



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

LA COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E AGRICOLTURA nella seduta del 27 luglio 2022 ha esaminato ed approvato in sede referente il progetto di Legge "REGOLAMENTAZIONE DELL'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA" accogliendo gli emendamenti riportati nel seguente testo evidenziati in grassetto o interlineati:

"REGOLAMENTAZIONE DELL'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA"

Art. 1

(Finalità e principi generali)

1. ~~La presente legge disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) nella Repubblica di San Marino.~~

Nel confermare la vocazione laica della Repubblica di San Marino e nel riconoscere il valore sociale della maternità, al fine di garantire alla donna il diritto di decidere liberamente e responsabilmente sulle questioni relative alla propria sessualità, la presente legge disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) nonché la promozione di interventi a tutela della salute sessuale e riproduttiva della popolazione sammarinese ed impegna lo Stato e le sue istituzioni a garantire un'adeguata formazione ed educazione, in particolare per le giovani generazioni, in merito alla sessualità ed alla procreazione vissute in maniera cosciente e consapevole.

La Repubblica di San Marino tutela la vita umana dal suo inizio, riconosce il valore sociale della maternità ed il diritto alla procreazione cosciente e responsabile; disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) alle condizioni regolamentate dalla presente legge.

La presente legge disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG).

2. L'Istituto per la Sicurezza Sociale **(di seguito anche "ISS")** garantisce l'accesso all'IVG alle donne assistite ISS che ne facciano richiesta, ai sensi della presente legge, anche attraverso la stipula di apposite convenzioni con strutture ospedaliere e sanitarie pubbliche e private accreditate, interne ed esterne alla Repubblica di San Marino.

3. L'assistenza sanitaria, dalla presa in carico e in tutte le fasi connesse all'interruzione di gravidanza, e le relative spese sono in capo all'Istituto per la Sicurezza Sociale che, a tal fine, emana specifiche linee di indirizzo e protocolli in base



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e adegua gli appositi capitoli di spesa.

4. In nessun caso il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è considerato uno strumento di limitazione e controllo delle nascite.

CAPO I
L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA

Art. 2
(Istituzione e funzioni del Consultorio)

1. E' istituito un Consultorio gestito interamente dall'ISS di nuova costituzione o riorganizzando unità già presenti.

2. L'Istituto Sicurezza Sociale, tramite il Consultorio, fornisce consulenza ed assistenza psicologica, ginecologica ed andrologica, per donne e uomini, anche minorenni, in tutte le fasi della loro vita e a seconda del loro orientamento sessuale, assicurando la massima riservatezza ed avvalendosi del personale ISS all'uopo formato.

Non è fatta menzione nel fascicolo sanitario dell'accesso al consultorio ai fini informativi.

L'accesso al Consultorio è libero, facoltativo e gratuito.

Il Consultorio garantisce l'erogazione dei seguenti servizi:

a) accoglienza, assistenza e supporto sia alle donne che alle coppie che scelgono l'IVG o che scelgono la maternità attraverso servizi e programmi di consulenza sanitaria e ginecologica.

Informa sui servizi sociali, sanitari ed assistenziali offerti e sulle metodiche di esecuzione dell'intervento di interruzione volontaria di gravidanza. Assicura l'assistenza ambulatoriale e/o il collegamento con il reparto ospedaliero garantendo continuità al percorso che si vuole intraprendere nel pieno rispetto della privacy;

b) assistenza psicologica alle donne in gravidanza e nel post-partum, alle donne o alle coppie che programmano una maternità, alle donne o alle coppie che scelgono l'IVG in tutte le fasi antecedenti e conseguenti all'intervento, alle donne in menopausa, a tutti coloro che abbiano necessità di consulto psicologico relativo all'orientamento di genere;

c) consulenza ed informazione mirata alla prevenzione delle gravidanze indesiderate, delle malattie sessualmente trasmissibili, ad un orientamento rispetto ai metodi contraccettivi, nonché alla promozione di una sessualità sicura;



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

d) accesso e assistenza ai/alle minorenni, anche non accompagnati/e dal genitore o tutore, ai metodi contraccettivi più sicuri ed efficaci, anche di emergenza, al fine di evitare gravidanze indesiderate, nonché fornire informazioni sul sesso sicuro al fine di prevenire malattie o infezioni a trasmissione sessuale. Per l'accesso alla contraccezione di emergenza non è necessaria l'autorizzazione dei genitori o tutori e non è necessaria ricetta medica.

Ai/alle minorenni che la richiedono, la contraccezione di emergenza viene fornita gratuitamente dal Consultorio, registrando la prescrizione medica;

e) programmazione di attività di consulenza andrologica e urologica per ragazzi ed adulti, al fine di garantire la prevenzione, la diagnosi e la cura delle patologie e delle disfunzioni andrologiche;

f) programmazione di attività di screening per il monitoraggio della salute sessuale e riproduttiva femminile e maschile.

3. I percorsi assistenziali e sanitari sostenuti dal Consultorio sono aperti alla partecipazione del compagno/a della donna o altra persona di sua fiducia, solamente con il consenso della stessa.

4. L'ISS garantisce che all'interno del Consultorio, tutto il personale direttamente coinvolto, in ogni fase delle procedure legate all'IVG, non sia obbietto di coscienza ai sensi dell'articolo 15.

Art. 3

(Prevenzione delle gravidanze indesiderate ed educazione alla sessualità)

1. L'Istituto per la Sicurezza Sociale e la Scuola sviluppano attraverso i propri servizi le iniziative o i programmi necessari a prevenire le gravidanze indesiderate. In particolare:

a) mettono in atto modalità operative orientate all'offerta attiva di strumenti adeguati all'educazione socio affettiva e sessuale e alla promozione della salute, adeguate all'età e basate su dati concreti in relazione alle diverse fasce della popolazione, prevedendo in tal senso anche programmi mirati alle persone con disabilità;

b) si impegnano a realizzare e diffondere campagne informative, in particolare verso i giovani, anche attraverso i media e lo sviluppo di applicazioni, sui temi della prevenzione delle gravidanze indesiderate e delle malattie o infezioni a trasmissione sessuale;

c) promuovono l'aggiornamento del personale sanitario, medico e paramedico, in tema di salute sessuale e riproduttiva, sui metodi



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

anticoncezionali e sull'uso delle tecniche più moderne, meno rischiose e più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna per l'IVG;

d) implementano modalità di confronto e condivisione fra gli operatori sanitari e scolastici, sui temi della procreazione cosciente e responsabile, sui metodi anticoncezionali, sul decorso della gravidanza e dell'interruzione di gravidanza, sui risvolti psico-sociali, nonché sulla prevenzione e repressione della violenza contro le donne.

2. Lo Stato promuove, altresì, all'interno del sistema scolastico, l'educazione sessuale, riproduttiva ed affettiva come parte integrante della crescita e dello sviluppo personale dei giovani, in particolare:

a) la conoscenza scientifica del corpo umano, del suo sviluppo metabolico, ormonale, riproduttivo e sessuale;

b) il concetto di procreazione cosciente e responsabile, riconoscendo l'uguaglianza e la pari responsabilità dell'uomo e della donna;

c) la prevenzione di gravidanze indesiderate e delle malattie o infezioni a trasmissione sessuale;

d) l'idea di una sessualità da vivere con piena consapevolezza, anche senza scopo procreativo.

3. I contenuti delle campagne informative di cui al comma 1, lettera b) sono elaborati ed aggiornati a cura dell'ISS, resi fruibili alle persone con disabilità sensoriali e tradotti, oltre che in lingua inglese, nelle principali lingue straniere, in base alla nazionalità di origine dei migranti presenti nella Repubblica di San Marino.

4. Il Dipartimento Istruzione, in collaborazione con l'ISS e le Direzioni scolastiche, è responsabile dell'inserimento delle attività educative di cui al comma 2 nei programmi scolastici e ne supervisiona l'aggiornamento continuo.

5. L'Authority Sanitaria è tenuta a realizzare un questionario, esclusivamente ai fini statistici, finalizzato unicamente alla raccolta di dati utili ad elaborare politiche a sostegno della procreazione cosciente e responsabile, individuando gli strumenti atti a garantire la forma anonima in ogni fase.

Art. 4

(Disposizioni comuni)

1. La donna può richiedere l'interruzione volontaria di gravidanza:

a) entro la fine della dodicesima settimana di gestazione, secondo quanto disposto dall'articolo 5;



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

- b) dopo la dodicesima settimana di gestazione, se vi sia pericolo per la vita della donna o se vi siano **accertate** anomalie e malformazioni del feto che comportino grave rischio per la salute fisica o psicologica **o psichica** della donna, **o se la gravidanza sia il risultato di stupro od incesto**, secondo quanto disposto dall'articolo 4 **6**.

Le settimane di gestazione devono essere certificate dal **medico** ginecologo ISS o convenzionato ISS, **o in caso di IVG effettuata fuori dal territorio della Repubblica, da medico del servizio ostetrico-ginecologico dell'ente ospedaliero convenzionato con l'ISS presso cui deve effettuarsi l'intervento.**

2. ~~La richiesta di interruzione volontaria della gravidanza può essere presa in carico~~ **potrà essere attuata** solo con il consenso informato della donna che, a tal fine, compila l'apposita modulistica all'interno della quale la stessa deve indicare se farsi assistere ed effettuare l'intervento in territorio sammarinese o fuori territorio, nelle strutture di cui all'articolo 1 comma 2 **e viene presa in carico:**

- a) **dal Consultorio, in caso di richiesta di IVG entro la dodicesima settimana di gravidanza accertata;**
b) **in alternativa, a scelta della donna, dal Consultorio o dal medico ginecologo ISS se dopo la dodicesima settimana di gravidanza accertata.**

3. **La richiesta di cui ai precedenti commi deve essere raccolta in forma scritta, anche telematica. Al fine di procedere con la raccolta della richiesta e garantendo un'adeguata tutela della riservatezza, l'ISS entro due mesi dall'entrata in vigore della presente legge predispone i necessari strumenti tecnologici per consentire la trasmissione di richieste anche in modalità telematica.**

~~3~~ 4. ~~L'operatore sanitario~~ **Il servizio ginecologico ISS o convenzionato ISS** fornisce alla donna tutte le informazioni sanitarie e amministrative relative all'intervento, **alle modalità ed ai tempi di esecuzione, all'iter burocratico da espletare, nonché ai possibili effetti collaterali dell'intervento.** Alla donna sono ~~altresì~~ **sempre** garantiti:

- a) qualora ne faccia richiesta, l'assistenza psicologica prima e dopo l'interruzione di gravidanza da parte di personale ISS o convenzionato ISS;
b) la riservatezza dei propri dati personali e della privacy in tutte le fasi.

5. **Relativamente a quanto previsto dai commi precedenti, il Consultorio svolge anche le seguenti attività in favore della donna che ha presentato richiesta:**

- a) **la informa sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione, nonché sui servizi sociali, sanitari ed assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti nel territorio e fuori territorio della Repubblica;**
b) **le esplicita le modalità idonee ad ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante;**



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

c) le rende note le strutture associative riconosciute operanti nel territorio che possono dare sostegno alle madri.

Le suddette informazioni, unitamente a quelle sanitarie fornite dal Servizio ginecologico dell'ISS, sono parte integrante del consenso informato espresso dalla donna.

4 6. L'ISS organizza momenti di formazione periodica, confronto e aggiornamenti, per tutti gli operatori, sanitari e non sanitari, coinvolti nelle varie fasi connesse all'interruzione volontaria di gravidanza.

7. **In qualsiasi momento precedente all'esecuzione dell'interruzione volontaria della gravidanza, la donna ha il diritto di ritirare il consenso già prestato a detta interruzione.**

8. **In caso di accesso reiterato all'IVG, il ginecologo suggerisce alla donna un sostegno psicologico da parte del Consultorio.**

9. **L'interruzione volontaria di gravidanza è vietata se emergono elementi per ritenere che la stessa sia stata richiesta con riferimento al sesso del feto.**

10. **Salvo il caso di imminente pericolo di vita della donna, il medico non deve dar corso all'interruzione volontaria di gravidanza e segnalarlo all'Autorità Giudiziaria quando, nonostante la richiesta, emergano fatti oggettivi che inducano a ritenere che la donna sia stata costretta o indotta da terzi ad interrompere la gravidanza che ella vorrebbe invece portare a termine.**

11. **Lo Stato e l'ISS garantiscono ogni più idonea misura di supporto affinché la donna non sia indotta all'interruzione di gravidanza da difficoltà economiche, occupazionali, sociali o culturali, o di qualsiasi natura diversa dalla libera scelta della donna. In ogni caso il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è considerato *extrema ratio*.**

Art. 5

(Interruzione volontaria di gravidanza entro la dodicesima settimana)

1. La donna maggiorenne può richiedere ~~l'interruzione volontaria di gravidanza~~ **l'IVG** entro la fine della dodicesima settimana di gestazione senza obbligo di fornire alcuna motivazione a tale richiesta.

2. Nei medesimi termini temporali di cui al comma 1, può richiedere l'interruzione volontaria della gravidanza la donna minore di anni 18, previo consenso di coloro che esercitano sulla stessa la potestà legale. In caso di conflitto tra la volontà della minore e la volontà degli esercenti la potestà, oppure in caso di loro rifiuto a rispondere alla richiesta, **oppure nel caso si esprimano pareri tra loro difformi**, oppure quando vi siano seri motivi che impediscano o sconsiglino la consultazione delle persone



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

esercenti la potestà o la tutela, il medico ~~deve inoltrare entro tre giorni, al Giudice Tutelare, una relazione corredata del proprio parere circa l'opportunità o meno d'interrompere la gravidanza~~ **attiva la Tutela Minori, che, entro tre giorni, inoltra una relazione al Giudice Tutelare.** Il Giudice Tutelare, entro cinque giorni, sentita la minore e tenuto conto della sua volontà e della relazione ~~del medico~~ **della Tutela Minori**, può autorizzare l'intervento d'interruzione della gravidanza con atto non soggetto a reclamo.

3. Fermi restando gli obblighi di segnalazione di cui all'articolo 19 della Legge 20 giugno 2008 n.97, nei casi in cui la minorenni sia vittima di stupro o incesto, la richiesta di interruzione volontaria di gravidanza può avvenire in maniera autonoma, senza il consenso di coloro che esercitano la potestà legale o del giudice tutelare.

4. L'intervento di interruzione della gravidanza **IVG** deve essere eseguito ~~tempestivamente~~ **entro sette giorni dalla richiesta della donna, fatto salvo quanto previsto dal comma 2 del presente articolo, e comunque nel tempo utile ad evitare di superare il termine delle dodici settimane di gravidanza**, secondo una delle seguenti modalità, in base alla scelta della donna, previo parere del medico curante **ginecologo coinvolto**:

- a) intervento di tipo farmacologico, eseguito all'interno della struttura ospedaliera ISS, in struttura pubblica o privata accreditata e convenzionata interna ~~od~~ esterna al territorio sammarinese. Tale intervento va eseguito nel rispetto delle tempistiche previste dal foglietto illustrativo del farmaco utilizzato **e sarà il metodo preferenziale proposto, se la richiesta della donna per l'IVG avviene entro le tempistiche secondo le modalità previste dal farmaco**;
- b) intervento di tipo chirurgico, eseguito all'interno della struttura ospedaliera ISS, in struttura pubblica o privata accreditata e convenzionata interna ~~od~~ esterna al territorio sammarinese.

5. In riferimento al limite della fine della dodicesima settimana per l'accesso all'IVG fa fede la data di presentazione della richiesta della stessa IVG.

Art. 4 6

(Interruzione volontaria di gravidanza dopo la dodicesima settimana)

1. L'interruzione volontaria di gravidanza dopo la dodicesima settimana può essere richiesta ed eseguita ~~solo nei casi in cui, secondo le buone pratiche cliniche dell'OMS~~ **fino a quando non sussista possibilità di vita autonoma del feto, alla luce della migliore scienza di rianimazione neonatale.**

L'ISS definisce tale termine temporale, recependo le indicazioni fornite, periodicamente e secondo l'evoluzione del progresso scientifico, dal Comitato Sammarinese di Bioetica, predisponendo appositi protocolli sanitari



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

ai sensi del disposto di cui all'articolo 19. L'interruzione volontaria di gravidanza può essere richiesta ed eseguita, entro sette giorni dalla formalizzazione della richiesta della donna, nei seguenti casi:

- a) vi sia pericolo di vita per la donna;
- b) vi siano **accertate** anomalie e malformazioni del feto, **accertate diagnostiche** dal medico curante **da specialisti dell'ISS o di strutture convenzionate di terzo livello**, che comportino un grave rischio per la salute fisica o psicologica o **psichica** della donna. Il rischio per la salute fisica è accertato dal medico curante; il rischio per la salute psicologica o **psichica** è accertato da un medico del Servizio Salute Mentale dell'ISS o medico psichiatra **dell'ISS o** convenzionato ISS;
- c) **la gravidanza sia il risultato di stupro od incesto e la violenza sia stata segnalata alle forze di polizia, ovvero dal momento in cui queste ultime provvedono a seguito denuncia a comunicare la notizia di reato all'autorità competente affinché venga iscritta nell'apposito registro.**

2. L'avvenuta segnalazione di violenza di cui al comma 1, lettera c) è verificata dal medico curante con le forze di polizia o con l'autorità competente interessata al momento della richiesta dell'IVG. Qualora la donna non abbia segnalato la violenza, il medico curante è tenuto a garantire tutte le informazioni sui servizi della rete antiviolenza e quelle relative alle tutele previste dalla presente legge e dalla Legge 20 giugno 2008 n.97 "Prevenzione e repressione della violenza contro le donne e di genere", fermi restando gli obblighi di segnalazione di cui all'articolo 19 della medesima legge.

3. Nei casi di cui al comma 1 pericolo per la vita della donna, qualora sussista la possibilità di vita autonome del feto, il medico interrompe la gravidanza con un parto e adotta ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto, la procedura di interruzione della gravidanza avviene entro sette giorni dalla formalizzazione della richiesta della donna può avvenire in qualsiasi settimana. Nel caso di donna minore di 18 anni, l'interruzione della gravidanza può avvenire indipendentemente dall'assenso delle persone esercenti la responsabilità genitoriale o la tutela.

4. Nei casi di donna minore di anni 18, l'interruzione volontaria di gravidanza, ai sensi del comma 1, con esclusione della lettera c), può essere richiesta previo consenso di coloro che esercitano sulla stessa la potestà legale o tutela, secondo le disposizioni di cui all'articolo 5.

5. L'intervento di interruzione della gravidanza, di cui al presente articolo, è solo di tipo chirurgico effettuato secondo le modalità più idonee che il progresso scientifico permette e può essere eseguito all'interno della struttura ospedaliera ISS, in struttura pubblica o privata accreditata e convenzionata interna e esterna al territorio sammarinese.



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

Art. 5 7

(Interruzione di gravidanza in caso di imminente pericolo di vita per la donna)

1. Nel caso di imminente pericolo di vita per la donna, anche minorenni, in qualsiasi settimana di gestazione e, ove possibile, con la certificazione dell'urgenza da parte del medico curante, l'intervento di interruzione della gravidanza può essere praticato in emergenza. Laddove sussista la possibilità di vita autonoma del feto, **così come definita dall'articolo 6, comma 1**, il medico deve adottare ogni misura idonea a salvaguardarne la vita **ai sensi dell'articolo 6, comma 1**.

Art. 8

(Interruzione di gravidanza della donna interdetta)

1. Se la donna è interdetta per infermità di mente, la richiesta di interruzione volontaria di gravidanza di cui agli articoli 5 e 6 può essere presentata, oltre che da lei personalmente, anche dal tutore.

2. Nel caso di richiesta presentata dall'interdetta, deve essere sentito il parere del tutore. La richiesta presentata da tutore deve essere, se possibile, confermata dalla donna. Il medico competente trasmette al Giudice competente, entro il termine di tre giorni dalla presentazione della richiesta, una relazione contenente ragguagli sulla domanda e sulla sua provenienza, sull'atteggiamento comunque assunto dalla donna e sulla gravidanza e specie dell'infermità mentale di essa nonché il parere del tutore, se espresso.

3. Il Giudice, sentiti, se lo ritiene opportuno, i membri del Consiglio di Famiglia e tenuto conto della relazione del medico, entro cinque giorni dal ricevimento di quest'ultima, può autorizzare l'intervento di interruzione di gravidanza con atto non soggetto a reclamo.

Art. 9

(Interruzione di gravidanza della donna inabilitata)

1. Se la donna è inabilitata, la richiesta di interruzione volontaria di gravidanza di cui agli articoli 5 e 6 può essere presentata da lei personalmente, sentito il curatore.

2. Il medico competente, acquisita apposita relazione dei servizi sociali dell'ISS, trasmette al Giudice competente, entro il termine di tre giorni dalla presentazione della richiesta, una relazione contenente ragguagli sulla domanda, sull'atteggiamento comunque assunto dalla donna, sulla



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

gravidanza e sullo stato della sua inabilità in relazione alla decisione sull'interruzione volontaria di gravidanza, nonché il parere del curatore, se espresso.

3. Il Giudice, sentiti, se lo ritiene opportuno, i membri del Consiglio di Famiglia, sentita l'inabilitata e tenuto conto della relazione del medico, entro cinque giorni dal ricevimento di quest'ultima può autorizzare l'intervento d'interruzione di gravidanza con atto non soggetto a reclamo.

4. La relazione dei servizi sociali di competenza di cui al comma 2 deve essere acquisita anche in caso di interruzione volontaria di gravidanza della donna interdetta.

Art. 10

(Astensione dall'attività lavorativa)

1. A seguito dell'IGV è prevista l'astensione temporanea dall'attività lavorativa a seconda delle indicazioni del medico curante. A tal fine verrà prodotta una certificazione di astensione per "malattia comune" a tutela della privacy della donna.

Art. 11

(Gestione del personale dedicato all'IVG)

1. L'ISS è tenuto in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dalla presente legge e ne controlla e garantisce l'attuazione. In caso di impossibilità, l'ISS è tenuto ad attivare appositi contratti a convenzione con professionisti non obiettori.

CAPO II

INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE GRAVIDANZE INDESIDERATE E PER GARANTIRE IL DIRITTO ALLA PROCREAZIONE COSCIENTE E RESPONSABILE

Art. 12

(Sistema di monitoraggio)

1. E' dato mandato al Comitato Esecutivo dell'ISS di definire un sistema di monitoraggio utile a rilevare:

a) i dati relativi alle richieste di IVG, attraverso la predisposizione di una modulistica specificamente dedicata, con particolare riferimento ai servizi



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

e alle strutture che effettuano l'intervento e alle procedure impiegate per l'interruzione (di tipo farmacologico, chirurgico, d'urgenza) e le cause che spingono le donne a ricorrere all'IVG, ove riferite; le prestazioni garantite nel ricorso al Consultorio, che garantisca la raccolta di dati esclusivamente per fini statistici, anche in un'ottica di miglioramento continuo dei servizi e delle prestazioni;

b) i dati epidemiologici e il rilevamento dei dati specifici per le malattie sessualmente trasmissibili e per le patologie ginecologiche e sulla scorta delle informazioni raccolte tramite il Consultorio, aggiornare l'elenco relativo alle patologie ginecologiche invalidanti quali, a solo titolo di esempio, l'endometriosi e di prevedere specifici indirizzi sanitari.

2. Spetta all'operatore sanitario medico, di tutte le strutture coinvolte ad ogni accesso o dimissione, la somministrazione del modulo di cui alla lettera b) del comma 1, che deve rendere idonea informativa sull'utilizzo e le finalità dello stesso. Qualora la donna esprima volontà contraria all'utilizzo dei propri dati personali deve essere compilato ed utilizzato in forma anonima, annotando il dissenso.

3. I dati di cui al comma 1 vengono raccolti in forma anonima ed analizzati da parte del Comitato Esecutivo dell'ISS, il quale deve presentare annualmente alla Segreteria di Stato per la Sanità e all'Authority Sanitaria e Socio-Sanitaria apposita relazione, finalizzata alla verifica sull'attuazione della presente legge e delle norme per la tutela sociale della maternità.

Le informazioni acquisite nell'ambito del monitoraggio sono finalizzate:

a) all'elaborazione e all'aggiornamento di strategie e modelli operativi per la prevenzione e la promozione della salute sessuale e riproduttiva, anche nell'ambito del Piano Sanitario e Socio Sanitario Nazionale;

b) alla misurazione dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi offerti all'utenza e delle procedure.

Art. 13

(Accesso agevolato a metodi contraccettivi)

1. L'aliquota dell'imposta sulle importazioni di cui alla legge 22 dicembre 1972 n.40 e successive modifiche è pari al 6% per i contraccettivi di barriera (profilattici, diaframmi) e per i contraccettivi postcoitali d'emergenza.

2. I contraccettivi postcoitali (c.d. pillola del giorno dopo) rappresentano un metodo contraccettivo d'emergenza e come tale non devono sostituire un regolare metodo contraccettivo. La contraccezione d'emergenza è accessibile per le assistite ISS gratuitamente ed è distribuita direttamente dal Pronto Soccorso e dal medico curante. Per le donne minori di anni 18 anni, non è



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

necessaria l'autorizzazione dei genitori o tutori per l'accesso alla contraccezione d'emergenza. Spetta al medico valutare la segnalazione del caso al Servizio Minori.

**CAPO III
L'OBIEZIONE DI COSCIENZA E IL DIRITTO ALLA RISERVATEZZA
DELLA DONNA**

Art. 14

(Rafforzamento della tutela della riservatezza – diritto alla privacy)

- 1. Ogni individuo ha diritto alla riservatezza in relazione ai servizi ed alle cure in materia di salute sessuale e per quanto riguarda la propria documentazione clinica. Ogni individuo ha il diritto di decidere in merito alla divulgazione di informazioni riguardanti le proprie scelte ed il proprio comportamento sessuale, così come qualsiasi altra questione relativa alla sessualità.**
- 2. Il diritto alla riservatezza delle informazioni personali e delle proprie scelte di vita, la dignità e la libertà personale sono garantiti alla donna che ha richiesto ed è stata sottoposta ad un'interruzione volontaria di gravidanza o ne ha espresso la sola intenzionalità. Dati, informazioni, notizie non devono essere divulgati senza l'autorizzazione dell'interessata; la sua identità deve essere tenuta riservata in ogni momento e con qualsiasi mezzo ai sensi delle norme in materia di protezione dei dati personali e del presente articolo.**
- 3. E' dato mandato all'ISS, in collaborazione con l'U.O. Ufficio Approvvigionamenti, Contratti e protezione dei dati personali, di prevedere una specifica procedura interna per la raccolta e la conservazione dei dati sanitari relativi alle procedure IGV, tale da garantire la riservatezza delle pazienti sia nella fase operativa relativa all'accesso ai servizi ed alle prestazioni sanitarie, sia nella successiva fase di conservazione dei dati in conformità alla Legge 21 dicembre 2018 n.171 e successive modifiche.**
- 4. Il rispetto di quanto stabilito al comma 2 deve riguardare tutto il percorso intrapreso dalla donna. Qualora venga presentata richiesta scritta per l'interruzione volontaria di gravidanza, i dati contenuti nella cartella clinica elettronica o cartacea devono essere garantiti dai più elevati livelli di riservatezza.**
- 5. Al fine di tutelare la dignità della donna da qualsiasi giudizio morale o pressione psicologica in relazione alla scelta personale o all'intenzionalità**



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

della stessa di fare ricorso alle procedure o agli interventi previsti dalla presente legge, ogni dipendente pubblico od operatore sanitario convenzionato, di qualsiasi natura sia il rapporto di lavoro, che:

- a) non tratti qualsiasi informazione e documento acquisito nell'esercizio, o come risultato dell'esercizio delle sue funzioni, ai sensi dell'articolo 18 della Legge 5 settembre 2014 n.141;
- b) divulghi dati, informazioni, notizie idonee a rivelare l'identità della persona,

è perseguibile per grave violazione dei doveri professionali e riprovevole condotta morale e civile, nonché per atti contrari al dovere di fedeltà con riferimento all'obbligo di riservatezza, ai sensi della Legge n.106/2009 e successive modifiche, fatti salvi gli obblighi di segnalazione di cui all'articolo 19 della Legge n.97/2008. Salvo il fatto non costituisca più grave reato, il mancato rispetto dei commi 1 e 2 è punito ai sensi dell'articolo 72 della Legge n.171/2018 e successive modifiche.

6. Qualora il dipendente divulghi dati, informazioni, notizie che rientrino nei disposti di cui alla Legge n.97/2008, è altresì punito ai sensi dell'articolo 16 della medesima legge.

7. L'Istituto per la Sicurezza Sociale rilascia specifica informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi della Legge n.171/2018 e successive modifiche, in cui siano tradotti in pratica i principi di cui ai commi precedenti ed in cui siano esplicitati dati e contatti del titolare del trattamento e del responsabile per la protezione dei dati personali, nonché le modalità per l'esercizio dei diritti degli interessati.

Art. 15

(Obiezione di coscienza del personale sanitario e non sanitario)

1. Il personale sanitario e non sanitario dipendente ISS, anche di nuova assunzione, ad eccezione del personale amministrativo, deve comunicare in forma scritta al Comitato Esecutivo e all'Authority Sanitaria la propria scelta riguardo all'obiezione di coscienza entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, oppure entro quindici giorni dalla entrata in servizio.

2. Il personale sanitario e non sanitario, ad eccezione del personale amministrativo, in servizio presso le strutture private accreditate interne alla Repubblica deve comunicare negli stessi termini di cui al comma 1 la propria scelta all'Authority Sanitaria.



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

- 3. La scelta di cui ai commi 1 e 2 può essere modificata in ogni momento attraverso comunicazione scritta rispettivamente al Comitato Esecutivo e all'Authority Sanitaria.**
- 4. L'obiezione di coscienza esonera il personale di cui ai commi 1 e 2 dal compimento delle procedure e delle attività specificamente dirette a determinare l'interruzione di gravidanza, ma non li esonera in nessun modo dall'assistenza antecedente e conseguente. Nel caso di aborto farmacologico, in cui la somministrazione del preparato e l'espulsione dell'embrione non sono contestuali, l'obiezione di coscienza non esonera il personale medico e sanitario da tutte le attività successive alla somministrazione del farmaco, qualora in turno non sia presente personale non obiettore.**
- 5. L'obiezione di coscienza non può essere invocata se l'intervento è indispensabile per salvare la donna in imminente pericolo di vita.**
- 6. Il personale che sceglie l'obiezione di coscienza non è autorizzato ad effettuare interventi per l'IVG in regime di libera professione.**
- 7. L'obiezione di coscienza si intende revocata, con effetto immediato, se chi l'ha sollevata prende parte a procedure o a interventi, in attività ospedaliera o presso strutture private accreditate interne alla Repubblica, per l'interruzione della gravidanza ai sensi di quanto previsto dalla presente legge.**
- 8. Al di fuori dei casi di cui al comma 5, il mancato rispetto di quanto disposto al comma 7 è punito ai sensi della legge con la sanzione disciplinare della sospensione. In caso di recidiva, si incorre nella sanzione di licenziamento per giusta causa; se in servizio presso cliniche private convenzionate con l'ISS è prevista la risoluzione di diritto del contratto di collaborazione.**
- 9. Il professionista che per qualsiasi motivazione fornisce informazioni false per dissuadere la donna dal richiedere l'IVG o non dichiara la sua scelta nei termini di cui ai commi 1 e 2, se dipendente ISS, è perseguibile per violazione dei doveri professionali e riprovevole condotta morale e civile, ai sensi della Legge 31 luglio 2009 n.106 "Norme di disciplina dei dipendenti pubblici" e successive modifiche; se in servizio presso cliniche private convenzionate con l'ISS è prevista la risoluzione di diritto del contratto di collaborazione.**
- 10. L'informazione in merito alla scelta di obiezione o non obiezione, riguardante il personale sanitario e non sanitario in capo all'UOC Ostetricia e Ginecologia, al Consultorio o in servizio presso le cliniche private, deve essere resa disponibile alle assistite che ne facciano richiesta.**
- 11. In caso di mancanza del necessario personale dipendente ISS non obiettore, al fine dell'espletamento delle procedure di IVG, l'ISS può**



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

sopperire a tale necessità ai sensi dell'articolo 11. In tal caso il personale sanitario convenzionato deve comunicare la propria scelta di non obiettare preventivamente alla stipula del contratto.

Art. ~~6~~16

(Modifica dell'articolo 153 del Codice Penale)

1. L'articolo 153 del Codice Penale è così sostituito:

"Art. 153

(Interruzione illecita di gravidanza)

1. La donna incinta che interrompe volontariamente la gravidanza ~~oltre la dodicesima settimana di gestazione fatti salvi i casi di pericolo per la propria vita o in assenza di anomalie e malformazioni del feto che comportino grave rischio per la propria salute fisica o psicologica,~~ **al di fuori dei casi consentiti dalla legge** e chiunque vi concorra sono puniti con la prigionia di secondo grado.

2. Si applica nei seguenti casi di interruzione di gravidanza la prigionia di terzo grado:

a) se il fatto è commesso senza il consenso della donna, **al di fuori dei casi consentiti dalla legge;**

b) se il colpevole fa mestiere di pratiche illecite o agisce per fine di lucro;

c) se in conseguenza dell'interruzione di gravidanza, nei casi puniti dal presente articolo, la donna incinta muore o subisce lesione grave.

3. Si applica la prigionia di terzo grado congiunta all'interdizione di quarto grado se il colpevole, fatti salvi i casi in cui l'interruzione di gravidanza è consentita, esercita una professione sanitaria.

3 bis. Chiunque con violenza o minaccia, artifici o raggiri o abusando della sua autorità induce la donna ad interrompere la gravidanza o, al contrario, la obbliga a portarla a termine quando ella vorrebbe interromperla, è punito con la prigionia di terzo grado. Se la donna è minore di anni diciotto o interdetta o inabilitata si applica la prigionia di quarto grado."

Art. 17

(Introduzione dell'articolo 153-bis del Codice Penale)

1. **Dopo l'articolo 153 del Codice Penale è inserito il seguente articolo:**



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

**“Art. 153 - bis
(Divieto di commercio di gameti, embrioni, tessuti fetali)**

1. Chiunque in qualsiasi forma esercita, organizza o pubblicizza la commercializzazione, l'esportazione o l'importazione a qualsiasi titolo di gameti, embrioni, tessuti derivanti dalla interruzione di gravidanza è punito con la prigionia di terzo grado.”.

**Art. 7 18
(Abrogazioni)**

1. L'articolo 154 del Codice Penale è abrogato.

**Art. 8 19
(Norme transitorie)**

1. Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Istituto per la Sicurezza Sociale è tenuto a:

- a) predisporre gli atti necessari ed a rendersi parte attiva per la sottoscrizione dei convenzionamenti con strutture pubbliche e private, interne ed esterne al territorio sammarinese per le finalità espresse dalla presente legge;
- b) predisporre la modulistica necessaria per l'accesso all'IVG, incluse le informazioni relative al consenso informato;
- c) predisporre i protocolli sanitari di cui all'articolo 1, comma 3;
- d) proporre un piano di formazione per tutti gli operatori, sanitari e non sanitari, coinvolti nelle varie fasi connesse all'IVG;
- e) attivarsi per implementare l'APP Tecum con le informazioni relative all'IVG nella Repubblica di San Marino;

f) istituire ed avviare il servizio del Consultorio.

2. Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Authority Sanitaria predispose il questionario di cui all'articolo 3, comma 5 e fornisce i dati in suo possesso in materia di interruzione di gravidanza alla Segreteria di Stato per la Sanità ai fini della relazione di cui al comma 3.

3. La Segreteria di Stato per la Sanità, insieme al Comitato Esecutivo ISS, relaziona i punti di cui al comma 1 nell'ambito della IV Commissione Consiliare Permanente, **non oltre 45 giorni dal termine di cui al comma 1.**



COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE IGIENE E SANITÀ, PREVIDENZA E
SICUREZZA SOCIALE, POLITICHE SOCIALI, SPORT; TERRITORIO, AMBIENTE E
AGRICOLTURA

4. Nelle more di cui al comma 1 e fino alla costituzione del Consultorio, le richieste di accesso all'interruzione volontaria di gravidanza vengono prese in carico dall'UOC Ostetricia e Ginecologia dell'ISS che demanda alla struttura sanitaria convenzionata esterna alla Repubblica.

Art. 20
(Relazione annuale)

1. Entro il giugno di ogni anno, a partire dall'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge, il Segretario di Stato per la Sanità ed il Segretario di Stato con delega alla Famiglia presentano alla Commissione Consiliare IV una relazione sull'attuazione della legge stessa e i suoi effetti, anche in riferimento alle misure di prevenzione.

Art. 9 21
(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il quinto giorno successivo a quello della sua legale pubblicazione.