

legge pubblicata dal bollettino ufficiale

ACCESSO ALL'INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA

Legge 27610 Il Senato e la Camera dei Deputati della Nazione Argentina riuniti in Congresso, sanzionano con forza di legge:

Articolo 1: Oggetto

La presente legge ha come oggetto l'accesso all'interruzione volontaria della gravidanza e all'attenzione post aborto, implementando gli impegni assunti dallo stato argentino in materia di salute pubblica e di diritti umani delle donne e delle persone di altre identità di genere con capacità gestanti al fine di contribuire alla riduzione e prevenzione di malattie e decessi.

Articolo 2. Diritti.

Le donne e le persone di altre identità di genere con capacità gestanti hanno il diritto di:

- a) decidere l'interruzione di gravidanza in conformità con quanto stabilito nella presente legge
- b) richiedere e accedere all'IVG all'interno del sistema sanitario in conformità con quanto stabilito nella presente legge
- c) richiedere e ricevere attenzione dopo l'aborto nel sistema sanitario pubblico senza pregiudizi rispetto alla decisione di aver abortito secondo parametri contrari ai casi legalmente riconosciuti e resi possibili dalla presente legge
- d) prevenire la gravidanza non voluta attraverso l'accesso a informazione, educazione sessuale integrale, e metodi contraccettivi efficaci

Articolo 3. Quadro normativo costituzionale.

Le disposizioni della presente legge si inquadrano nell'articolo 75 comma 22 della Costituzione Nazionale, nei trattati di diritti umani ratificati dalla Repubblica Argentina, in particolare la Dichiarazione Universale di Diritti Umani, la Convenzione Americana sui Diritti Umani, la Convenzione sull'Eliminazione di tutte le Forme di Discriminazione contro la Donna (CEDAW) e il suo Protocollo Facoltativo, il Patto Internazionale di Diritti Economici, Sociali e Culturali, il Patto Internazionale di Diritti Civili e Politici, la Convenzione Interamericana per Prevenire, Sanzionare ed sradicare la Violenza contro la Donna - Convenzione di "Belém do Pará", la Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità, la Convenzione sui Diritti del Bambino e la Convenzione contro la Tortura e Altri Trattati o Pene Crudeli, Inumani o Degradanti, in virtù della protezione che conferiscono ai diritti sessuali e riproduttivi, alla dignità, alla vita, all'autodeterminazione, alla salute, all'educazione, all'integrità, alla diversità corporale, all'identità di genere alla diversità etnico-culturale, alla privacy, alla libertà di credenze e pensieri, all'informazione, a godere dei benefici dei progressi scientifici, all'uguaglianza reale di opportunità, alla non discriminazione e ad una vita libera da violenze.

Articolo 4 Interruzione volontaria di gravidanza.

Le donne e le persone di altre identità di genere con capacità di gestazione hanno il diritto di decidere e accedere all'interruzione della gravidanza fino alla quattordicesima (14) settimana, inclusa, i gestazione.

Al di fuori del periodo stabilito nel paragrafo precedente, la persona gestante ha il diritto di decidere e accedere all'interruzione della gravidanza solo nelle seguenti situazioni:

- a) Se la gravidanza è il risultato di uno stupro, con la richiesta e la relativa dichiarazione giurata della persona gestante al personale sanitario che fa l'intervento. Nei casi di bambine sotto i tredici (13) anni, la dichiarazione giurata non sarà richiesta;
- b) Se la vita o la salute integrale della persona gestante è in pericolo.

Art. 5 Diritto all'assistenza sanitaria.

Ogni persona gestante ha diritto ad accedere all'interruzione della gravidanza nei servizi del sistema sanitario o con la propria forma di assistenza (1), entro un termine massimo di dieci (10) giorni dalla sua richiesta e alle condizioni stabilite dalla presente legge e Leggi 26.485, 26.529 e leggi correlate.

Il personale sanitario deve garantire le seguenti condizioni minime e diritti durante l'aborto e nell'assistenza post-aborto:

- a) **Trattamento dignitoso.** Il personale sanitario deve osservare un trattamento dignitoso, nel rispetto delle convinzioni personali e morali dell'□ paziente□ , per sradicare le pratiche che perpetuano l'esercizio della violenza contro le donne e le persone di altre identità di genere con capacità gestanti;
- b) **Privacy.** Tutte le attività medico-assistenziali finalizzate all'ottenimento e alla trasmissione di informazioni e documentazione clinica dell'□ paziente□ devono garantire la costruzione e la conservazione di un ambiente di fiducia tra il personale sanitario e le persone che richiedono l'assistenza, e osservare il rigoroso rispetto della loro privacy, dignità umana e autonomia della volontà, nonché la dovuta tutela della riservatezza; le informazioni saranno condivise o verrà coinvolta la famiglia o l'accompagnator□ solo con una espressa autorizzazione, in conformità con le disposizioni dell'articolo 8 della presente legge.

Allo stesso modo, bisognerà proteggere la paziente da ingerenze illegittime da parte di terzi. Nei casi di stupro di ragazz□ o adolescenti, il dovere di comunicare la violazione dei diritti previsti dall'articolo 30 della legge 26.061 e il dovere di presentare una denuncia penale di cui all'articolo 24, comma e), della legge 26.485 in quadro delle disposizioni dell'articolo 72 del codice penale, dovranno essere rispettati contemplando il rispetto del diritto alla privacy e alla riservatezza dell'□ ragazz□ e adolescenti, della loro "capacità evolutiva" ed interesse superiore in conformità con la Convenzione sui diritti dell'infanzia, legge 26.061 e articolo 26 del Codice Civile e Commerciale, e non dovranno ostacolare o ritardare l'accesso ai diritti stabiliti dalla presente legge;

- c) **Riservatezza.** Il personale sanitario deve creare le condizioni per salvaguardare la riservatezza e il segreto medico durante tutto il processo di assistenza e anche successivamente. È necessario informare durante la consultazione che la riservatezza è garantita ed è coperta da segreto medico.

Il paziente ha il diritto che chiunque partecipi alla preparazione o alla gestione della documentazione clinica, o abbia accesso al suo contenuto, deve rispettare il diritto alla riservatezza, salvo espressa autorizzazione scritta della stessa paziente;

- d) **Autonomia della volontà.** Il personale sanitario deve rispettare le decisioni delle pazienti in merito all'esercizio dei loro diritti riproduttivi, alle alternative di trattamento e alla loro futura salute sessuale e riproduttiva. Le decisioni della paziente non devono essere sottoposte a giudizi derivati da considerazioni personali, religiose o assiologiche da parte del personale sanitario, deve prevalere la sua volontà libera e autonoma;
- e) **Accesso alle informazioni.** Il personale sanitario deve ascoltare attivamente e rispettosamente le pazienti per esprimere liberamente le loro esigenze e preferenze. La

paziente ha il diritto di ricevere informazioni sulla sua salute; il diritto all'informazione include il diritto a non ricevere informazioni inappropriate rispetto a quella richiesta. Dovrebbero essere fornite informazioni sui diversi metodi di interruzione di gravidanza, sulla portata e sulle conseguenze della pratica. Tali informazioni devono essere aggiornate, comprensibili, veritiere e fornite in un linguaggio e in forme accessibili.

Il personale sanitario e le autorità pubbliche hanno l'obbligo di fornire le informazioni disponibili sui diritti tutelati dalla presente legge in modo dinamico e durante l'intero processo di assistenza, anche se non vi è esplicita richiesta.

f) Qualità. Il personale sanitario deve rispettare e garantire il trattamento dell'aborto secondo lo scopo e la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'assistenza sarà fornita seguendo gli standard di qualità, accessibilità, competenza tecnica, gamma di opzioni disponibili e informazioni scientifiche aggiornate.

Nota (1) in Argentina ci sono tre forme di assistenza sanitaria: una pubblica, una "semiprivata" offerta dalle OOSS a cui si aderisce e a cui si versa una quota a questo finalizzata (previdenza sociale), e assicurazioni private. La cosa interessante di questa legge è che questi tre sistemi di salute devono garantire l'accesso all'aborto e questo si applica a tutto il sistema nazionale.

Art. 6 Informazioni e trattamento dell'aborto e della salute sessuale e riproduttiva.

Fatta la richiesta di interruzione volontaria di gravidanza in conformità con l'articolo 4, l'istituzione sanitaria metterà a disposizione delle persone gestanti che lo richiedono, all'interno del Programma Nazionale di Salute Sessuale e Procreazione Responsabile, legge 25.673, quanto segue:

- a) Informazioni sul procedimento che verrà eseguito e le successive cure necessarie, secondo i criteri dell'articolo precedente;
- b) Attenzione sanitaria integrale durante l'intero processo;
- c) Accompagnamento nell'assistenza sanitaria e informazione adeguata e accessibile alle necessità di ciascuna persona, scientifica, aggiornata sui diversi metodi contraccettivi disponibili, nonché la fornitura di metodi contraccettivi previsti dal Programma Medico Obbligatorio (PMO) e nella legge 25.673 o nella normativa che in futuro la sostituisca. Questi servizi non sono obbligatori per la paziente né condizione per la realizzazione della pratica.

Art. 7 Consenso informato.

Prima dell'interruzione volontaria di gravidanza si richiede il consenso informato della persona gestante espresso per scritto, in conformità con quanto previsto nella legge 26.529 e in accordo con l'articolo 59 del Codice Civile e Commerciale della Nazione. Nessuna persona può essere sostituita nell'esercizio personale di questo diritto.

Art. 8 Persone minorenni.

Nel quadro delle disposizioni della Convenzione sui diritti dell'infanzia, la legge 26.061, articolo 7 dell'allegato I del decreto 415/06, articolo 26 del Codice Civile e Commerciale della Nazione e la risoluzione 65/15 del Ministero della salute della Nazione, la richiesta di interruzione volontaria della gravidanza deve essere fatta come segue:

- a) Le persone con più di sedici (16) anni di età hanno piena capacità di prestare il proprio consenso per esercitare i diritti garantiti dalla presente legge;
- b) Nel caso di persone con meno di sedici (16) anni di età, sarà richiesto il loro consenso

informato ai sensi del precedente articolo e di quanto previsto dall'articolo 26 del Codice Civile e Commerciale e dalla delibera 65/15 del Ministero della Salute della Nazione ai sensi della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, legge 26.061, articolo 7 dell'allegato I del decreto legislativo 415/06 e decreto legislativo 1.282/03 della legge 25.673.

Art. 9 Persone con capacità limitate.

Se si trattasse di una persona con capacità limitata per sentenza giudiziale e la limitazione non avesse relazione con l'esercizio dei diritti che concede la presente legge, potrà prestare il suo consenso informato senza nessun impedimento né necessità di alcuna autorizzazione previa e, se lo desiderasse, con assistenza del sistema di appoggio previsto nell'articolo 43 del Codice Civile e Commerciale della Nazione.

Le persone che agiscono nel sistema di sostegno non rappresentano né sostituiscono la persona con disabilità nell'esercizio dei suoi diritti e, pertanto, è necessario che il disegno del sistema di supporto incorpori garanzie adeguate perché non esistano abusi e le decisioni siano prese dalla persona titolare del diritto.

Se la sentenza giudiziale di restrizione della capacità impedisce di dare il consenso per l'esercizio dei diritti previsti nella presente legge, o la persona sia stata dichiarata incapace di agire in giudizio, dovrà dare il suo consenso con l'assistenza del suo rappresentante legale o, in mancanza o assenza, di una persona vicina, nei termini dell'articolo 59 del Codice Civile e Commerciale della Nazione.

Art. 10 Obiezione di coscienza.

L'operator[□] che interviene in maniera diretta nella interruzione di gravidanza ha diritto ad esercitare l'obiezione di coscienza.

Per poterla esercitare, dovrà:

- a) Mantenere la sua decisione in tutti gli ambiti, politici, privati o di sicurezza sociale nei quali esercita la sua professione;
- b) Inviare la persona ad altro/a operator* affinché sia assistita in maniera temporanea e opportuna, senza indugi;
- c) Rispettare il resto dei propri doveri professionali e obblighi legali. Il personale sanitario non può rifiutarsi di effettuare l'interruzione della gravidanza nel caso in cui la vita o la salute della persona gestante sia in pericolo e richieda cure immediate e urgenti.

Non si può invocare l'obiezione di coscienza per rifiutarsi di fornire assistenza sanitaria post-aborto.

Il mancato rispetto degli obblighi previsti dal presente articolo darà luogo a sanzioni disciplinari, amministrative, penali e civili, a seconda dei casi.

Art. 11 Obiezione di coscienza. Obblighi delle strutture sanitarie.

Le strutture sanitarie di salute del sotto-settore privato o della previdenza sociale che non dispongano di operator[□] per effettuare l'interruzione di gravidanza a causa dell'esercizio del diritto all'obiezione di coscienza ai sensi dell'articolo precedente, devono provvedere e disporre l'invio ad un operator[□] sanitario che esegua effettivamente la prestazione e che abbia caratteristiche simili a quello che la persona ha richiesto. In tutti i casi, la pratica deve essere garantita secondo le disposizioni della presente legge. Le procedure e i costi associati all'invio e al trasferimento della paziente saranno a carico di chi esegue l'invio. Tutti gli invii contemplati in questo articolo devono essere fatturati secondo la copertura a favore dell'operatore che esegue la

pratica.

Art. 12 Copertura e qualità delle prestazioni.

Il settore pubblico della salute, le mutue inquadrare nella legge 23.660 e nella legge 23.661, l'Istituto Nazionale di Servizi Sociali per Pensionati creato dalla legge 19.032, le entità e agenti di salute impegnati nella legge 26.682, di quadro regolatorio di medicina prepagata, le entità che prestino attenzione dentro la regolamentazione del decreto 1.993/11, le mutue delle forze armate e di sicurezza, le mutue del Potere Legislativo e Giudiziale e quelle comprese nella legge 24.741, di mutue universitarie, e tutti quegli agenti e organizzazioni che prestino servizi medico-assistenziali alle persone affiliate o beneficiarie, indipendentemente dalla figura giuridica che possiedono, devono incorporare la copertura integrale e gratuita dell'interruzione volontaria di gravidanza prevista nella presente legge in tutte le forme che l'Organizzazione Mondiale della Salute raccomanda. Queste prestazioni rimangono incluse nel Programma Nazionale di Garanzia di Qualità dell'Assistenza Medica e nel PMO con copertura totale, insieme alle prestazioni di diagnosi, medicine e terapie di sostegno.

Art. 13 - Educazione sessuale integrale e salute sessuale riproduttiva

Lo stato nazionale, le province e la città autonoma di Buenos Aires e i municipi hanno la responsabilità di rendere esecutiva la legge 26.150, legge sulla educazione sessuale integrale, stabilendo politiche attive per la promozione e il rafforzamento della salute sessuale e riproduttiva di tutta la popolazione. Queste politiche dovranno avere come riferimento gli obiettivi e i legami stabiliti dalle leggi 23.798, 25.673, 26.061, 26.075, 26.130, 26.150, 26.206, 26.485, 26.743 e 27.499, oltre alle leggi già citate in questa presente legge. Dovranno inoltre formare sulla prospettiva e le differenze di genere il personale docente, sanitario al fine di prestare attenzione, cure adeguate, e follow-up a coloro che richiedono un'interruzione volontaria della gravidanza nei termini previsti dalla legge, così come al personale degli uffici pubblici interessati a questo processo

Art. 14.- Modifica del Codice Penale.

Si sostituisce l'articolo 85 del Codice Penale della Nazione con il seguente:

Articolo 85: Chiunque provochi un aborto sarà punito:

1. Con la reclusione da tre (3) a dieci (10) anni, se agisce senza il consenso della persona gestante. Questa pena potrà aumentare fino a quindici (15) anni se fosse seguito dalla morte della persona gestante.
2. Con la reclusione da tre (3) mesi a un (1) anno, se agisce con il consenso della persona gestante, dopo la quattordicesima (14) settimana di gestazione e purché non rientrasse nei casi previsti dall'articolo 86.

Art. 15 Incorporazione dell'articolo 85 bis al Codice Penale.

Si incorpora come articolo 85 bis del Codice Penale della Nazione: Articolo 85 bis: sarà punito o punita con la reclusione da tre (3) mesi a un (1) anno e interdizione speciale per il doppio del tempo della condanna, il funzionario o funzionaria pubblico o l'autorità dell'istituto sanitario, il/la professionista, l'effettore(?)o il personale sanitario che ingiustificatamente ritardare, ostacolare o rifiutare , in violazione delle norme vigenti, di eseguire un aborto nei casi legalmente autorizzati

Art. 16.- Sostituzione dell'articolo 86 del Codice Penale. Se sostituisce l'articolo 86 del

Codice Penale della Nazionale con il seguente:

Articolo 86: Non costituisce reato l'aborto eseguito con il consenso della persona gestante fino alla quattordicesima (14) settimana compresa di gravidanza.

Al di fuori del periodo stabilito nel paragrafo precedente, non sarà punibile l'aborto eseguito con il consenso della gestante:

1. Se la gravidanza è il prodotto di uno stupro. In questo caso la pratica deve essere garantita con obbligo e dichiarazione giurata della gestante dinanzi a il/la professionale o personale della salute intervenuto. Nel caso di ragazze sotto i tredici (13) anni di età la dichiarazione giurata non sarà richiesta

2. Se la vita o la salute integrale della persona gestante fosse a rischio.

Art. 17.- Sostituzione dell'articolo 87 del Codice Penale. Se sostituisce l'articolo 87 del Codice Penale della Nazione con il seguente: Articolo 87: Sarà punito o punita con la reclusione da sei (6) mesi a tre (3) anni chiunque provochi con violenza un aborto senza aver avuto lo scopo di provocarlo, se lo stato di gravidanza della persona incinta fosse noto o le constasse.

Art. 18. - Sostituzione dell'articolo 88 del codice penale

Si sostituisce l'articolo 88 del codice penale con il seguente articolo: Sarà condannata da 3 mesi a 1 anno la persona gestante che, dopo la quattordicesima settimana di gestazione e, a condizione che non siano soddisfatte le condizioni di cui all'articolo 86, causerà il proprio aborto o faccia in modo che altri lo facciano. Si potrà non applicare la pena quando le condizioni rendano giustificabile la condotta. Il tentativo della persona gestante non è punibile.

Art. 19 - Formazione.

Il personale sanitario dovrà formarsi rispetto ai contenuti della presente legge e alla normativa che la completa e regola. A tal fine il Ministero della salute, i ministeri provinciali e quelli della città autonoma di Buenos Aires applicheranno i dispositivi e programmi di formazione

Art. 20 - Autorità di applicazione.

L'autorità di applicazione della presente legge sarà stabilita dal Governo Nazionale

Art 21. Ordine pubblico:

Le disposizioni della presente legge sono di ordine pubblico e di applicazione obbligatoria su tutto il territorio nazionale

Art. 22. si comunichi al Governo nazionale

Approvata dal parlamento argentino a Buenos Aires il 30 dicembre 2020

Registrata con il n 27610

Pubblicata il 15/1/2021

progetto presentato al senato

https://www.hcdn.gob.ar/export/hcdn/prensa/PDF/PROYECTO_DE_LEY_INTERRUPCION_VOLUNTARIA_DEL_EMBARAZO_2810-D-2019.pdf