

Camera dei Deputati

**Legislatura 11**  
**ATTO CAMERA**

Sindacato Ispettivo

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE : 5/00592**  
presentata da **DI PRISCO ELISABETTA** il **10/12/1992** nella seduta numero **104**

Stato iter : **IN CORSO**

Atti abbinati :

COFIRMATARIO	GRUPPO	DATA FIRMA
FOSCHI FRANCO	DEMOCRATICO CRISTIANO	12/10/1992
RAFFAELLI MARIO	PARTITO SOCIALISTA ITALIANO	12/10/1992
CRIPPA FEDERICO	FEDERAZIONE DEI VERDI	12/10/1992
CIABARRI VINCENZO	PARTITO DEMOCRATICO DELLA SINISTRA	12/10/1992
FERRARI WILMO	DEMOCRATICO CRISTIANO	12/10/1992
BERTEZZOLO PAOLO	MOVIMENTO DEMOCRATICO RETE	12/10/1992
INGRAO CHIARA	PARTITO DEMOCRATICO DELLA SINISTRA	12/10/1992
ZANFERRARI AMBROSO GABRIELLA	DEMOCRATICO CRISTIANO	12/10/1992

Ministero destinatario :

**MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI**

Fasi dell'iter e data di svolgimento :

PRESENTATO IL 10/12/1992

Termini di classificazione dell'atto secondo lo standard Teseo :

**CONCETTUALE :**

ASSISTENZA ALLO SVILUPPO, CONTRIBUTI PUBBLICI, COOPERAZIONE INTERNAZIONALE, PAESI IN VIA DI SVILUPPO, TUTELA DELLA SALUTE

**SIGLA O DENOMINAZIONE :****GEO-POLITICO :**

PERU'

**TESTO ATTO**

Al Ministro degli affari esteri. - Per sapere - premesso che: il programma (il Programma di Medicina Comunitaria nel Trapezio Andino PMCTA - Programma 825/g 169/MLAL - PE) nasce da un accordo bilaterale tra i Governi Italiano e Peruviano, sottoscritto il 6 di aprile dell'anno 1988, in Lima. Interessa un'area grande come l'Italia, di cui il 75 per cento è dichiarata "Zona di Emergenza", con una popolazione beneficiaria di circa due milioni e prevede un contributo del Governo Italiano di 13.240.000 per l'estensione geografica, la complessità dell'intervento e il monto finanziario costituisce sicuramente il più grande ed importante programma di salute della Cooperazione Italiana in tutta America Latina; l'area interessata è in assoluto la più povera del Perù con indici di mortalità infantile che giungono al 130 per mille, età media di vita di 45 anni e copertura in rete idrica e fognaria inferiore al 15 per cento. Non a caso nelle regioni dove il PBCTA opera è nato e si è sviluppato il tristemente celebre SENDERO LUMINOSO, movimento terrorista che ha causato migliaia di morti e danni a tutto il Perù; il PSCTA che opera in zone di emergenza, si pone come obiettivo quello di contribuire al miglioramento dello stato di salute e delle condizioni di vita della popolazione, nelle zone rurali più depresse, attraverso la formazione, incentivi al personale sanitario, miglioramento del servizio sanitario nazionale e implementazione dei servizi applicando i principi dell'Attenzione Primaria di Salute (APS) espressi nella conferenza di Alma Ata; i principali progetti di salute pubblica sviluppati in queste zone sono la tutela della salute materno infantile, lotta contro le malattie trasmissibili, promozione della salute mentale e lotta alla emarginazione (dato l'alto numero di bambini ed adulti vittima della violenza) risanamento ambientale, formazione ed educazione sanitaria, dotazione ed addestramento nell'uso di farmaci essenziali, ristrutturazione di centri di salute rurali; la gestione ed esecuzione del PSCTA è a carico della DGCS e della ONG italiana MLAL (Movimento Laici America Latina) che conta più di 15 anni di esperienza e presenza in Perù; alla esecuzione del PSCTA collaborano 42 controparti nazionali peruviane (Istituzioni Centrali locali del Ministero di Salute, Università, Ono peruviano, Chiesa, Comunità native delle sierra e selva peruviana); per quanto riguarda il personale locale e le strutture del PSCTA, il Programma conta 5 uffici (Lima, Cusco, Hunacavalica, Abancay, Ayacucho) ed un totale di 35 dipendenti tra professionisti e personale amministrativo; il personale italiano espatriato dal MLAL è costituito solamente da 6 professionisti, di cui 4 sono cooperanti e due volontari, in quanto si è voluto privilegiare l'apporto ed il coinvolgimento del personale locale; tutto lo sforzo prodigato in questi anni in Perù rischia ora di essere vanificato a causa della complessa situazione della Cooperazione Italiana che ha avuto come effetto immediato il ritardo nell'erogazione dei fondi da parte del MAE per il PSCTA; nonostante la ONG MLAL abbia fatto quanto possibile anticipando fondi per più di 800 milioni di lire, la locale Ambasciata d'Italia in Perù, grazie all'interessamento del dottor Bernardino Osio Ambasciatore e del dottor Giuseppe Masala Capoprogetto MAE del PSCTA, abbia facilitato il MLAL per un ulteriore prestito di 80.000 dollari, varie controparti nazionali ed entità di Cooperazione Internazionali abbiano anticipato fondi per più di 100.000 dollari in questi ultimi 2 mesi, per portare a termine impegni inderogabili, il personale espatriato italiano riceva da tre mesi uno stipendio ridotto al minimo, per essere solidale e contribuire allo sforzo di quanti si sentono impegnati con la popolazione peruviana più povera ed emarginata, abbiamo potuto solo garantire la sopravvivenza del PSCTA, ma non l'operatività, fino a fine di dicembre di quest'anno; non sarà purtroppo possibile ricevere prima di marzo alcun contributo da parte MAE, ciò anche se le opportune rendicontazioni presentate dalla ONG siano state approvate da tempo; dopo una approfondita analisi della attuale situazione, considerando le prospettive immediate, i volontari MLAL si trovano obbligati ad interrompere dal 1° gennaio 1993, tutte

le attività, chiudere gli uffici e licenziare il personale peruviano, con evidenti gravi ripercussioni sia sulla salute della popolazione sia sulla credibilità della Cooperazione Italiana in Perù se non si prendono misure urgenti ed immediate in questi giorni; non è da sottovalutare inoltre che intervenendo in zone di emergenza vanno rispettate certe regole per poter agire e la futura non solvenza degli impegni presi metterà a serio rischio la possibilità di una ripresa delle attività -: dato che la situazione in cui si trova il progetto PSCTA è simile ad altre, quali iniziative in generale intenda prendere e nello specifico quali siano le prospettive per il PSCTA, che senso abbia avuto iniziare e sviluppare un Programma con un contenuto etico-politico-tecnico-finanziario rilevante, se poi non si è in condizioni di portarlo a termine, ingannando così, ancora una volta, i più poveri; se e quali iniziative intenda assumere il Ministro per far sì che il PSCTA possa contare quanto prima sulle risorse finanziarie che gli competono, necessarie per portare a termine azioni iniziate. (5-00592)