Gran Consiglio
6501 Bellinzona

MOZIONE (art. 105 LGC)

Contraccezione gratuita: il sesso non è un lusso!

Presentata da: Lisa Boscolo

Cofirmatari: Valsangiacomo

Data: 26 ottobre 2026

Numero: MO1983

Testo:

Domenica 27 settembre 2026 Ginevra diventa il primo Cantone ad accettare il principio della gratuità universale della contraccezione. L'iniziativa socialista «Per una contraccezione gratuita» per la quale sono state raccolte oltre 6000 firme, è stata approvata dal 58,46% dei votanti.

Secondo il Consiglio federale, «spetta ai Cantoni creare ulteriori basi legali per consentire alle donne e agli uomini […] di accedere facilmente a una contraccezione gratuita». Sembra quindi opportuno seguire l'esempio di Ginevra e portare in Ticino questo principio.

In tutta Europa assistiamo ad un rinnovato aumento delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST): particolarmente marcato per sifilide (+100%) e gonorrea (+300%) rispetto al 2014, vi è un aumento più contenuto per clamidia (+13)[1]. Ciò è correlato con una riduzione dell'uso di contraccettivi meccanici (preservativo) e dei rapporti sessuali non protetti[2].

Tali tendenze si rispecchiano in modo simile in Canton Ticino: se per l'HIV come in tutta Svizzera è possibile vedere l'impatto positivo delle campagne di prevenzione, nel caso delle altre tipologie di infezioni è possibile vedere un aumento con una tendenza preoccupante. Possiamo osservare un aumento particolarmente marcato per quanto riguarda la gonorrea. In seguito, un riassunto tratto dall'ultimo rapporto dell'ufficio federale della sanità pubblica UFSP per l'anno 2024[3].

Infezione	Svizzera: trend recente	Ticino: trend 2020→2024*	Osservazioni
Clamidia	↑ forte nel lungo periodo; stabilizzazione nel 2024 e nel 2025 lieve calo	**119 → 138,7/100'000**	Molto rilevante: è la IST notificabile più frequente e spesso asintomatica
Gonorrea	↑ molto forte; +17,7% nel 2024; nel 2025 stabilizzazione	**17,7 → 49,8/100'000**	**Grave evoluzione:** quasi triplicata in Ticino in 5 anni

[1] https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/sti-cases-continue-rise-across-europe

[2] Költő A, de Looze M, Jåstad A, Nealon Lennox O, Currie D, Nic Gabhainn S. A focus on adolescent sexual health in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 5. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.hbsc.ch/pdf/hbsc_bibliographie_422.pdf

[3] https://www.bag.admin.ch/de/hiv-sti-statistiken-und-analysen

Sifilide	↑ dopo il Covid, ma ↓ nel 2024; 2025 stabilizzazione	**7,1 → 12,6/100'000**	Trend ticinese in aumento rispetto al 2020, anche se la Svizzera ha registrato un calo nel 2024
HIV	↓ strutturale di lungo periodo; 318 casi nel 2024, 368 nel 2025	**2,6 → 1,7/100'000**	Trend molto positivo; la prevenzione funziona
Epatite B	↑ dopo il minimo pandemico, ma soprattutto per casi cronici; epatite B acuta ai minimi storici	**13,7 → 16,2/100'000**, dopo il picco 25,4 nel 2022	Ticino sopra la media svizzera; però non è tutta trasmissione sessuale
Epatite C	relativamente stabile; ↓ nel 2025	**16,8 → 20,1/100'000**	Ticino nettamente sopra la media, ma principalmente per infezioni non sessuali

Inoltre, i dati dell'Ufficio federale di statistica mostrano che, dopo una fase di diminuzione, il tasso delle interruzioni di gravidanza in Svizzera è tornato ad aumentare a partire dal 2017. Tra le donne residenti in Svizzera di età compresa tra i 15 e i 44 anni, il tasso è passato da 6,2 interruzioni ogni 1'000 donne nel 2017 a 6,8 nel 2020[4]. Questo andamento richiama l'importanza di rafforzare le misure di prevenzione e di garantire un accesso effettivo ai servizi di pianificazione familiare.

Le gravidanze non intenzionali possono verificarsi anche quando si utilizza un metodo contraccettivo, per esempio a causa di un fallimento del metodo, di un utilizzo discontinuo o scorretto oppure di difficoltà nel rispettarne le modalità d'impiego. La scelta di un metodo poco adatto alle esigenze individuali, agli effetti collaterali tollerati o alle abitudini quotidiane può inoltre compromettere la continuità d'utilizzo.

Il costo rappresenta un ulteriore ostacolo. I metodi contraccettivi a lunga durata d'azione, come gli impianti e alcuni dispositivi intrauterini, sono generalmente molto efficaci, ma possono comportare una spesa iniziale significativa. Per ragioni economiche, una persona potrebbe quindi rinunciare al metodo più adatto alle proprie esigenze e optare per alternative meno efficaci nell'uso tipico, oppure interrompere o utilizzare in modo irregolare la contraccezione.

La mozione propone dunque **che tutti i metodi contraccettivi riconosciuti come efficaci – preservativo, pillola, contraccezione d'emergenza, impianto, cerotto, anello o spirale – siano coperti a livello cantonale**. L'obiettivo è permettere a ciascuna e ciascuno di scegliere il metodo più adatto alla propria situazione, indipendentemente dalle proprie disponibilità finanziarie. La proposta permette di ampliare la possibilità di scegliere, con il sostegno di professioniste e professionisti della salute, il metodo più appropriato alla propria situazione. L'obiettivo non è promuovere un unico metodo, ma garantire una scelta realmente libera e informata, che tenga conto dell'efficacia, delle preferenze personali, delle eventuali controindicazioni e della tollerabilità. Rendere gratuita la contraccezione favorisce l'uguaglianza, sollevando le donne da questo onere economico.

La gratuità permette inoltre di promuovere una responsabilità condivisa in materia di salute riproduttiva. Rendendo la contraccezione accessibile a tutte e a tutti, nessuno sarà più costretto a rinunciarvi per mancanza di mezzi economici. Oltre a sostenere il potere d'acquisto, questa

[4] UST: https://www.swissstats.bfs.admin.ch/data/webviewer/appId/ch.admin.bfs.swissstat/article/issue22016272201-01/package

misura contribuirebbe a ridurre le disuguaglianze, a migliorare la salute pubblica e a prevenire le gravidanze indesiderate. Potrebbe inoltre ridurre, nel lungo periodo, alcuni costi sanitari e sociali associati alle gravidanze non pianificate.

Si inserisce in una logica di prevenzione e di responsabilità collettiva già ampiamente riconosciuta all'estero.

La contraccezione è infatti al centro della salute sessuale e riproduttiva. Senza contraccezione, il rispetto del diritto alla salute, così come definito dall'articolo 7 della Dichiarazione dei diritti sessuali della Federazione internazionale per la pianificazione familiare (IPPF), è gravemente compromesso.

Tuttavia, i costi legati alla contraccezione, in linea di principio, non sono coperti dalle assicurazioni sociali. Essi possono invece rappresentare somme considerevoli, in particolare nel nostro Paese, dove i prodotti contraccettivi sono, in media, significativamente più costosi rispetto ai Paesi vicini. Inoltre, i metodi più efficaci sono spesso quelli il cui costo iniziale è più elevato (fino a 400 franchi per una spirale, ad esempio, escluso il costo della consultazione). Questi importi possono risultare proibitivi per le persone in situazione di precarietà.

Inoltre, in assenza di un rimborso, i costi e la responsabilità della contraccezione tendono a essere distribuiti in modo iniquo tra i partner e a gravare principalmente sulle donne. Questa situazione deve cambiare.

La presente mozione ha quindi lo scopo di prevedere un finanziamento pubblico che permetta una ripartizione solidale ed equa dei costi legati alla contraccezione. Secondo la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), la contraccezione comprende l'insieme degli agenti, dispositivi, metodi e procedure destinati a ridurre la probabilità di concepimento o a evitarlo. L'interruzione di gravidanza è pertanto esclusa dall'ambito di applicazione della presente mozione.

Cosa chiede la mozione:

di organizzare, a livello cantonale, la presa a carico di tutte le spese relative alla contraccezione, intesa in particolare come «l'utilizzo di agenti, dispositivi, metodi o procedure volti a ridurre la probabilità di concepimento o a evitarlo» (definizione dell'OMS).

Sono interessati i metodi contraccettivi di comprovata efficacia, tra cui in particolare: la contraccezione orale, compresa quella d'emergenza («pillola del giorno dopo»), gli impianti, i contraccettivi iniettabili, i cerotti contraccettivi, gli anelli vaginali, i dispositivi intrauterini e i preservativi.