

MOZIONE N. 92

presentata il 22 giugno 2026

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

APPLICAZIONE DELLA LEGGE 194, DELLA DELIBERA AIFA IN MATERIA DI ACCESSO ALL'IVG FARMACOLOGICO E DELLE LINEE DI INDIRIZZO DEL MINISTERO NELLE MARCHE

L'Assemblea legislativa delle Marche

Preso atto che:

- L'articolo 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea stabilisce che ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica;
- L'articolo 32, comma 2, della Costituzione stabilisce che la legge in nessun caso può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana, cosicché neanche il Parlamento all'unanimità potrebbe imporre ad alcuno qualcosa che violi il rispetto della sua persona;
- La Corte costituzionale, nella sentenza numero 438 del 2008, ha affermato che il diritto del paziente al consenso informato è sintesi di due diritti fondamentali della persona: quello alla salute e quello all'autodeterminazione, al fine di garantire la libera e consapevole scelta da parte del paziente e, contestualmente, la sua stessa libertà personale conformemente all'art. 32, comma 2, della Costituzione;
- Nel caso del diritto alla salute o di altri diritti essenziali di pari rango a causa del loro carattere essenziale di inerenza alla persona che essi rivestono, la rilevanza centrale del principio di autodeterminazione vale a qualificarli come veri e propri diritti di libertà

Premesso che:

- La legge 194/1978, "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", sancisce in modo equilibrato il diritto di accesso e le modalità del ricorso sicuro per ogni donna all'IGV, interruzione volontaria di gravidanza, sia presso le strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale che presso strutture private convenzionate e autorizzate dalle Regioni;

- L'Art.15 della L.194/78 prescrive che le Regioni promuovano l'aggiornamento sia del personale sanitario che della cittadinanza sull'uso delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza.
- Con circolare n. 0027166 del 12 agosto 2020 il Ministero della Salute ha esteso l'uso del mifepristone+misoprostolo (RU486) fino a 9 settimane (63 giorni) di età gestazionale presso strutture ambulatoriali/consultori pubblici valutati idonei ed autorizzati dalla Regione.
- Nel 2024 le Società Scientifiche italiane di ginecologia SIGO, AOGOI, AGUI, AGITE hanno pubblicato tramite la Fondazione Ragonese le "Buone pratiche clinico-assistenziali per il trattamento farmacologico dell'aborto" in base alle più recenti evidenze scientifiche, e cioè che:
 - l'aborto con tecnica farmacologica rappresenta l'opzione raccomandata nel I trimestre come prima scelta dalle società scientifiche internazionali;
 - in ambito ospedaliero il trattamento farmacologico con mifepristone-misoprostolo è consentito anche in età gestazionale fino ai 90 giorni;
 - entro i 63 giorni di età gestazionale è possibile l'assunzione di misoprostolo al proprio domicilio;
- La Relazione del Ministero della Salute trasmessa al Parlamento a marzo 2026 (dati 2023) evidenzia che:
 - la tendenza nazionale è di riduzione delle IVG (64.313 nel 2023, -1,2 % sul 2022) e il tasso di abortività nelle Marche è crollato del 73,5% negli anni 1982, 1993 e 2023, rendendo le Marche la seconda regione d'Italia con il decremento più rilevante, dopo la Puglia;
 - nel 2023 le Marche erano l'unica Regione che non ha esteso l'offerta dell'IVG farmacologica da 7 a 9 settimane, contrariamente a quanto disposto dalla Circolare ministeriale dell'agosto 2020 (testualmente: "nonostante la circolare ministeriale" ... "la Regione Marche limita la procedura farmacologica alla settima settimana");
 - il 58,7 % delle IVG del 2023 in Italia erano con tecnica farmacologica, ma le Marche erano la Regione con la più bassa percentuale in assoluto (37,1%);
 - nelle Marche 4 dei 13 punti IVG attivi nel 2023 non avevano offerto l'IVG farmacologica (Jesi, Fabriano, Civitanova M. e Pesaro), 7 l'avevano offerta in percentuale inferiore alla media regionale;
 - il tasso di migrazione delle marchigiane fuori provincia e fuori regione per ottenere il servizio sanitario è del 29,3% e risulta il secondo più alto d'Italia, dopo il Molise;

- nel 2023 le Marche erano una delle uniche 3 regioni (con Valle d'Aosta e Molise) a non aver ancora effettuato alcuna IVG in regime ambulatoriale;
- non è disponibile il dato sull'obiezione di coscienza nelle Marche.

- in ambito regionale solo il 4,4 % dei consultori marchigiani partecipa al percorso IVG a fronte di una media nazionale del 68,4%, e nel 2026, secondo quanto dichiarato in Consiglio regionale dall'Assessore Paolo Calcinaro, 13 dei 14 punti IVG erogano il servizio, ma nel merito, non abbiamo dati aggiornati sulla percentuale di IVG effettuate con tecnica farmacologica.
- l'Assessore Calcinaro ha pubblicamente affermato che «la legge 194 è un punto fermo» e che la Regione «aderirà alle linee guida statali».

Considerato che:

- nel 2025 la quota di IVG farmacologiche nelle Marche restava ancora molto inferiore alla media nazionale (38,9%), suggerendo la non applicazione della circolare ministeriale del 2020 e delle linee di indirizzo medico-scientifiche;
- l'elevato tasso di obiezione di coscienza (74% di ginecologi non praticanti IVG in Regione secondo l'ultimo report ISS-AOGOI) continua a generare carichi di lavoro disomogenei e mobilità sanitaria;
- le dichiarazioni rilasciate nel dicembre 2025 dell'Assessore Calcinaro hanno aperto a una revisione delle precedenti politiche restrittive, ma ad oggi non sono state seguite da atti amministrativi formali;
- nel 2025 gli unici punti IVG ad aver esteso l'offerta dell'IVG farmacologica oltre le 7 settimane risultano essere quelli della provincia di Ascoli Piceno, mentre l'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche di Ancona ha una percentuale di IVG farmacologiche ancora inferiore alla media nazionale - secondo il monitoraggio effettuato da Pro-Choice RICA;
- nel 2025 Jesi, Fabriano, Villa Igea e Pesaro ancora non offrivano l'IVG farmacologica, secondo il monitoraggio effettuato da Pro-Choice RICA;
- nel 2026, nelle Marche ancora non è stata effettuata alcuna IVG in regime ambulatoriale, secondo il monitoraggio effettuato da LAIGA.

IMPEGNA

Il Presidente e l'Assessore competente a:

1. Adottare entro 60 giorni un atto formale di recepimento integrale della circolare ministeriale 12/08/2020, definendo protocolli uniformi:

- per la somministrazione oltre le 7 settimane in Ospedale;
- per la somministrazione della RU486 fino a 9 settimane in regime ambulatoriale;
- per l'assunzione, come previsto dalle Società Scientifiche e come in via di applicazione nelle altre regioni italiane, dei farmaci da parte delle pazienti presso il proprio domicilio;

2. Predisporre un piano operativo che preveda:

- formazione obbligatoria del personale sanitario sulle evidenze cliniche aggiornate (ISS 2025, OMS 2022);
- rafforzamento della rete dei consultori (assunzioni dedicate di ginecologi, ostetriche e psicologhe; orari estesi; teleconsulto);
- monitoraggio trimestrale dei seguenti indicatori regionali, pubblicati in open data:
 - numero totale di IVG;
 - percentuale di IVG farmacologiche;
 - tempi di attesa (< 14 giorni);
 - accesso per struttura e mobilità interprovinciale e interregionale;
 - tasso di obiezione per qualifica professionale;

3. Garantire che ogni punto IVG disponga di un'équipe multidisciplinare non obietta, affinché l'erogazione del servizio sia continuativa;

4. Avviare entro l'anno una campagna informativa multilingue comprendente i seguenti punti:

o procedure IVG disponibili (chirurgica vs farmacologica);

o tempistiche e requisiti di legge;

o reperibilità dei consultori e dei centri IVG;

5. Relazionare annualmente al Consiglio regionale sugli esiti del piano, ripristinando la pubblicazione della "Relazione IVG nella regione Marche" del Settore Controllo di Gestione e Sistemi Statistici della Regione Marche in collaborazione con l'Osservatorio Diseguaglianze nella Salute / Settore Territorio ed Integrazione Socio Sanitaria / ARS Marche.