

Interpellanza n. 21

presentata in data 10 marzo 2026

a iniziativa dei Consiglieri Cesetti, Mancinelli, Caporossi, Nobili, Ruggeri, Seri, Catena, Mangialardi, Mastrovincenzo, Piergallini e Vitri

Politiche regionali per l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG)

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che:

- la legge 22 maggio 1978, n. 194 reca *“Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza”*;

- l'articolo 15 di detta legge recita *“Le regioni, d'intesa con le università e con gli enti ospedalieri, promuovono l'aggiornamento del personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sui problemi della procreazione cosciente e responsabile, sui metodi anticoncezionali, sul decorso della gravidanza, sul parto e sull'uso delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza. Le regioni promuovono inoltre corsi ed incontri ai quali possono partecipare sia il personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sia le persone interessate ad approfondire le questioni relative all'educazione sessuale, al decorso della gravidanza, al parto, ai metodi anticoncezionali e alle tecniche per l'interruzione della gravidanza.”*, prevedendo la possibilità di utilizzare metodi abortivi in alternativa all'IVG chirurgica;

- a seguito della circolare ministeriale di aggiornamento delle *“Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine”* - diffusa dal Ministero della salute il 12/08/2020 - è stato autorizzato il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza con metodo farmacologico *“fino a 63 giorni pari a 9 settimane compiute di età gestazionale”* *“presso strutture ambulatoriali pubbliche adeguatamente attrezzate, funzionalmente collegate all'ospedale ed autorizzate dalla Regione, nonché consultori o day hospital”* e, quindi, non più soltanto in regime di ricovero;

- parallelamente, con la determina AIFA n. 865 del 12/08/2020 *“Modifiche delle modalità di impiego del medicinale per uso umano «Mifegyne» a base di mifepristone (RU486)”*, vengono superate le precedenti limitazioni e risulta *“annullato il vincolo relativo all'utilizzo del farmaco Mifegyne in regime di ricovero dal momento dell'assunzione del farmaco fino alla conclusione del percorso assistenziale”* ed *“esteso l'impiego del farmaco Mifegyne dal 49° al 63° giorno di amenorrea, pari a 9 settimane compiute di età gestazionale, in associazione sequenziale con un analogo delle prostaglandine...”*;

Considerato che:

- ad oggi la procedura farmacologica per l'interruzione volontaria della gravidanza, nonostante l'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali del 2020, non è ancora pienamente accessibile per tutte le donne ed in molte Regioni non è ammesso il regime ambulatoriale, con autosomministrazione a domicilio del secondo farmaco;

- come emerge dalla Relazione del Ministro della salute sull'attuazione della legge 194/78 - Dati 2022 *“Continua ad aumentare il ricorso all'aborto farmacologico, in seguito anche alla circolare del 12 agosto 2020 del Ministero della Salute – Aggiornamento delle “Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con Mifepristone e prostaglandine”. Nel 2022 il solo Mifepristone e la sua associazione con le prostaglandine sono stati utilizzati nel 50,9% delle IVG rispetto al 47,2% del 2021, al 24,9% del 2019 e al 3,3%”*;

- dalla medesima Relazione risulta, pure, che il *“79,3% delle IVG effettuate nel 2022 ha riguardato donne residenti nella Regione di intervento con notevoli differenze interregionali.”* e tra le Regioni che

presentano una percentuale di emigrazione in altre Regioni maggiore del 10% risultano anche le Marche con il 12,5%;

- non solo, nel 2022 le Marche risultano tra le cinque Regioni che non hanno effettuato alcuna IVG in ambulatorio;

- l'IVG è, peraltro, riconosciuta dal legislatore come Livello Essenziale di Assistenza;

Evidenziato che:

- la Regione Marche non ha adottato atti di recepimento della Circolare del Ministero della Salute del 12/08/2020 *"Aggiornamento delle linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine"* del 12 agosto 2020;

- già l'Assessore regionale alla sanità della XI legislatura sosteneva che la circolare di aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali sulla IVG farmacologica *"è un atto normativo che non ha bisogno di recepimento con atti della Giunta regionale"* ed anche il nuovo Assessore regionale alla sanità ha recentemente affermato che *"La determina dell'Aifa, che stabilisce le modalità dell'uso del farmaco, non necessita di ulteriori atti amministrativi per essere efficace."*;

- per contro, la Regione Lazio ha inteso recepire l'aggiornamento ministeriale con determinazione già del 31/12/2020 ed anche la Regione Emilia Romagna ha approvato una determinazione dirigenziale che ammette il regime ambulatoriale con autosomministrazione a domicilio del misoprostolo, a partire dal 1 gennaio 2025;

Ritenuto che:

- appare necessaria e fondamentale l'adozione di provvedimenti e protocolli che prevedano procedure chiare, definite e uniformi a livello regionale per l'IVG farmacologica al fine di evitare un'applicazione territorialmente disomogenea;

- ed invero, a parte alcuni casi di Ascoli e San Benedetto risulta che nel resto della Regione la pillola sia accessibile solo fino alla settima settimana;

- per tacere che al "Murri" di Fermo, come lamentato in una lettera aperta del Comitato Fermano per l'applicazione 194 indirizzata all'Assessore alla sanità e riportata dagli organi di stampa (15/12/2025 e seguenti), *"il servizio non è disponibile in alcuna forma"* e che, *"Addirittura manca ancora la carta dei servizi e non abbiamo neanche un consultorio a norma di legge. Il nosocomio di Fermo, infatti, da molti anni non applica pienamente la legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza, costringendo le donne del territorio a rivolgersi a Macerata, Ascoli Piceno e, sempre più spesso, fuori Regione. Le convenzioni temporanee con cui una volta ogni 15 gg un medico non obiettore viene a Fermo da Ascoli a praticare l'IVG chirurgica e la mancanza totale della possibilità dell'IVG farmacologica rendono il servizio inesistente nei fatti. Quindi mancante a termine di legge. Lei stesso, da Sindaco, in tre diverse occasioni (l'ultima lo scorso luglio) ha sostenuto insieme al Consiglio comunale, la necessità di colmare questa lacuna, esprimendosi con parole molto chiare anche alla luce della sua professione di avvocato."*;

Preso atto:

- delle dichiarazioni del nuovo Assessore alla sanità riportate dalla stampa (13/12/2025): *"Aderiremo alle linee guida dello Stato che noi, come governo regionale, rappresentiamo"*, *"Le Marche devono attenersi alle decisioni statali"*, che rappresentano all'evidenza un'inversione di rotta sul tema dell'IVG rispetto al suo predecessore Saltamartini tanto che veniva titolato *"Sull'aborto Calcinaro cancella Saltamartini"*;

- delle successive dichiarazioni dell'On. Giorgia Latini, segretaria di Lega Marche, la quale invece

frena: *“Il diritto all’aborto nelle Marche è già garantito, non credo ci saranno novità. Un conto sono le ideologie, un altro le responsabilità istituzionali”*, ed ancora: *“Sono sicura che il nuovo Assessore regionale alla sanità Calcinaro sia consapevole della delicatezza del tema e della necessità di un approccio attento ed approfondito, e che non fosse nelle intenzioni dell’assessore trasmettere un messaggio di questo tipo. Come istituzioni dobbiamo garantire diritti, ma viene prima il diritto alla vita.”*;

- della necessità, quindi, di conoscere la posizione della Giunta regionale in materia di IVG anche alla luce delle sopra riportate dichiarazioni che all’evidenza non vanno nella stessa direzione;

Richiamata:

- la lettera aperta ad oggetto *“Richiesta di piena attuazione dei Diritti riproduttivi nella Regione Marche”* della Rete Femminista Marche Molto + di 194, pervenuta il 31/01/2026 e già indirizzata al Presidente della Regione Marche ed all’assessore alla Sanità, nella quale, tra l’altro, in relazione all’*“Aborto farmacologico nei Consultori”* si legge: *“Le più recenti linee di indirizzo del Ministero della Salute che si fondano su studi scientifici internazionali prevedono l’accesso all’IVG farmacologica fino alla nona settimana anche nei consultori senza obbligo di ricovero.”* e si lamenta che *“Nella Regione Marche questa modalità non è ancora applicata impedendo l’utilizzo dei servizi di prossimità e favorendo la mobilità in altre Regioni aumentandone i costi per le istituzioni e ostacolando l’autodeterminazione delle libere soggettività.”*.

Per quanto sopra esposto,

INTERPELLANO

il Presidente della Giunta regionale, per sapere:

- quali siano le politiche del Governo regionale in materia di interruzione volontaria di gravidanza (IVG);

- se e quali misure si intendano adottare per garantire l’omogeneità e l’effettività su tutto il territorio regionale delle tutele contenute nella legge e l’accesso uniforme e diffuso all’IVG farmacologica;

- se e quali misure si intendano adottare per il potenziamento e pieno funzionamento dei consultori familiari.