

## Interrogazione n. 38

presentata in data 3 dicembre 2025

a iniziativa della Consigliera Ruggeri

### Richiesta chiarimenti in merito all'applicazione delle linee di indirizzo ministeriali sull'IVG farmacologica, all'accesso uniforme alla RU486 nei consultori e nelle strutture ambulatoriali delle Marche, e alle dichiarazioni dell'Assessore regionale alla Sanità

a risposta orale

La sottoscritta Consigliera regionale

Premesso che:

- la legge 22 maggio 1978, n. 194 “Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza” garantisce alle donne, nel rispetto dei tempi e delle procedure previste, il diritto di accedere all'IVG presso strutture sanitarie pubbliche adeguate;
- l'articolo 15 della medesima legge, attribuisce alle Regioni il compito di promuovere l'aggiornamento del personale sanitario e l'adozione delle tecniche più moderne e meno invasive per l'interruzione volontaria di gravidanza;
- la Circolare del Ministero della Salute 0027166 del 12/08/2020 aggiorna le linee di indirizzo sull'IVG farmacologica, ammettendo la possibilità di esecuzione in regime ambulatoriale e consultoriale con autosomministrazione domiciliare del misoprostolo;
- la determina AIFA n. 865/2020 estende l'uso del mifepristone fino a 63 giorni di amenorrea (9 settimane);

Considerato che:

- La maggior parte delle regioni italiane ha già introdotto la possibilità di somministrare la RU486 in regime ambulatoriale fino alla nona settimana, e in alcune anche la prescrizione domiciliare della seconda dose, così come prevedono le linee guida del Ministero della Salute del 2020;
- la Regione Marche non risulta aver approvato alcun atto formale di recepimento della circolare ministeriale;
- l'Assessore alla Sanità della XI Legislatura della Regione Marche, aveva affermato che la circolare ministeriale sarebbe automaticamente applicabile senza atti regionali;
- nelle Marche, solo recentemente, a febbraio 2025, l'Ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno ha adottato l'aborto farmacologico fino a nove settimane, allineandosi con le linee guida nazionali;
- il mancato recepimento regionale e l'assenza di direttive organizzative uniformi di fatto limitano l'accesso delle donne marchigiane a un diritto riconosciuto a livello nazionale;

Viste

- le recenti dichiarazioni dell'attuale Assessore regionale alla Sanità, con le quali ha affermato che «l'accesso alla pillola abortiva è un diritto» e che «è bene che tutti i presidi possano avere la possibilità effettiva di far svolgere a pieno un diritto sancito da una legge dello Stato»;

Ritenuto che

- tali dichiarazioni sembrano aprire a un cambio di passo, ma al momento non sono noti tempi, strumenti, investimenti, modalità operative e criteri di applicazione delle misure annunciate, né se verrà finalmente superato il vecchio protocollo del 2016;
- la presenza nei consultori di associazioni di orientamento dichiaratamente “pro-vita” rischia di veicolare l'idea distorta che tali strutture offrano unicamente percorsi orientati all'interruzione di gravidanza, mentre il loro ruolo, sancito dalla Legge 194/1978, è quello di garantire un counseling completo, neutrale e scientificamente fondato, volto a sostenere la donna in un processo decisionale libero e consapevole, che non necessariamente conduce all'IVG.

## INTERROGA

il Presidente e l'Assessore competente per sapere:

1. Se la Regione Marche intenda finalmente approvare un atto formale di recepimento e attuazione delle linee di indirizzo ministeriali del 12 agosto 2020, al fine di definire procedure chiare, uniformi e applicabili in tutti i presidi sanitari, superando l'attuale disomogeneità territoriale.
2. Quali siano le motivazioni per cui, a differenza di altre Regioni, la Giunta non abbia ancora reso operativo il regime ambulatoriale e consultoriale per l'IVG farmacologica, con possibilità di autosomministrazione domiciliare del misoprostolo, nonostante la normativa vigente e le evidenze scientifiche lo consentano in piena sicurezza.
3. Se si prevede la somministrazione anche nelle strutture ospedaliere regionali con reparti di ginecologia.
4. Se le dichiarazioni dell'Assessore alla Sanità secondo cui tutti i presidi devono essere messi in condizione di garantire l'accesso alla RU486, si tradurranno in atti amministrativi concreti, e con quali tempistiche.
5. Se sia previsto un rafforzamento del ruolo dei consultori familiari, anche mediante personale dedicato e formazione specifica, come previsto dalla Legge 194 e richiamato dalla circolare ministeriale.