

Le frontiere
della vita

La Commissione respinge la richiesta di finanziare direttamente il ricorso a pratiche abortive in Stati con regole più permissive, ma rimanda i Paesi all'uso (improprio) del Fondo sociale europeo

Fondi per l'aborto l'Europa sceglie il compromesso

GIOVANNI MARIA DEL RE

Niente fondo dedicato della Ue per finanziare gli spostamenti di donne per abortire in un altro Paese comunitario dalla normativa più liberale del proprio. La Commissione Europea ha detto ieri a chiare lettere che non si attiverà in questo senso. La sostanza della decisione dell'esecutivo Ue è un no alla richiesta centrale della Iniziativa di cittadini europei "My Voice My Choice" (oltre un milione di firme), anche se, allo stesso tempo, Bruxelles ha espresso ampio sostegno politico all'iniziativa individuando, non senza polemiche e controversie, nei fondi Ue già esistenti (l'Efs+, il Fondo sociale europeo) uno strumento che può essere utilizzato per finanziare l'aborto. «La Commissione – recita la comunicazione che illustra la risposta all'Iniziativa – ritiene che non sia necessario proporre una nuova proposta per un'azione legislativa per realizzarne gli obiettivi», giacché i «programmi esistenti (l'Efs+; ndr) già consentono misure per migliorare l'accesso ai servizi sanitari per l'aborto, nella misura in cui non interferiscono con le competenze degli Stati membri».

Un aperto ringraziamento agli organizzatori dell'iniziativa, elogiati per il «fantastico lavoro» è stato espresso dalla commissaria alla Parità, la belga Hadja Labib. «Dietro ogni aborto non sicuro – ha affermato – c'è una donna obbligata a rischiare la sua vita perché non ha un'opzione sicura. Nessun sostegno, nessuna protezione. "My Voice My Choice" ha dato una voce a oltre un milione di persone che rifiutano di accettare questo come una realtà». Certo è che, con la risposta di ieri, la Commissione fa capire una volta per tutta di considerare ormai l'aborto nel quadro del diritto alla salute sancito dai Trattati. La comunicazione sulla risposta all'Iniziativa richiama una sentenza della Corte di giustizia Ue, secondo cui anche l'interru-

zione di gravidanza «costituisce un servizio» cui in base al trattato Ue hanno diritto anche cittadini di un altro Stato Ue. Del resto, afferma la Commissione, «l'aborto non sicuro è materia di sanità pubblica. Può portare a vere forme di danno fisico (incluse la morte o la sterilità) e grave stress mentale». Di qui il riferimento all'Efs+, il cui obiettivo è il miglioramento delle condizioni sociali, economiche e sanitarie. La Commissione chiarisce che gli Stati membri potranno utilizzare questi fondi Ue, se lo vorranno, per finanziare aborti di donne in condizione di vulnerabilità. In realtà, ha ammesso la vicepresidente Roxana Minzatu, era teoricamente già possibile. Quello che fa ora la Commissione è semplicemente evidenziare questa possibilità. Per farlo gli Stati membri dovranno però

Secondo l'interpretazione dell'esecutivo comunitario il "salvadanaio" dell'Efs+, che è destinato al sostegno della salute, sarebbe utilizzabile anche per aiutare ad abortire cittadine di Stati con regole considerate più restrittive

emendare i propri programmi di utilizzo dell'Efs+. Secondo la Commissione, dieci Stati Ue si sarebbero già espressi in questa direzione. Esultano gli organizzatori: «Per la prima volta – afferma Nika Kovac, coordinatrice dell'iniziativa – la Commissione conferma inequivocabilmente che i fondi Ue possono essere utilizzati per garantire l'accesso all'aborto sicuro». «Grave il fatto – replica, sul fronte opposto, Maria Rachele Ruii, portavoce dell'associazione Pro Vita & Famiglia – che la Commissione spinga gli Stati a

finanziare l'aborto attingendo alle risorse, quindi ai soldi dei cittadini europei, del Fse+, ovvero il principale strumento Ue che permette agli Stati membri di promuovere occupazione, istruzione e inclusione sociale». Con la richiesta al Governo e al Parlamento italiani di non utilizzare questa opzione. A ben guardare, in realtà, il rinvio all'Efs+ è soprattutto il modo scelto dall'esecutivo Ue per indorare la pillola del no all'iniziativa, con una soluzione di compromesso. La Commissione avverte che l'utilizzo dei fondi Ue

«deve rispettare le responsabilità degli Stati membri di disegnare le proprie politiche sanitarie e dell'organizzazione e della somministrazione di servizi sanitari e cure mediche» previste dai trattati Ue. Allo stesso modo «la decisione di uno Stato membro se legalizzare o meno l'aborto e a quali condizioni ricade pienamente nella sua libertà di organizzare le cure sanitarie». Dunque «deve essere esclusa un'azione Ue che abbia impatto sulla decisione di uno Stato membro di consentire o meno l'aborto e a quali condizioni». La richiesta degli organizzatori non è giuridicamente fattibile, in quanto, avverte la Commissione, «qualsiasi meccanismo di finanziamento Ue deve restare pienamente neutrale per quanto riguarda il luogo di origine e/o di residenza del paziente e non può

specificamente essere mirato a donne di Stati membri in cui l'aborto in questione non sia legalmente possibile». Se Minzatu ha spiegato che sarà possibile includere anche le donne provenienti da altri Stati membri nella categoria di quelle «vulnerabili», ciò non potrà essere mirato solo a loro. La stessa comunicazione avverte infatti che gli emendamenti dei programmi degli Stati membri di utilizzo dell'Efs+ «dovranno rispettare la legislazione rilevante dell'Unione e i principi del Trattato. Questo implica che l'azione dovrà essere aperta alle donne a prescindere dal loro luogo di residenza e non potrà essere mirata a donne di un altro Stato membro». Traduciamo: «l'Erasmus dell'aborto», come lo chiamano i critici, non si potrà fare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Bandiere della Ue davanti al quartier generale della Commissione Europea a Bruxelles / Foto Ipa

IL FATTO

Bruxelles chiude la porta alla richiesta di "My Voice My Choice" alle istituzioni Ue di misure e stanziamenti, rimandando però ai «programmi già esistenti» E lodando l'idea dei promotori

Marina Casini: scelte di morte e ideologie non hanno vinto

«L'Europa non si piega totalmente alla cultura della morte»: è il giudizio di Marina Casini, presidente del Movimento per la Vita italiano, in merito all'ambiguo responso della Commissione Europea sugli aborti nei Paesi Ue. «È inquieta – aggiunge Casini riferendosi alla Unione –. Può sbandare, cedere un po' (tanto), restare attratta dalle sirene dell'ideologia ostile alla vita nascente, lasciarsi trasportare nelle acque stagnanti della logica dello scarto, ma – nonostante le pressioni di chi con tracotanza ha spinto la Commissione verso l'approvazione del turismo dell'aborto a spese dell'Ue – la Commissione ha detto "no", lasciando avviliti tutti coloro che volevano una piena accettazione dell'aborto transfrontaliero». La presidente parla di «un "no" detto a malincuore» e di soluzione di «compromesso tristissimo»: è vero infatti che «non si può parlare di "Erasmus dell'aborto" vero e proprio» ma «è amaro il fatto che uno Stato possa attingere al Fondo sociale europeo, che serve per scopi che nulla hanno a che fare con l'aborto». Per Marina Casini è «doloroso pensare che quei soldi potrebbero invece aiutare tanti bambini a nascere e tante donne a recuperare coraggio, serenità e stima di se stesse», ma resta «il dato politico di un rigetto sostanziale di un progetto nato con grandi aspettative che per ora rimane privo di conseguenze in termini di nuove norme». «Sarà importante e doveroso – conclude la presidente del Movimento per la Vita – vigilare e lavorare perché almeno nel nostro Paese il Fondo sociale europeo sia utilizzato per far fronte alle vere fragilità e non certo per sovvenzionare pratiche abortive».



Segolène du Closel

LE CRITICHE DELLA FEDERAZIONE "ONE OF US" A UNA DECISIONE AMBIGUA

«Le risorse Ue per accogliere la vita, non per aiutare le donne a spegnerla»

La rete che unisce le associazioni nazionali "pro life" si schiera contro l'uso dei finanziamenti agli Stati per l'assistenza sanitaria

«Uno scandalo». Così definisce la decisione della Commissione Europea su "My Voice My Choice" Segolène du Closel, delegata generale della Federazione One of Us. «Sono scandalizzata – ci dice – che si utilizzi un fondo sociale per questioni sanitarie in cui si include l'aborto: qui non si tratta una malattia. I soldi dell'Efs+ sono destinati a famiglie in difficoltà, ma è scandaloso voler risolvere la loro situazione attraverso l'aborto. Oltretutto questo utilizzo vorrà dire che ci saranno meno soldi per portare un aiuto reale alle famiglie in situazione di precarietà».

Non è passata la richiesta di una proposta legislativa su fondi Ue che facilitino gli spostamenti di donne intenzionate ad abortire in un altro Stato membro più permissivo. Cosa ne pensa? La Commissione lo nega ma con questo utilizzo dei fondi Efs+ la realtà che si verrà a creare sarà questa. Gli Stati si troveranno in contraddizione con la propria legge nazionale. Pensiamo alla Germania, in cui l'aborto è formalmente ancora un reato penale (ma non punibile se attuato entro 12 settimane, ndr). Una donna tedesca potrà andare con fondi Ue, finanziati anche dalla stessa Germa-

nia, ad abortire oltre confine, come in Danimarca (dove è possibile fino al massimo 22 settimane ndr). Colpiscono gli elogi della commissaria alla Parità Hadja Lahbib per i promotori di "My Voice My Choice". Siamo scioccati dalla commissaria belga, ma non è la prima volta: nel dibattito del 16 dicembre al Parlamento Europeo (sulla risoluzione a sostegno di My Voice My Choice, ndr) si era esplicitamente rallegrata dell'iniziativa, quando non sta a un commissario prendere simili posizioni. Una ulteriore conferma della posizione della Commissione a favore dell'aborto... Una posizione che contestiamo da quando lanciammo l'iniziativa "One of Us", nel 2014. Osserviamo questa ideologia galoppante che vuole fare dell'aborto un bene, un "diritto": molti lo vogliono addirittura includere nella Carta Ue dei diritti fondamentali, esaltando l'as-

oluta "libertà" delle donne a disporre del loro corpo. Noi di One of Us siamo 50 ong di 18 Paesi diversi in tutta l'Ue, tutte accompagnano le donne incinte e le famiglie in difficoltà. È chiaro che una gravidanza imprevista causa una serie di difficoltà psicologiche, materiali, finanziarie, sociali, professionali... Noi sappiamo che la vasta maggioranza delle donne che abortiscono lo fanno dietro pressione, non è insomma una libera scelta, ma è solo perché non vedono altre soluzioni. Cosa chiedete alla Commissione? Che finalmente cessi di aver uno sguardo così ideologico ascoltando sempre e solo una parte sola, e prestì invece attenzione anche a quelle donne per cui l'aborto non è una libera scelta. Perché la vera questione in Europa è sostenere le donne nella loro maternità, non calpestare leggi nazionali degli Stati. (G.M.D.R.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUOVI DATI (INCOMPLETI) DEL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA CONFERMANO UN PREOCCUPANTE AUMENTO

ANTONIO MARIA MIRA

Cresce ancora, per il quinto anno consecutivo, il numero di donne minorenni che hanno ottenuto dal giudice tutelare l'autorizzazione all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg). Lo segnala la "Relazione sullo stato di attuazione della legge 194", relativa al 2025, appena presentata al Parlamento dal Ministero della Giustizia per le materie di sua competenza (si attende ancora quella del Ministero della Salute). Ma per la prima volta l'importante documento è incompleto, perché riguarda solo dieci mesi del 2025 e non l'intero anno, come per tutte le relazioni precedenti. Il motivo è scritto nelle prime pagine della Relazione, elaborata dalla Direzione generale degli Affari interni del Ministero. «Ai fini di una corretta lettura dei dati e delle relative analisi illustrati nella presente relazione portante dati anno 2025, si ritiene importante sottolineare come la scrivente Direzione generale abbia potuto rilevare solo i dati relativi al periodo 1 gennaio – 31 ottobre 2025 (escludendo quindi i mesi di novembre e dicembre 2025), al fine di aderire alla richiesta conoscitiva del sig. Capo di Gabinetto di trasmissione della relazione, da consegnarsi entro la fine di novembre 2025». Quindi a decidere questa novità è stata Giusi Bartolozzi, la più

In Italia sempre più minorenni interrompono la gravidanza

stretta collaboratrice del ministro Carlo Nordio, magistrato ed ex deputato di Fi. La motivazione è sicuramente strana, visto che le precedenti relazioni, tutte con dati completi, erano state consegnate al Parlamento nei tempi previsti. In realtà quest'ultima Relazione è stata trasmessa da Nordio solo l'11 dicembre e addirittura stampata il 19 febbraio. Documento sicuramente incompleto pur confermando l'aumento dei casi. La Direzione generale nuovamente sottolinea i motivi dell'incompletezza, per poi spiegare che «i dati relativi agli anni 1989-2024 mostrano che le richieste rivolte al giudice tutelare da parte di donne minorenni per ottenere l'autorizzazione all'Ivg, nei casi in cui sia mancato l'assenso delle persone che esercitano la responsabilità genitoriale o la tutela su di esse, siano risultate in numero pressoché stazionario fino al 2007 con una media annua di circa 1.300 richieste, poi continuamente decrescente fino al 2020 con 301 richieste, e quindi nuovamente crescente

nel quadriennio 2021-2024. Nell'anno 2025 si è avuto un numero di richieste, come detto relative però al solo periodo gennaio-ottobre 2025, pari a 389». In mancanza dei dati di questi due mesi è solo possibile ipotizzare, con una forte dose di certezza, che col ritmo degli altri dieci mesi si siano ampiamente superati i 460 casi. Ricordiamo che la Relazione si occupa solo dei casi senza il consenso dei genitori. Se aggiungessimo quelli col consenso arriveremmo a numeri molto più alti. Nel 2022, ultimo anno riferito nella Relazione del Ministero della Salute al Parlamento, le giovani di età inferiore ai 18 anni che avevano effettuato una Ivg erano state 1.861, il 2,8% di tutti gli interventi praticati in Italia e a un tasso di abortività del 2,2 per mille, in aumento rispetto al 2,1 rilevato nel 2021 e all'1,9 del 2020. E questo malgrado dal 2020 sia stato eliminato l'obbligo di prescrizione medica per le "pillole del giorno dopo" con il conseguente forte incremento di vendite. Sarebbe importante – per capire il fenomeno, la sua

evoluzione, perché è tornato a crescere, chi ancora ricorre all'aborto e per quali motivi – avere altre informazioni che, purtroppo, dal 2005 la Relazione non fornisce più. Fino a quell'anno venivano rilevate, e analizzate, l'età e nazionalità della minorenne, la persona eventualmente consultata e i motivi di non consultazione. Tutte variabili che consentivano di avere una visione più precisa del fenomeno. Le poche informazioni rimaste sono quelle relative alla distribuzione geografica. Con la conferma che si tratta di un fenomeno soprattutto delle regioni del Nord e delle grandi città. Il 48% delle richieste ha infatti riguardato il Nord (era il 45% nel 2024), il 23% il Centro (era il 28%), il 21% il Sud (uguale), l'8% le Isole (era il 6%). Dei 188 casi del Nord, 50 sono relativi a Milano, 37 a Torino, 25 a Genova, 22 a Brescia, 21 a Bologna, 20 a Venezia. Dei 90 casi del Centro, 54 sono relativi a Roma e 24 a Firenze. Tra gli 82 casi del Sud troviamo 29 relativi a Napoli e 19 Bari. Tra i 29 casi delle Isole, 16 sono relativi a Palermo, 2 a Catania e 4 a Cagliari. Malgrado l'incompletezza della Relazione troviamo comunque aumenti a Torino, Venezia, Genova, Napoli, Palermo (raddoppiato).

© RIPRODUZIONE RISERVATA