شود سبد تغذیه و بسته بهداشتی درمانی داده شود

ماده ۳۳- (طرح جوانی مصوب مجلس ۱۳۹۹/۱۱/۷)

عقیم سازی ممنوع است وزارت بهداشت موظف است که اکثر شما پس از لازم الاجرا شدن قانون منطبق بر منابع معتبر پزشکی دستورالعمل مواردی را که بارداری خطر جانی برای مادر دارد تهیه و با تایید ستاد عالی جمعیت اجرایی نماید.

عقیم سازی زنان در این موارد صرفاً در مراکز درمانی دولتی مجاز می باشد. تبصره- هرگونه تجویز یا اقدام پزشکی برخلاف پروتکل‌های ابلاغی وزارت بهداشت و درمان که منجر به ناباروری موقت شود و بازگشت آن با دشواری همراه باشد مشمول پیگرد قانونی می گردد.

ماده ۳۷- (طرح جوانی مصوبه مجلس ۱۳۹۹/۱۱/۷)

قوه قضاییه با همکاری وزارت بهداشت و حوزه علمیه موظف است حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از لازم الاجرا شدن این قانون برنامه مقابله با سقط غیرقانونی جنین و اصلاح مقررات مرتبط را تهیه و اجرا نماید.

ماده-۴۱ (طرح جوانی مصوب مجلس ۱۳۹۹/۱۱/۷)

وزارت بهداشت مکلف است با بازنگری دستورالعملها با متون آموزشی و ترویجی خود در جهت افزایش باروری و هزینه های روحی روانی و اقتصادی دوران بارداری را کاهش دهد و القای هرگونه ترس و هراس نسبت به امر بارداری زایل. عباراتی از قبیل پرخطر و ناخواسته ممنوع است

(قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده مصوبه مجلس ۱۳۹۹/۱۲/۲۶) ماده ۲- وزارت راه و شهرسازی مکلف است مکلف است استفاده مجدد از امکانات دولتی مربوط به تامین مسکن خانوار را برای خانواده ها پس از تولد فرزند سوم و بیشتر فراهم آورد و این خانواده ها می توانند صرفاً برای بار دوم از کلیه امکانات دولتی در این خصوص استفاده نمایند.

ماده ۳- به منظور تحقق بند چ ماده ۱۰۲ برنامه ششم توسعه دولت مکلف است بجز کلانشهرها یک قطعه زمین مسکونی بر اساس طرح هادی مصوب در روستا و طرح جامع مصوب در شهرها با مساحت ۱۵۰ تا ۲۰۰ متر مربع به خانواده ها پس از تولد فرزند سوم و بیشتر مشروط به سکونت حداقل ۵ سال در آن شهر یا روستا بر اساس قیمت تمام شده فقط برای یکبار با حفظ حق مالکیت دولت و اجاره ۹۹ ساله واگذار نمایند

ماده ۵- وزارتخانه های نفت و نیرو موظفند تعداد فرزندان را در تعیین مشترکین کم مصرف و الگوی مصرف آب و برق و گاز لحاظ نمایند

ماده ۹- بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از طریق بانکهای عامل و موسسات اعتباری نسبت به پرداخت انواع تسهیلات مسکن با هدف تشویق فرزندآوری خانوادهها به شرح زیر اقدام کند:

۱- افزایش ۲۵ درصدی سقف تسهیلات خرید ساخت و جعاله تعمیرات مسکن به ازای هر فرزند زیر بیست

سال سن تا حداکثر دو برابر سقف مصوب بدون نیاز افزایش مبلغ سپرده بانکی مربوط

۲- افزایش زهره بازپرداخت با میزان دو سال به ازای هر فرزند زیر بیست سال سن تا سقف ۱۰ سال بدون

افزایش نرخ سود.