

L'iniziativa, in continuità con gli interventi realizzati dalla Cooperazione italiana in Tanzania sul canale dell'emergenza negli anni 2006 e 2007, intende intervenire nell'ambito delle malattie infettive e tropicali, con particolare attenzione alla HIV/AIDS/TB/Malaria e altre malattie infettive emergenti, migliorando la qualità della risposta in termini di diagnosi e cura. Nel progetto si prevede principalmente l'invio di assistenza tecnica qualificata presso il Ministero della Salute tanzano e altre Istituzioni pubbliche, e il trasferimento nel Paese di conoscenze e tecnologia in collaborazione con l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Spallanzani.

Le zone d'intervento sono Dodoma, Iringa, Bagamoyo e Dar es Salaam, dove è stato attivato un'ufficio amministrativo e logistico della Cooperazione italiana, presso il quale è prevista l'attivazione di un centro di documentazione di medicina tropicale. Durante il 2008 è iniziata a Dodoma la messa in opera di un servizio autonomo di diagnostica tubercolare e implementazione della diagnostica sierologica e microbiologica tradizionale, mentre a Bagamoyo sono iniziate le attività di progetto finalizzate alla realizzazione di un laboratorio antitubercolare a elevata tecnologia (BSL-3), in collaborazione con l'*Ifakara Health Institute*, ente di ricerca privato attivo da 50 anni, con oltre 500 dipendenti.

Ulteriori iniziative

TITOLO INIZIATIVA	TIPO INIZIATIVA	SETTORE DAC	CANALE	GESTIONE	IMPORTO COMPLESSIVO	IMPORTO EROGATO 2008	TIPOLOGIA	GRADO DI SLEGAMENTO	OBIETTIVO DEL MILLENNIO	RILEVANZA DI GENERE
Programma Zootecnico di Produzione e Commercializzazione del Latte e dei suoi Derivati	Ordinaria	31163	Bilaterale	ONG Promossa: CEFA PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO	Euro 1.196.339 di cui euro 808.330 a carico DGCS	Euro 12.849,21 -solo oneri-	dono	legata	01:T1/T3	nulla
Sviluppo socio-economico del comprensorio di Madunda mediante l'elettrificazione rurale e il rimboschimento	Ordinaria	43010	Bilaterale	ONG Promossa:ACRA, CAST,Africa 70 PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO	Euro 1.442.841 a carico DGCS	Euro 181.098,14	dono	legata	01:T1	secondaria
Sostegno ai servizi sanitari in quattro aree della Tanzania	Ordinaria	12220	Bilaterale	ONG Promossa: CUAMM PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO	Euro 1.012.148 a carico DGCS	Euro 171.740,05	dono	legata	06:T3	secondaria
Miglioramento agricolo nel Distretto di Songea	Ordinaria	31194	Bilaterale	ONG Promossa: COPE PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO	Euro 925.791,66 a carico DGCS	Euro 1.336,70 -solo oneri-	dono	legata	01:T3	nulla
Sviluppo economico e riabilitazione ambientale delle aree pastorali Maasai del distretto di Arumeru, Tanzania	Ordinaria	41081	Bilaterale	ONG Promossa: OIKOS PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO	Euro 864.409 a carico DGCS	Euro 230.028,83	dono	legata	07:T1	nulla
Centri Informazione Donna a livello locale	Ordinaria	15164	multilaterale	OO.II: UNIFEM PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO	Euro 700.000	Euro 490.000	dono	Legata	03:T1	principale

UGANDA



L'Uganda, nonostante un Pil *pro capite* di soli 431 dollari e un Indice di sviluppo umano che lo posiziona al 154° posto su un totale di 177 paesi (UNDP, 2007-2008), è uno dei paesi più attivi e dinamici dei cosiddetti PMA (paesi meno avanzati). Attualmente in Uganda vivono circa 28,2 milioni di persone e la popolazione cresce a un tasso del 3,2% annuo. Ciò è essenzialmente riconducibile a un sostanziale miglioramento dei servizi sanitari pubblici e privati, associato a un tasso medio di fertilità che raggiunge quota 6,7%, tra i più alti a livello mondiale.

L'economia ugandese ha fatto segnare una crescita del Pil del 9% nel 2007, con livelli d'inflazione pari al 12,4% (Ministero delle Finanze, 2007-2008). Nonostante il forte ridimensionamento del settore primario negli ultimi 20 anni, questo settore ancora partecipa con una produttività del 24,4% sul Pil, forte delle esportazioni di caffè e prodotti ittici. Il settore più dinamico è il terziario, che grazie allo sviluppo dei trasporti e delle comunicazioni, è oggi in grado di contribuire per il 49% al Pil. Il Paese è stato tra i primi a beneficiare dell'iniziativa "Highly Indebted Poor Countries" (HIPC), varata nel 1998, che ha ridotto da circa 4,5 a 1,4 miliardi di dollari il debito estero ugandese nel 2006. Negli ultimi anni, grazie alla crescita economica, il Paese è riuscito a ridurre il tasso di povertà, passato dal 56% nel 1992-1993 al 34% nel 1999-2000 per arrivare al 31% nel 2005-2006. Tuttavia i livelli di povertà variano molto tra zone urbane e rurali, dove si registrano livelli di povertà molto più alti.

In Uganda l'aspettativa media di vita è di 45,7 anni (UNDP, 2005) e le malattie infettive sono ancora la principale causa di mortalità e morbidità. Donne e bambini sono colpiti in modo sproporzionato da malattie e morti premature. Il tasso di mortalità dei bambini al di sotto dei 5 anni è di 137 morti ogni 1.000 nati, mentre circa il 20% dei bambini al di sotto dei 5 anni è sotto peso. La mancanza di accesso ad acqua pulita e a servizi igienico-sanitari sono la principale causa della grande prevalenza di malattie intestinali. Nonostante lo sforzo da parte del Governo di migliorare i servizi di salute riproduttiva e sessuale, il tasso di mortalità materna rimane alto a causa della mancanza di accesso a servizi ostetrici di emergenza e a cure postnatali. Sotto il profilo sanitario, le principali cause di morbidità e mortalità restano malaria, HIV/AIDS e tubercolosi. L'HIV/AIDS è infatti la prima causa di morte della popolazione adulta e la principale causa della bassa aspettativa di vita della popolazione. Il tasso di incidenza dell'HIV/AIDS è tuttavia sceso dal 18,3% del 1992 al 6,7% del 2005. La tubercolosi rimane uno dei principali problemi di sanità pubblica: secondo l'OMS l'Uganda si trova al 16° posto tra i 22 paesi con il più alto tasso di incidenza di TB. Grazie alla riforma del sistema scolastico di base "Universal Primary Education" (UPE), iniziata nel 1997, che prevede l'educazione primaria universale per tutti i bambini dai 6 ai 12 anni, il numero di bambini che frequentano la scuola primaria è passato da 2,5 milioni nel 1997 a 7,4 milioni nel 2007 e il tasso di alfabetizzazione è aumentato. Tuttavia, nonostante il tasso di iscrizione alle scuole primarie sia notevolmente aumentato, resta aperta la questione della qualità dell'educazione, che al momento è ancora molto bassa a causa della carenza di strutture e di personale docente, soprattutto nel Nord Uganda. A partire dalla fine degli anni '80, l'Uganda è riuscito lentamente a riprendersi dalla guerra civile e dalla recessione economica in cui la dittatura di Idi Amin

e il ritorno al potere di Milton Obote avevano gettato il Paese, in particolare il Sud. Il Governo ugandese dal 1986 è impegnato in un ambizioso programma di ristrutturazione e trasformazione economica. Tale politica si fonda sull'attuazione di riforme monetarie, sulla valorizzazione dei settori produttivi destinati all'esportazione, sulla razionalizzazione della spesa pubblica e, infine, sugli investimenti finalizzati alla ricerca nel settore energetico. I diritti umani sono migliorati e il Governo ha lanciato una campagna di successo contro la lotta all'HIV/AIDS.

La Cooperazione italiana

In Uganda la Cooperazione italiana gioca un ruolo di primo piano soprattutto sotto il profilo delle politiche di sviluppo del settore sanitario, finalizzate alla realizzazione degli Obiettivi del Millennio riguardanti la salute (Obiettivi 4, 5, 6). Il programma triennale "Sostegno al Piano Strategico Sanitario Ugandese (HSSP)", iniziato nel 2004, ha proseguito la propria attività anche nel 2008, a seguito di una estensione non onerosa richiesta dalle controparti. Nel corso dell'anno ha contribuito ad ampliare e migliorare in modo significativo l'offerta dei servizi sanitari di base alla popolazione di otto distretti del Nord Uganda, raggiungendo il suo obiettivo generale. L'iniziativa, sulla base dell'esperienza maturata nel triennio di esecuzione, ha offerto un valido supporto alla formulazione della componente sanitaria del Piano per la Pace, la Ricostruzione e lo Sviluppo del Nord Uganda (PRDP), che chiude un lungo periodo di instabilità e pone le basi per una nuova fase di sviluppo della regione. Ha, inoltre, confermato nel corso del 2008 la validità della propria impostazione a tutti i livelli, contribuendo a potenziare la politica di concertazione, allineamento e armonizzazione intrapresa con il Ministero della Sanità, con i Partners per lo Sviluppo (cooperazioni bilaterali), con l'Unione Europea e con le agenzie delle Nazioni Unite (cooperazioni multilaterali) presenti nel Paese. Nel corso dell'anno, la Cooperazione italiana ha portato avanti altri importanti progetti in ambito sanitario quali: Sostegno all'integrazione dei servizi sanitari privati e pubblici nel sistema sanitario nazionale Ugandese; PPPH - Public Private Partnership in Health e Sostegno al Nord Uganda a livello universitario, ospedaliero e distrettuale, che ha come obiettivo quello di sviluppare e sostenere la facoltà di medi-

IL POVERTY ERADICATION ACTION PLAN

Gli sforzi del Governo ugandese nell'ottica di uno sviluppo socio-economico di lungo periodo si sono tradotti nell'identificazione dei principali settori di intervento inquadrati nel *Poverty Eradication Action Plan* (PEAP) 2005-2009 e nella costituzione di un fondo protetto da tagli alla spesa pubblica, il *Poverty Action Fund* (PAF), destinato ad alimentare le politiche di sviluppo. Su di esso converge il 37% dell'intero bilancio nazionale. Originariamente il PEAP aveva individuato quattro aree di intervento: trasformazione economica e crescita; *good governance* e sicurezza; generazione di reddito per i poveri; qualità di vita per i poveri. Nel 2004 è stato rivisto e la versione attuale individua cinque nuove aree di intervento: sviluppo economico; produzione, competitività e reddito; sicurezza, risoluzione dei conflitti e gestione dei disastri; *governance*; sviluppo umano. Inoltre sono anche menzionate tematiche trasversali, come le problematiche di genere e la lotta contro l'HIV/AIDS. La versione rivista del PEAP include anche indicatori per il monitoraggio dei risultati e una Matrice dei risultati, in cui sono riportati obiettivi di breve, medio e lungo periodo.

cina di Gulu, in particolare attraverso la formazione di personale medico motivato e competente.

I progetti in corso che intervengono nel settore agricolo e, più in generale, mirano a incidere sulla sicurezza alimentare, hanno come obiettivo primario la realizzazione del primo degli Obiettivi del Millennio (sradicare la povertà estrema e la fame). Si stima, infatti, che se il presente trend economico positivo continuerà fino al 2015, l'Uganda avrà buone possibilità di raggiungere l'OSM numero 1 (UNDP 2007). Tuttavia il recente rallentamento della crescita economica del Paese, soprattutto del settore agricolo che impiega la maggior parte della forza lavoro, e la mancanza di cambiamenti strutturali, rappresentano una seria sfida per la riduzione della povertà, resa più difficile anche dall'elevato tasso di crescita della popolazione. Vi è, dunque, un urgente bisogno di trasformazione e modernizzazione del settore agricolo. Lungo questa direzione, la Cooperazione italiana porta avanti progetti quali: "Sostegno alle popolazioni vulnerabili del Nord Uganda", che prevede una componente sulla sicurezza alimentare in Acholi, Nord Uganda; "Incremento degli standard di sicurezza alimentare nei distretti transfrontalieri di Burundi, Ruanda e Uganda, attraverso un supporto al processo di modernizzazione del settore agricolo nel quadro della NePAD", finalizzato a sostenere il processo di ammodernamento del settore agricolo in alcuni distretti situati lungo i confini tra Uganda, Ruanda e Burundi; "Sostegno al sistema agro-zootecnico nella regione del Karamoja", finalizzato ad approfondire tematiche di formazione su agricoltura marginale e, in particolare, su patologia veterinaria e sanità animale al fine di assicurare la sicurezza alimentare alle popolazioni locali.

L'educazione primaria e le tematiche di genere sono alla base di ulteriori progetti della Cooperazione italiana in Uganda. Secondo stime di UNDP, l'Obiettivo del Millennio relativo all'educazione universale (MDG 2) verrà probabilmente raggiunto, come anche l'Obiettivo 3 relativo al raggiungimento dell'uguaglianza di genere. Tuttavia, è importante sottolineare come le condizioni nel Nord del Paese, distrutto da una guerra ventennale, siano sicuramente peggiori rispetto a quelle nel resto del Paese. Il programma di emergenza bilaterale "Sostegno alle popolazioni vulnerabili del Nord Uganda" ha proprio come obiettivo quello di alleviare le sofferenze di centinaia di sfollati nel Nord Uganda, vittime della guerriglia dell'LRA. In particolare, esso intende rispondere alle pressanti esigenze e alle continue istanze di protezione da parte di donne e bambine vittime dirette o indirette di ogni forma di sopruso, sostenendo la reintegrazione nel sistema scolastico e fornendo un qualificato supporto psico-sociale.

Il progetto multilaterale della FAO "Rafforzamento delle capacità istituzionali per la gestione delle risorse idriche nel Bacino del Nilo" è finalizzato ad assicurare la sostenibilità ambientale (OSM 7), attraverso un uso razionale e del tutto sostenibile delle risorse idriche e naturali utilizzate nei diversi settori produttivi e a livello domestico. Infatti, nonostante ci siano stati dei miglioramenti, ad esempio nei livelli di ac-

cesso all'acqua pulita che è passato dal 20% nel 1991 a quasi il 68% nel 2006 (UNDP, 2007), nelle zone rurali il 50% della popolazione ancora non ha accesso a fonti d'acqua pulita.

I processi avviati in Uganda per rispondere ai criteri dell'efficacia dell'aiuto

In Uganda la struttura degli aiuti è caratterizzata da una elevata percentuale (46,8%) di supporto al bilancio del Governo rispetto ai paesi confinanti (40% in Tanzania e 34% in Ruanda). Inoltre, il 23% degli aiuti pubblici allo sviluppo (APS) si concentra su progetti e il 16% su assistenza tecnica (*Office of the Prime Minister*, 2008). L'elevato numero di partner allo sviluppo presenti in Uganda - più di 20 - richiede la necessità di armonizzare le attività in modo da essere più efficaci. Grazie alle dinamiche di cooperazione, armonizzazione e coordinamento fra donatori, agenzie internazionali e istituzioni governative in genere, l'Uganda è uno dei migliori esempi di quanto questa complessità di forze in gioco possa risultare davvero efficiente qualora si verifichi un dialogo chiaro e costruttivo fra donatori *in primis*, e fra questi e istituzioni locali in seguito. L'Uganda, nel 1998, è stato uno dei primi paesi ad adottare il *Sector Wide Approach* (SWAp) per quanto riguarda il settore educativo. I buoni risultati ottenuti hanno portato il Governo, nel 2000, ad adottare il *Sector Wide Approach* anche nel settore sanitario. Per quanto riguarda il tavolo dei donatori, l'esperienza dell'applicazione della Dichiarazione di Parigi ha aggiunto valore e ha razionalizzato gli accordi preesistenti, rafforzando i principi di *ownership*, *alignment* e armonizzazione già presenti nei *partnership principles of the Poverty Eradication Action Plan* (PEAP) del 2001. Per quanto riguarda le dinamiche ordinarie di armonizzazione, il coordinamento *in loco* dei partner allo sviluppo del Governo ugandese segue le direttive del PEAP. La Dichiarazione di Parigi ha spinto i donatori che sostengono direttamente il bilancio nazionale (*budget support*) a trovare un accordo rispetto a una *Joint Assistance Strategy* 2005-2009 (JAS) e a formare una struttura di coordinamento efficiente, l'*Uganda Joint Assistance Strategy* (UJAS), attorno a cui orbitano, pur senza farne parte, altre importanti istituzioni, quali l'Unione Europea e la Cooperazione italiana. Inoltre, tutti i partner allo sviluppo presenti in Uganda hanno creato un proprio organo di coordinamento di cui l'Italia è parte attiva: il *Local Development Partners Group* (LDPG), presieduto dalla *World Bank*, che si riunisce mensilmente per discutere di tematiche comuni al fine di aumentare l'efficacia degli aiuti forniti a supporto degli obiettivi di sviluppo del Governo. Per facilitare l'armonizzazione e il dialogo tra i donatori, sono anche stati formati gruppi di lavoro tematici. La Cooperazione italiana partecipa ai seguenti gruppi di coordinamento tematici: il gruppo di coordinamento per il Nord Uganda (*Northern Uganda Reconstruction and Development*, NUDC); il gruppo di lavoro per la Karamoja (*Karamoja Working Group*); e il sottogruppo del NUDC dei donatori che sostengono l'Ufficio del Primo Ministro nell'implementazione del *Peace Recovery and Development Plan* (PRDP) per il

Nord Uganda. Inoltre in ambito sanitario, l'Italia fa parte del gruppo dell'*Health Development Partners Working Group* (HDPWG) presieduto, nell'anno 2008, da BTC (Belgio). Il gruppo coordina e armonizza l'intervento sanitario delle agenzie multi e bilaterali. Il rappresentante dell'HDPWG è membro del Comitato Consultivo di Politica Sanitaria (HPAC), ovvero il principale forum decisionale del Ministero della Sanità che raggruppa tutti i principali attori sanitari del Paese, compresa la società civile. Allo scopo di facilitare il lavoro del Comitato sono stati creati gruppi di lavoro (*Technical Working Groups* - TWGs) in cui sono dibattuti temi di natura tecnica e operativa; questi gruppi rispondono all'HPAC. Tra questi è opportuno menzionare il gruppo di lavoro sul partenariato pubblico-privato (*Public Private Partnership in Health Working Group* - PPPH WG), nominato dall'HPAC per favorire il contributo del settore privato all'esecuzione del Programma sanitario nazionale e presieduto dalla Cooperazione italiana. Per quanto riguarda il settore HIV/AIDS, esiste una struttura speculare a quella in ambito sanitario: il gruppo degli *AIDS Development Partners* (ADP), di cui fa parte anche la Cooperazione italiana, che coordina e armonizza l'intervento nel settore AIDS delle agenzie multi e bilaterali. Il rappresentante degli ADP è membro del *Partnership Committee* (PC), ovvero l'organo decisionale più importante per la concertazione tra partners e Governo in materia di HIV/AIDS. Il ruolo di *focal point* per la sanità è svolto, dunque, da due comitati consultivi: HPAC per l'ambito sanitario in generale e PC per lo specifico settore AIDS. Ulteriore esempio dell'allineamento dell'Italia ai principi di armonizzazione, è l'attiva partecipazione dell'UTL a missioni di monitoraggio e valutazione congiunte. Il Ministero della Sanità organizza con cadenza semestrale missioni di monitoraggio in diversi distretti del Paese (*Area Team Visits*), e, in occasione della Riunione annuale di valutazione congiunta (*Joint Review Mission* - JRM) sulla situazione sanitaria, organizza missioni *ad hoc* di valutazione delle *performance* sanitarie. Nel corso dell'anno 2008, l'UTL ha preso parte a tre missioni nella regione del Karamoja (*Area Team Visits*) e a una missione JRM nella regione Acholi. In occasione dell'emergenza umanitaria dei rifugiati congolese entrati dal Nord-Kivu nel sud dell'Uganda nella seconda metà del 2008, l'UTL ha preso parte direttamente ad alcune missioni di verifica della reale situazione nei campi di transizione di UNHCR presenti nella zona, assieme ad altri donatori particolarmente attivi quali Germania, Norvegia, Inghilterra e Stati Uniti. Ha preso, infine, parte alla missione congiunta in Karamoja per il lancio del *Karamoja Integrated Disarmament and Development Plan* (KIDDP). I più importanti donatori istituzionali e le agenzie delle Nazioni Unite, coinvolti nel processo di realizzazione delle attività previste nei vari documenti strategici finalizzati allo sviluppo e alla riduzione della povertà in Uganda, si sono impegnati nel lungo esercizio della *Division of Labour* (DoL), che ha come obiettivo quello di una crescente specializzazione nelle aree tematiche di intervento da parte dei diversi attori dello sviluppo. L'Italia ha seguito in modo diretto, attento e puntuale ogni fase del processo

di *Division of Labour*, nei primi nove mesi del 2008 partecipando insieme ad altri donatori alle periodiche riunioni con il Ministero delle Finanze ugandese, interfaccia naturale di tale processo. Proprio il Ministero delle Finanze ha riassunto in 14 settori d'intervento le aree tematiche attorno alle quali si è articolato il processo della DoL. La Cooperazione italiana, in virtù della lunga tradizione nel settore sanitario nel Nord Uganda e di sostegno al sistema sanitario nazionale pubblico e privato, ha puntato l'attenzione sulla necessità di assumere la *leadership* in ambito sanitario, relazionandosi nel triennio di riferimento con il Ministero della Sanità. Inoltre la Cooperazione italiana ha assunto il ruolo di leader nel settore di Informazione, Comunicazione e Tecnologia, grazie al proprio programma strategico riguardo alla creazione di una banca dati per il Nord Uganda (*Northern Uganda Data Centre*). Infine, l'Italia ha confermato il proprio ruolo di partner attivo nel Paese nei settori dello sviluppo rurale e agricolo, educazione e sviluppo sociale, grazie a progetti bilaterali diretti e a finanziamenti ai progetti di Ong italiane nel Nord e nell'Est del Paese. Essendo la DoL un processo estremamente recente in Uganda, è ancora difficile decifrarne l'impatto sul campo, ma tale esercizio ha sicuramente favorito l'allacciamento e il consolidamento di rapporti, fino allora deboli, con gli altri donatori. Per quanto riguarda i principi di *ownership* e *alignment* contenuti nella Dichiarazione di Parigi, tutti i progetti e programmi realizzati dalla Cooperazione italiana sono storicamente in linea con le priorità e le strategie sottolineate dal Governo nel PEAP e nel PRDP. In particolare, il contributo italiano si concentra nel Nord del Paese, area di interesse del PRDP. Di conseguenza, nel corso del 2008, parallelamente alla *Division of Labour*, un ulteriore sforzo collettivo di coordinamento fra donatori, con il coinvolgimento delle autorità locali, è stato l'intero processo che ha portato dalla stesura del *Peace, Recovery and Development Plan* (PRDP), alla definizione delle risorse stanziare e allocate nelle aree del Nord Uganda, in cui tale piano trova la sua naturale collocazione geografica e la più concreta giustificazione. Il Nord Uganda è, infatti, storicamente l'area più svantaggiata del Paese - afflitta da una guerra civile che è durata più di vent'anni - nonché l'area di maggior presenza storica della Cooperazione italiana a vario livello. Il PRDP è stato formalmente approvato dal Presidente della Repubblica nell'Ottobre 2008, tuttavia la sua realizzazione, nella componente di *On-Budget Support* - a cui l'Italia non partecipa - deve ancora entrare nel vivo. La componente *Off-Budget* è rappresentata dall'insieme di interventi notificati ai Ministeri locali di riferimento e condotti sul campo in gestione diretta o attraverso agenzie (ONU, Ong locali e internazionali). La definizione dei settori d'intervento nel quadro del PRDP è stato preventivamente definita dal Ministero delle Finanze che, unitamente all'Ufficio del Primo Ministro, rappresenta l'interfaccia naturale dei donatori interessati a partecipare al processo di sviluppo del Nord Uganda, nel quadro di questo documento programmatico di durata triennale (2009-2012). Il coordinamento tra donatori e l'armonizzazione con il Ministero delle Finanze e

l'Ufficio del Primo Ministro ha comportato, oltre alla periodica comunicazione da parte dei partner allo sviluppo riguardo l'allocazione delle risorse, uno sforzo continuo di aggiornamento dei dati relativi al potenziale contributivo secondo logiche, indicatori e parametri suggeriti dallo stesso Ministero delle Finanze e inglobati dai donatori all'interno di periodiche e dettagliate analisi tecniche ed economiche. Il contributo della Cooperazione italiana ricade per la quasi totalità in aree geografiche e settori d'intervento giurisdizionalmente affini ai limiti del PRDP e pertanto la partecipazione italiana a tale processo si è, di fatto, mostrata attiva e puntuale.

Principali iniziative¹

Sostegno al Piano Strategico Sanitario Ugandese (HSSP)

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	12220
Canale:	bilaterale
PIUs	SI
Sistemi Paese	SI
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	SI
Importo complessivo:	euro 10.594.122
Importo erogato 2008:	euro 307.497,92
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	parzialm. slegata ²
Obiettivo del millennio:	06:T3
Rilevanza di genere:	nulla

Il programma triennale, iniziato nel 2004, ha proseguito la propria attività anche nel 2008, a seguito di una estensione non onerosa richiesta dalle controparti e accettata dalla DGCS. Nel corso dell'anno ha conseguito la maggior parte degli obiettivi specifici in ciascuna delle sue tre componenti, dimostrando la propria capacità di adeguarsi ai mutamenti di natura socio-politica intercorsi recentemente in Uganda a vari livelli : a livello centrale, dove sono state introdotte nuove politiche sanitarie (*National HIV/AIDS Strategic Plan 2008-2012 and related Performance Measurement and Management Plan*) e nuove modalità operativo-istituzionali (*Long Term Institutional Arrangements for Management and Coordination of Global Health Grants with the related Operation Manual*); a livello periferico, dove la riduzione dei campi profughi e il conseguente rientro della popolazione nei villaggi di origine ha determinato nuove esigenze nell'erogazione dei servizi sanitari. In sede bilaterale ha fornito assistenza tecnica al Ministero della Sanità, contribuendo alla formulazione e alla redazione di importanti documenti di pianificazione, alcuni dei quali sono stati discussi e adottati nel corso

della *Mid Term Review* (Maggio 2008) mentre altri, come il *National Development Plan 2009-10 - 2013/14* e la *National Health Insurance* sono in corso di perfezionamento. Circa la componente multilaterale, è proseguita la collaborazione con UNICEF per la realizzazione delle attività previste dalla terza e ultima *tranche* di finanziamento, che ha coinvolto a livello distrettuale le Ong italiane AVSI e CUAMM. Il supporto tecnico italiano è stato particolarmente importante nell'attuazione del programma UNICEF *Accelerated Child Survival Strategy in Karamoja*. Sono state infine realizzate tutte le attività previste per l'anno in corso dalla componente in gestione diretta, che ha provveduto a fornire assistenza tecnica ai distretti e ai sottodistretti individuati nell'area di riferimento e a supportare, attraverso il contributo al *Partnership Fund*, i principali *fora* (JRM, NHA, MTR, HPAC) di monitoraggio, valutazione e programmazione sanitaria cui partecipano congiuntamente rappresentanti del Governo ugandese, dei donatori bilaterali e delle agenzie internazionali. La capacità operativa e l'esperienza maturata nello svolgimento del progetto hanno costituito la base per il nuovo programma triennale della Cooperazione italiana in Uganda "Sostegno al Piano Strategico Sanitario e al Piano per la pace, la ricostruzione e lo sviluppo del Nord Uganda".

Sostegno all'integrazione dei servizi sanitari privati e pubblici nel Sistema Sanitario Nazionale Ugandese (PPPH) - Public Private Partnership in Health

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	12110
Canale:	bilaterale
PIUs	SI
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	NO
Importo complessivo:	euro 1.464.185,36
Importo erogato 2008:	euro 0,00
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	parzialm. slegata ²
Obiettivo del millennio:	06:T3
Rilevanza di genere:	nulla

¹ Nei progetti promossi da Ong e cofinanziati dalla DGCS gli importi a carico DGCS - deliberati ed erogati - devono intendersi comprensivi delle somme per oneri previdenziali e assicurativi.

² Per la presenza del fondo esperti legato

Nel corso del 2008 sono stati raggiunti importanti obiettivi sui temi della *Partnership* pubblico-privata. Dopo l'approvazione definitiva del Ministero della Sanità e dei Partner per lo Sviluppo (donatori bilaterali e agenzie internazionali) per quanto di loro competenza, il testo finale della "Policy" relativa all'integrazione tra il settore privato e quello pubblico nell'erogazione dei servizi sanitari è stato trasferito al Governo per essere trasformato in legge. L'iniziativa ha fornito, inoltre, un importante supporto alla "Mid Term Review" (Maggio 2008) dedicata a un esame approfondito dei risultati ottenuti nei primi due anni di attuazione del Piano sanitario quinquennale ugandese e all'individuazione di eventuali correttivi da apportare nel periodo rimanente. Il Ministero della Sanità ha considerato il rapporto tra il settore sanitario privato e quello pubblico, uno degli elementi fondamentali della *Mid Term Review* e ha chiesto alla Cooperazione italiana, leader nel settore, di condurre un'indagine specifica sullo stato di attuazione della *Partnership* nell'ambito del HSSP II. La ricerca è stata condotta in collaborazione con l'Istituto di *Public Health* dell'Università di Nkozi e i risultati ottenuti, dopo essere stati analizzati dal Ministero della Sanità e dai Partner per lo Sviluppo, sono stati inclusi nel documento finale della *Mid Term Review*. Il programma ha infine mantenuto, come negli anni precedenti, il ruolo di coordinamento dei Partner per lo Sviluppo nello specifico *Sector Working Group* e ha contribuito a far inserire il tema del rafforzamento della *partnership* negli impegni del Governo ugandese per il prossimo quinquennio (*National Development Plan*, 2009/10 -2013/14).

Intervento sanitario integrato in Sostegno al Nord Uganda a livello universitario, ospedaliero e distrettuale

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	12191
Canale:	bilaterale
PIUs	SI
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	NO
Importo complessivo:	euro 2.413.680
Importo erogato 2008:	euro 498.763,84
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	parzialm. slegata ¹
Obiettivo del millennio:	04:T1
Rilevanza di genere:	nulla

L'intervento della durata di tre anni è iniziato nel maggio 2007. Il suo obiettivo principale è quello di sostenere lo sviluppo della Facoltà di Medicina dell'Università di Gulu - Nord Uganda - e si articola in tre

componenti: sostegno alle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina; sostegno alle attività cliniche e didattiche dei due ospedali (ospedale regionale di Gulu e ospedale St. Mary di Lacor) poli didattici della Facoltà; integrazione delle attività di ricerca e formazione degli studenti della Facoltà di Medicina nei servizi sanitari dei distretti di Gulu e Amuru, con particolare attenzione alla salute mentale nelle realtà post-conflitto.

Intervento multisettoriale di sostegno alle fasce vulnerabili del Nord Uganda

Tipo di iniziativa:	emergenza
Settore DAC:	15140
Canale:	bilaterale
PIUs	SI
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	NO
Importo complessivo:	euro 2.000.000
Importo erogato 2008:	euro 1.802.037,47
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	parzialm. slegata ¹
Obiettivo del millennio:	01:T3
Rilevanza di genere:	secondaria

Il programma prevede diversi interventi collegati tra loro che hanno come obiettivo comune quello del miglioramento delle condizioni di vita delle popolazioni del Nord Uganda. Le attività di protezione dei minori prevedono il reinserimento nelle scuole a convitto di oltre 700 ragazze ad alto rischio sociale residenti nei campi e l'istituzione del centro femminile di recupero sociale e formazione professionale di S. Bakhita a Kalongo, nel distretto di Pader. La sostenibilità di tale intervento è assicurata da una serie di interventi minori mirati a generare reddito per la scuola.

La realizzazione di due scuole materne per i figli di ragazze madri, in particolare quelle reduci dalla prigionia dei ribelli, e di due centri sociali femminili, hanno contribuito a migliorare le precarie condizioni di vita in cui versano i minori nei campi per sfollati. Inoltre, questo intervento si è ben articolato con il progetto sostenuto dal programma per la collaborazione tra forze di polizia e le donne delle comunità per controllare le frequenti violazioni dei diritti dei minori. Sono stati, infatti, organizzati corsi di riqualificazione in merito ai diritti umani dei minori e delle donne, sia per i rappresentanti del governo locale, sia per le forze di polizia e le donne delle comunità. Nell'ambito del programma, si è inoltre fornito un supporto all'ufficio del Primo Ministro (OPM) per la ripresa delle

attività del Northern Uganda Data Centre (NUDC), un'unità di servizio creata e gestita dalla Cooperazione italiana da marzo 2001 a febbraio 2007 presso l'OPM. La funzione fondamentale del Centro è quella di far fronte ai bisogni di dati e informazioni per la pianificazione dello sviluppo delle sub-regioni da parte dei distretti amministrativi, che dall'agosto 2000 hanno questo compito. L'approccio adottato dal Centro nel raccogliere, elaborare e disseminare informazione, potenziando contemporaneamente le capacità di gestione dell'informazione a livello di distretto e sub-contea, costituisce uno strumento decisionale basato su dati evidenti e verificati. Inoltre il NUDC costituisce lo strumento principale mediante il quale le autorità ugandesi intendono monitorare l'attuazione del PRDP nel Nord del Paese. Negli ultimi mesi del 2008 è stato possibile riattivare la componente strutturale della banca dati. Si è anche provveduto all'assunzione temporanea di personale specializzato che ha condotto due campagne di raccolta dati presso i quattro distretti concordati con l'ufficio dell'OPM per identificare i bisogni specifici in termini di risorse umane, formative e materiali e per iniziare una fase preliminare di revisione dei dati secondari disponibili presso i distretti stessi.

Programma di cooperazione con l'Università di Makerere, Facoltà di Tecnologia

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	11420
Canale:	bilaterale
PIUs	SI
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	NO
Importo complessivo:	euro 1.850.000
Importo erogato 2008:	euro 377.906,71
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	parzialm. slegata ¹
Obiettivo del millennio:	01:T1
Rilevanza di genere:	nulla

Il Programma nasce da una richiesta da parte della stessa università di Makerere, congiuntamente a una richiesta di contributo del Dipartimento idraulica trasporti e strade (DITS) dell'Università "La Sapienza" di Roma. Il DITS fornisce un supporto scientifico, tecnico, metodologico e gestionale al programma secondo le linee di ricerca definite e attraverso missioni *in loco*

¹ Per la presenza del fondo esperti legato

del personale docente italiano. L'iniziativa, della durata di tre anni a partire dal novembre 2006, ha l'obiettivo generale di formare le risorse professionali nazionali richieste dallo sviluppo tecnologico, di elevare gli standard e la qualità dell'istruzione terziaria e di rafforzare il ruolo dell'università come risorsa per lo sviluppo. Ha, inoltre, l'obiettivo specifico di ampliare e migliorare l'offerta formativa e i servizi erogati agli studenti universitari della Facoltà di Tecnologia. Tale supporto viene fornito sia sotto il profilo logistico che finanziario. Esso si fonda sulla realizzazione di Master di specializzazione (finora sono stati coinvolti e formati 21 studenti); sull'assegnazione di borse di studio per corsi di approfondimento rivolti a studenti ugandesi e sulla realizzazione di quattro progetti di ricerca applicata nei settori dello sviluppo rurale, della meccanizzazione agricola, del controllo ambientale e dello sviluppo della piccola e media impresa.

Sostegno al sistema agro-zootecnico nella regione del Karamoja

Tipo di iniziativa:	emergenza
Settore DAC:	31195
Canale:	multilaterale
Gestione:	00.II: FAO
PIUs	SI
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	SI
Importo complessivo:	euro 400.000
Importo erogato 2008:	euro 400.000
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	slegata
Obiettivo del millennio:	01:T1/T2/T3
Rilevanza di genere:	secondaria

Il progetto di emergenza in collaborazione con la FAO ricade interamente all'interno della regione della Karamoja, a Est del Paese, ed è espressamente finalizzato ad approfondire tematiche di formazione su agricoltura marginale e, in particolare, su patologia veterinaria e sanità animale. In Karamoja la tradizione pastorale bovina ricopre un ruolo centrale negli equilibri socio-economici della popolazione locale. Il progetto si compone di una vaccinazione di massa (oltre 900.000 capi) contro la peste dei piccoli ruminanti (PPR o lingua blu), che fa parte di una campagna di vaccinazione per piccoli e grandi ruminanti di più ampio respiro, cofinanziata anche da Irlanda e Banca Mondiale. La campagna di vaccinazione contro la lingua blu ha portato al trattamento di oltre il 50% dei capi, con risultati eccellenti. Questo grazie al monitoraggio attento della FAO e alla professionalità di Ong e uffici veterinari locali governativi (District Veterinary Officers). Nel quadro della seconda componente di progetto, quella più spiccatamente

di formazione, la FAO si avvarrà dell'esperienza e delle competenze delle Ong italiane Cooperazione e sviluppo, SVI, CESVI, da lungo tempo impegnate nella regione, per installare 100 delle Pastoralist and Farmer Field Schools, distribuite sull'intero territorio regionale e finalizzate a offrire elementi di formazione agro-pastorale e veterinaria alla popolazione locale.

Rafforzamento delle capacità istituzionali per la gestione delle risorse idriche nel bacino del Nilo

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	31110
Canale:	multilaterale
Gestione:	00.II: FAO
PIUs	NO
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	NO
Importo complessivo:	euro 4.000.000
Importo erogato:	euro 4.000.000
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	slegata
Obiettivo del millennio:	07:T1/T3
Rilevanza di genere:	secondaria

L'iniziativa, approvata il 1° dicembre 2008 e di durata quadriennale, rientra in un piano di sostegno di lungo periodo da parte del Governo italiano, varato nel 1996 e finalizzato a migliorare le condizioni di vita della popolazione dell'immenso bacino idrografico del Nilo, attraverso un uso razionale e del tutto sostenibile delle risorse idriche e naturali utilizzate nei diversi settori produttivi e a livello domestico. La FAO, incaricata di gestire a livello multi-bilaterale i fondi stanziati nel periodo di riferimento, è riuscita a delineare una serie di diversi scenari possibili in base all'utilizzo differenziato delle risorse naturali a disposizione, fornendo rappresentazioni chiare a livello grafico e analitico su cui fondare discussioni tra esperti, tecnici e politici in rappresentanza dei Governi dei dieci paesi interessati – tra cui Uganda, Ruanda e Burundi – finalizzate alla gestione comune e trasparente delle risorse a disposizione. Basandosi su una serie di informazioni ottenute attraverso studi preventivi effettuati direttamente sui territori interessati, si è proceduto a organizzare una serie di riunioni finalizzate a valutare la situazione effettiva e a intavolare trattative fondate sulle esigenze espresse da funzionari e tecnici dei vari Stati, mirate a sottoscrivere accordi di licenza per un utilizzo equo delle risorse del sottosuolo e di superficie. Beneficiari diretti e indiretti del progetto sono le popolazioni dei territori che ricadono

nel bacino idrografico del Nilo – quasi 300 milioni – che possono realmente godere di vantaggi immediati dall'implementazione di una politica di utilizzo delle risorse idriche fondata sul concetto di sostenibilità di lungo periodo e razionalità dell'impiego nei vari settori produttivi.

Incremento degli standard di sicurezza alimentare nei distretti transfrontalieri di Burundi, Ruanda ed Uganda, attraverso un supporto al processo di modernizzazione del settore agricolo nel quadro della NePAD

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	31191
Canale:	multilaterale
PIUs	NO
Sistemi Paese	NO
Partecipazione ad accordi multi-donatori:	NO
Importo complessivo:	euro 3.000.000
Importo erogato:	euro 3.000.000 –trust fund-
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	slegata
Obiettivo del millennio:	01:T2/T3
Rilevanza di genere:	secondaria

Il programma triennale, varato nel 2007, è finalizzato a sostenere il processo di ammodernamento del settore agricolo in alcuni distretti situati lungo i confini tra Uganda, Ruanda e Burundi, attraverso finanziamenti ad agricoltori e cooperative di produzione e di trasformazione che possano incrementare indotto e valore aggiunto delle filiere dei prodotti più marcatamente market-oriented, nella logica di favorire la liberalizzazione dei mercati a livello nazionale, internazionale e regionale. Il programma rientra nell'ottica della New Partnership for Africa's Development (NEPAD), programma multi-laterale volto a formulare direttive di governance sovra-nazionale per rispondere a criteri inviduati in ciascuno dei settori socio-economici ritenuti prioritari a livello dei paesi aderenti, quali sanità, sviluppo rurale, educazione, giustizia e rispetto dei diritti umani. Uganda, Ruanda e Burundi sono stati tra i primissimi paesi ad aderire al NEPAD, ratificandone principi ed obiettivi. Inoltre tale piano è perfettamente coerente con le recenti pressioni di internazionalizzazione dei programmi di cooperazione previsti a livello regionale dalla East African Community.

Ulteriori iniziative

TITOLO INIZIATIVA	TIPO INIZIATIVA	SETTORE DAC	CANALE	GESTIONE	IMPORTO COMPLESSIVO	IMPORTO EROGATO 2008	TIPOLOGIA	GRADO DI SLEGAMENTO	OBIETTIVO DEL MILLENNIO	RILEVANZA DI GENERE
Protection Emergency Humanitarian Assistance and durable Solutions for Refugees from Sudan, Congo and Rwanda	emergenza	72050	multilaterale	OO.II: UNHCR PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors SI	Euro 1.041.000	Euro 1.041.000	dono	slegata	08:T1	secondaria
Transizione verso la sicurezza alimentare, la trasformazione e commercializzazione dei prodotti di base. Karamoja	ordinario	31191	bilaterale	ONG promosso: SVI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 740.567 a carico DGCS	Euro 80.219,04	dono	legata	01:T2/T3	nulla
Aiuti alimentari in riso a grana lunga tipo B	emergenza	72040	multilaterale	OO.II: PAM (WFP) PIUs NO Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.000.000	Euro 1.000.000	dono	slegata	01:T3	nulla
Prevenzione dell'HIV/AIDS nel mondo del lavoro ed attenuazione del suo impatto socio-economico	ordinaria	13040	multilaterale	ILO PIUs NO Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 496.239,40	Euro 0,00	dono	slegata	06:T2	secondaria
Potenziamento funzionale dell'Ospedale St.Francis Nsambya	ordinaria	12181	bilaterale	ONG promossa: AISPO PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.719.721 di cui euro 892.065,30 a carico DGCS	Euro 280.000	dono	legata	06:T3	nulla
Sostegno all'Ospedale Lacor	ordinaria	12191	bilaterale	ONG promossa: AISPO PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.235.544 di cui euro 912.224,08 a carico DGCS	Euro 185.618,89	dono	legata	06:T3	Secondaria
Progetto di sviluppo rurale nella regione del West Nile	ordinaria	43040	bilaterale	ONG promossa: ACAV PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.417.585 di cui euro 802.400 a carico DGCS	Euro 232.400	dono	legata	08:T1	nulla
Emergenza idrico-sanitaria ed agricola nella regione Teso	emergenza	31150	bilaterale	ONG affidata: ACAV PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 144.583	Euro 144.583	dono	legata	07:T3	nulla
Intervento integrato per il miglioramento della qualità dell'educazione	ordinaria	11110	bilaterale	ONG promossa: AVSI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.943.071 di cui euro 1.377.087,53 a carico DGCS	Euro 6.472,98 - solo oneri-	dono	legata	02:T3	nulla

TITOLO INIZIATIVA	TIPO INIZIATIVA	SETTORE DAC	CANALE	GESTIONE	IMPORTO COMPLESSIVO	IMPORTO EROGATO 2008	TIPOLOGIA	GRADO DI SLEGAMENTO	OBIETTIVO DEL MILLENNIO	RILEVANZA DI GENERE
Sostegno alle popolazioni colpite dalle alluvioni	emergenza	11120	bilaterale	ONG affidata AVSI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 130.000	Euro 130.000	dono	legata	02:T1	nulla
Sostegno alla comunità del distretto di Apac, attraverso la promozione dello sviluppo rurale	ordinaria	31161	bilaterale	ONG promossa CESVI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.396.075 di cui euro 1.035.082 a carico DGCS	Euro 71.894,09	dono	legata	01:T3	nulla
Sostegno agli anziani in condizioni svantaggiate e agli orfani a loro carico nel distretto di Kayunga	ordinaria	12261	bilaterale	ONG promossa CESVI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.107.547 di cui Euro 720.887 a carico DGCS	Euro 0,00	dono	legata	01:T1	nulla
Sostegno alle popolazioni colpite dalle alluvioni nel distretto di Lira	emergenza	11120	bilaterale	ONG affidata CESVI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 210.000	Euro 210.000	dono	legata	02:T1	nulla
Intervento nel settore acqua e igiene a supporto della popolazione colpita dalle inondazioni nel distretto di Pader	emergenza	14030	bilaterale	ONG affidata COOPI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 114.580	Euro 114.580	dono	legata	07:T3	nulla
Progetto integrato per migliorare la disponibilità delle risorse idriche nella contea di Pokot, distretto di Nakapiripirit-Karamoja	emergenza	14030	bilaterale	ONG affidata C&S PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 65.000	Euro 65.000	dono	legata	07:T3	nulla
Miglioramento dei servizi sanitari delle diocesi di Arua e Nebbi. Interventi organizzativi, formativi e strutturali sui servizi ospedalieri e coordinamenti diocesani	ordinaria	12191	bilaterale	ONG promossa: CUAMM PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.245.644 di cui Euro 868.886,09 a carico DGCS	Euro 69.467,50	dono	legata	08:T1	nulla
Migliorare la gestione dei servizi sanitari: la formazione di manager sanitari presso l'Uganda Martyrs University	ordinaria	12181	bilaterale	ONG promossa: CUAMM PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.349.520 di cui euro 851.184 a carico DGCS	Euro 660,10 - solo oneri-	dono	legata	08:T1	nulla
Intervento di sostegno idrico e sanitario alle comunità rurali e sfollate colpite dall'alluvione nel distretto di Katakwi	emergenza	14030	bilaterale	ONG affidata: GVC PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 130.773	Euro 130.773	dono	legata	07:T3	nulla

XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

TITOLO INIZIATIVA	TIPO INIZIATIVA	SETTORE DAC	CANALE	GESTIONE	IMPORTO COMPLESSIVO	IMPORTO EROGATO 2008	TIPOLOGIA	GRADO DI SLEGAMENTO	OBIETTIVO DEL MILLENNIO	RILEVANZA DI GENERE
Iniziativa Italia/OMS di lotta all'AIDS in Africa Sub-Sahariana	ordinaria	13040	multilaterale	OO.II: OMS PIUs NO Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Dollari 7.285.696	Dollari 625.000	dono	slegata	06:T1/T2	secondaria
Terzo contributo al Programma di controllo della Tubercolosi in Africa Sub-Sahariana	ordinaria	12263	multilaterale	OO.II: OMS PIUs NO Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 3.000.000	Euro 380.000	dono	slegata	06:T3	secondaria
Supporto agli alluvionati in Karamoja	emergenza	31150	bilaterale	ONG affidata: ISP PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 44.545	Euro 44.545	dono	legata	01:T3	nulla
Intervento integrato per il miglioramento delle condizioni di vita in alcuni slums di Kampala	ordinaria	43040	bilaterale	ONG promossa: AVSI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO	Euro 1.558.814 di cui euro 913.039,69 a carico DGCS	Euro 187.989,08	dono	legata	02:T3	nulla

ZAMBIA



Lo Zambia ha un indice di sviluppo umano pari a 0,434, si colloca al 165° posto su 177 paesi considerati ed è il Paese con la più bassa aspettativa di vita alla nascita (40,5 anni). Appartiene al gruppo dei LDCs (*Least Developed Countries*), nonostante dal 2000 in avanti abbia fatto registrare mediamente un tasso di crescita reale del Pil del 5% annuo, con punte di 6,2% e 6,3% nel 2006 e nel 2007. La crescita economica è legata principalmente al buon andamento della quotazione del rame, almeno fino alla prima metà del 2008. Positivo anche il settore dell'edilizia, grazie alla domanda crescente di abitazioni residenziali, alla costruzione di nuove infrastrutture per il Paese e all'ammodernamento di quelle già esistenti. Hanno avuto un andamento positivo anche il settore delle telecomunicazioni, quello dei trasporti e del turismo. Ci sono stati, inoltre, numerosi investimenti infrastrutturali finanziati dai paesi donatori. Lo Zambia ha ottenuto la cancellazione di circa 3,9 miliardi di dollari del proprio debito estero e ha completato un programma triennale di riforme economiche nell'ambito della *Poverty Reduction and Growth Facility* (PRGF) del FMI, concluso nel settembre 2007, con risultati soddisfacenti per la politica economica del Paese. Nel giugno 2008, è stato formulato un ulteriore accordo con il FMI, per la concessione di un nuovo PRGF triennale, per un ammontare di 79,2 milioni di dollari. Il Paese, però, risulta ancora troppo legato all'andamento del settore mi-

nerario. Il calo delle quotazioni del rame negli ultimi mesi del 2008, infatti, ha avuto immediate ripercussioni negative sull'economia del Paese e il Governo, per cercare di limitare la crisi del settore, ha eliminato le nuove tasse introdotte nell'aprile 2008 a carico delle imprese minerarie. Dal punto di vista economico, il Paese è ancora molto fragile e il livello di povertà è peggiorato negli ultimi anni a causa degli effetti dell'AIDS, del lento ritmo di crescita dell'attività economica, della corruzione e degli elevati pagamenti degli interessi del debito estero. Lo Zambia necessita di profonde riforme strutturali e di un'adeguata diversificazione delle sue entrate e delle esportazioni per perseguire i "Millennium Development Goals". Nel 2008 il tasso di crescita è tornato al di sotto del 6% annuo, a causa, fra i vari motivi, delle frequenti interruzioni di fornitura elettrica nel Paese e alla scarsità di carburante, con conseguente rallentamento nelle industrie ad alta intensità d'energia e riduzione della capacità d'estrazione mineraria. Nel 2006 è stato avviato il secondo "Poverty Reduction Strategy Paper", meglio conosciuto come "Fifth National Development Plan" (FNDP) per il periodo 2006-2010.

La Cooperazione italiana

Il corso degli anni '60 e '70, l'Italia è stata tra i maggiori protagonisti dello sviluppo dello Zambia, attraverso l'attività della Cooperazione allo Sviluppo e di alcune imprese private. Attualmente l'Italia è attiva dal punto di vista della cooperazione multilaterale, attraverso il sostegno dato, ad esempio, al 10° FES dell'Unione Europea e al Fondo Globale per la lotta contro l'AIDS, la Tuberculosis e la Malaria. Il MAE, inoltre, finanzia i progetti di alcune Ong

che operano in Zambia. Le autorità zambiane hanno sollecitato a più riprese un rilancio del ruolo della cooperazione bilaterale italiana, sottolineando la condizione particolarmente disagiata del Paese.

Modalità di coordinamento in loco dei donatori.

Lo Zambia è un Paese che tuttora necessita di consistenti aiuti allo sviluppo. Fino a pochi anni fa i donatori non erano sufficientemente coordinati fra loro e ciò diminuiva l'efficienza e l'efficacia degli aiuti elargiti. Il programma di armonizzazione tra i diversi donatori è iniziato nel 2002, a seguito di un incontro svoltosi a Roma, a cui hanno partecipato sette donatori (*Like-Minded Donor Group*, LMDG) provenienti dai seguenti paesi: Regno Unito, Svezia, Norvegia, Irlanda, Finlandia, Danimarca e Paesi Bassi. Nel marzo 2003, il Governo della Repubblica dello Zambia (GRZ), in collaborazione con i donatori interessati, ha messo a punto un *Framework* per "Harmonisation in Practice" (HIP), seguito poi, nell'aprile 2004, dal *Wider Harmonisation in Practice* (WHIP) *Memorandum of Understanding* (MoU). L'Italia ha simbolicamente avuto accesso al Memorandum l'8 aprile 2005, come "silent partner". Il processo di coordinamento degli aiuti si è poi ulteriormente rafforzato nel 2007, con la firma del documento denominato "Joint Assistance Strategy for Zambia" (JASZ). Questo documento prevede una strategia di riduzione della povertà dello Zambia attraverso lo sforzo congiunto e coordinato fra i *Cooperating Partners* (CP) e il GRZ, con scelte in linea con il "Fifth National Development Plan". Il JASZ riguarda principalmente la cooperazione a livello governativo, ma fornisce anche indicazioni su come incrementare il coordinamento

con organizzazioni della società civile. Il JASZ intende rafforzare la "ownership" locale nel processo di sviluppo e aumentare l'efficacia dell'aiuto pubblico allo sviluppo. È, inoltre, in linea con i principi espressi nella "Paris Declaration on Aid Effectiveness" 2005 e basa il proprio operato sul FNDP e sullo "Zambia's Aid Policy and Strategy".

IL FIFTH NATIONAL DEVELOPMENT PLAN

Il FNDP prevede una strategia di intervento per il raggiungimento di più obiettivi: creazione di un ambiente economico favorevole allo sviluppo del settore privato; accelerazione della crescita economica in funzione della riduzione dei livelli di povertà; ottenimento di una posizione sostenibile di bilancio dei pagamenti e di debito estero; raggiungimento della stabilità finanziaria e valutaria.

Il Piano prevede inoltre: interventi per migliorare la produttività e la competitività del settore agricolo; l'intensificazione di investimenti per le infrastrutture, in particolare quelle energetiche; l'aumento della spesa pubblica per l'assistenza sanitaria, con un'attenzione maggiore per la lotta all'AIDS; la razionalizzazione delle entrate fiscali, grazie a un'espansione del volume di raccolta.

Il Piano si inserisce nel contesto del "National Vision 2030", un documento elaborato nel gennaio 2007, che traccia le linee guida da seguire nei vari piani quinquennali, per consentire allo Zambia di trasformarsi in un Paese di medio reddito nel lungo periodo.

Principali iniziative¹

Dare credito ai poveri. Sostegno allo sviluppo economico del distretto di Siavonga

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	25010
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: CeLIM
Importo complessivo:	euro 662.657 di cui a carico DGCS euro 455.330
Importo erogato 2008:	euro 149.898,93
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	legata
Obiettivo del millennio:	O1:T2
Rilevanza di genere:	nulla

Obiettivo del progetto è quello di migliorare le condizioni di vita della popolazione indigente del Distretto di Siavonga, creando i presupposti per una crescita economica nell'area urbana e rurale. Attraverso una serie di servizi formativi e finanziari, esso intende sviluppare le capacità tecniche e gestionali e aumentare le risorse finanziarie della popolazione povera del distretto. I beneficiari partecipano a corsi di formazione, obbligatori per poter ricevere i finanziamenti, e seguono corsi di aggiornamento. L'andamento delle attività è accuratamente monitorato grazie a incontri bimestrali cui partecipano tutti i membri dello *staff*.

Per rendere il personale locale sempre più autonomo, sono stati creati un Manuale del Credito, un Manuale di Contabilità e ulteriori manuali operativi (gestione degli archivi, gestione delle casse, eccetera).

¹ Nei progetti promossi da Ong e cofinanziati dalla DGCS gli importi a carico DGCS-deliberati ed erogati- devono intendersi comprensivi delle somme per oneri previdenziali e assicurativi.

Consolidamento dei servizi formativi ed educativi a favore dei ragazzi vulnerabili di Livingstone

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	11220
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: CeLIM
Importo complessivo:	euro 772.149 di cui a carico DGCS euro 526.074
Importo erogato 2008:	euro 114.874,76
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	legata
Obiettivo del millennio:	O1:T2
Rilevanza di genere:	nulla

Il progetto si configura come la prosecuzione del progetto "Centro di formazione giovanile a Livingstone", che aveva consentito di realizzare un punto di aggregazione e di formazione per orfani e ragazzi in difficoltà della città di Livingstone. Attualmente il Centro, denominato "Youth Community Training Centre" (YCTC), fornisce opportunità formative offrendo corsi professionali in sartoria, falegnameria, servizi alberghieri e lavorazioni metalliche. Sono state avviate anche delle attività aggregative, per coinvolgere e togliere dalla strada i ragazzi della periferia della città. L'obiettivo del nuovo progetto è di garantire continuità all'opera aggregativa e formativa della Diocesi di Livingstone a favore dei ragazzi vulnerabili e degli orfani da HIV/AIDS, garantendo efficaci strumenti di autofinanziamento dello "Youth Community Training Centre". La sartoria commercia in Italia tramite CeLIM Milano e localmente con i *lodges* e con i turisti che visitano il centro. La falegnameria invece, si rivolge prevalentemente al mercato locale. Anche il laboratorio di lavorazioni metalliche opera principalmente a livello locale. Dal punto di vista formativo, il progetto ha coinvolto le varie comunità e le associazioni nelle attività del centro. I ragazzi provenienti dai *compounds* di Livingstone seguono corsi tecnici di base e di alfabetizzazione.

Sostegno all'avvio di una nuova struttura ospedaliera distrettuale a Kafue

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	12110
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: CeLIM
Importo complessivo:	euro 2.428.231 di cui a carico DGCS euro 914.000
Importo erogato 2008:	euro 165.142,30
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	legata
Obiettivo del millennio:	O6:T3
Rilevanza di genere:	nulla

Il progetto riguarda l'avvio di una nuova struttura ospedaliera in Kafue e si inserisce nel quadro della riorganizzazione del sistema sanitario zambiano. Le attività sono realizzate in coordinamento con la locale Direzione Distrettuale della Sanità ("Kafue District Health Board"). L'obiettivo è di migliorare le condizioni sanitarie ed economiche delle popolazioni del distretto di Kafue, attraverso la formazione di medici locali, l'acquisto e il mantenimento degli equipaggiamenti ospedalieri, l'istruzione del personale locale. Il progetto è al suo terzo anno di implementazione e i risultati raggiunti sono in linea con le previsioni. L'ospedale di Kafue è tra i più attrezzati dello Zambia, può contare su due sale operatorie completamente attrezzate e funzionanti, adatte per affrontare la maggior parte degli interventi di chirurgia maggiore, incluse alcune procedure di chirurgia toracica e vascolare. L'attività ospedaliera è svolta prevalentemente da medici locali e dai *Clinical Officer*.

Riduzione della povertà attraverso l'utilizzo e la gestione sostenibile della foresta

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	41081
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: CeLIM-COE
Importo complessivo:	euro 830.394 di cui a carico DGCS euro 638.193
Importo erogato 2008:	euro 0,00
Tipologia:	dono
Grado di legame:	legata
Obiettivo del millennio:	07:T2
Rilevanza di genere:	secondaria

Il progetto vuole contribuire al miglioramento delle condizioni di vita della popolazione del distretto di Mongu; tale popolazione, infatti, vive grazie alle risorse della foresta. Nel quadro delle politiche forestali del Paese e in accordo con lo *Zambia Forestry Action Plan* del 2004 (ZFAP), il progetto intende ridurre il degrado ambientale e favorire la gestione controllata e sostenibile delle risorse forestali nel distretto di Mongu, con ritorno economico per la popolazione coinvolta. Per raggiungere tale obiettivo il progetto vuole:

- 1) realizzare misure sperimentali di conservazione ambientale su 200 ettari di foresta presenti nel distretto;
 - 2) migliorare o assicurare attività generatrici di reddito legate allo sfruttamento sostenibile delle risorse forestali, assistendo 200 taglialegna e 500 donne;
 - 3) ridurre e controllare il taglio della foresta;
 - 4) migliorare la conoscenza del patrimonio forestale e valorizzarlo.
- Il progetto sarà realizzato in collaborazione con un partner locale, la Diocesi di Mongu, e di altri enti istituzionali zambiani coinvolti nella gestione e nella conservazione del patrimonio ambientale dell'area.

ZIMBABWE



Nel 2008 le condizioni socio-economiche del Paese hanno registrato un ulteriore e rapido declino determinato principalmente dall'aggravamento della crisi economica, che ha fatto registrare alla fine dell'anno un tasso di inflazione superiore al miliardo per cento su base annua. Ciò ha avuto come conseguenza diretta il collasso di quasi tutti i servizi essenziali (educazione, sanità, trasporti e servizi pubblici). Anche l'epidemia di colera, scoppiata alla fine dell'anno, è facilmente riconducibile alla mancanza di servizi basilari per la popolazione. A ciò si aggiunge il clima di grave tensione sociale e di violenza politica che ha accompagnato il periodo pre-elettorale relativo alle elezioni parlamentari e presidenziali di marzo e soprattutto il ballottaggio di giugno. Inoltre, il clima di incertezza segnato dalla situazione di *impasse* politico che si è venuto a creare dopo le elezioni ha contribuito al ristagno di tutte quelle attività economiche che erano riuscite a sopravvivere alla crisi del Paese. Il graduale passaggio dal dollaro zimbabweano alla valuta forte avvenuto negli ultimi mesi dell'anno ha consentito il ritorno sul mercato di molti generi di prima necessità ma ha anche causato un'ulteriore impennata dei prezzi al consumo, cui non sono estranee manovre speculative.

Tutti gli indicatori di sviluppo continuano perciò a marcare un sensibile peggioramento, con la significativa eccezione del tasso di diffusione del virus HIV sceso al 14% circa, grazie all'efficace co-

ordinamento tra i programmi internazionali mirati e le locali strutture sanitarie. Attualmente la speranza di un Governo di unità nazionale in grado di attuare programmi realistici di ripresa economica è quella più concreta per il futuro del Paese e per la ripresa degli aiuti internazionali.

La Cooperazione italiana

La Cooperazione italiana è tradizionalmente focalizzata, da un lato, sullo sviluppo infrastrutturale del Paese e, dall'altro, sull'assistenza diretta alla popolazione, innanzitutto in campo sanitario. Attualmente rimane attivo il settore legato all'assistenza diretta alla popolazione, con una netta prevalenza di quella sanitaria, per via del collasso delle strutture mediche nazionali.

Nel 2008 è stata approvata un'iniziativa di emergenza a gestione diretta DGCS, per il sostegno alla popolazione vulnerabile, le cui attività sono previste per il 2009.

¹ Nei progetti promossi da Ong e cofinanziati dalla DGCS gli importi a carico DGCS - deliberati ed erogati - devono intendersi comprensivi delle somme per oneri previdenziali e assicurativi.

Principali iniziative¹

Sostegno al sistema sanitario distrettuale nei distretti di Bindura e Mazowe

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	12261
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: consorzio CESVI/AISPO
Importo complessivo:	euro 1.668.643,39
Importo erogato 2008:	euro 3.716,94-solo oneri-
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	legata
Obiettivo del millennio:	O4:T1
Rilevanza di genere:	nulla

Il programma è partito nell'ottobre 2007 e prevede una durata di tre anni. Ha come oggetto il sostegno al sistema sanitario della provincia Mashonaland Central, tramite iniziative che mirano al potenziamento dei servizi periferici e all'assistenza tecnica per i settori specialistici. Prevede tra l'altro:

- 1) assistenza tecnica tramite personale sanitario dall'estero per coordinare l'intervento dei *District Medical Officers*;
- 2) assistenza nel campo dell'educazione e della promozione sanitaria;
- 3) fornitura di attrezzature mediche e mezzi di trasporto per le strutture operanti nei distretti interessati.

Prevenzione al disagio sociale degli orfani e dei ragazzi di strada a causa dell'AIDS

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	13040
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: CESVI
Importo complessivo:	euro 1.500.000 di cui euro 819.085 a carico DGCS
Importo erogato 2008:	euro 68.523,82
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	legata
Obiettivo del millennio:	O6:T1
Rilevanza di genere:	nulla



Il programma è iniziato nel 2005 e si è concluso alla fine del 2008. Obiettivo è stato quello di contrastare il fenomeno, ormai endemico, degli orfani causati dalla pandemia di HIV/AIDS. Oltre il 30% della popolazione dello Zimbabwe è sotto i 15 anni e, anche a causa del collasso di un sistema scolastico che vantava un livello elevato a livello continentale, è spesso priva di qualsiasi occasione formativa e professionale. Lo scopo principale è quello di assicurare ai ragazzi di strada un'opportunità scolastica e un avviamento professionale. Le attività continuano attualmente con i fondi stanziati dall'Unione Europea.

Sostegno all'Ospedale St.Patrick nella lotta all'HIV AIDS nel Distretto di Hwange, Matabeleland

Tipo di iniziativa:	ordinaria
Settore DAC:	12191
Canale:	bilaterale
Gestione:	Ong promossa: COSV
Importo complessivo:	euro 851.524 a carico DGCS
Importo erogato 2008:	euro 333.917,38
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	legata
Obiettivo del millennio:	O6:T1
Rilevanza di genere:	nulla

Il programma è iniziato nel maggio 2008 con lo scopo di ridurre l'incidenza dei casi di HIV/AIDS nel distretto di Hwange mediante la fornitura di farmaci ARV e il supporto alle attività dirette alla prevenzione e all'educazione sanitaria. Inoltre, mediante il rafforzamento della struttura sanitaria di riferimento, mira a fornire alla popolazione una migliore qualità di servizi.

¹ Per la presenza del fondo esperti legato

Iniziativa d'emergenza di sostegno alle popolazioni vulnerabili

Tipo di iniziativa:	emergenza
Settore DAC:	12191
Canale:	bilaterale
Gestione:	diretta
Importo complessivo:	euro 1.000.000
Importo erogato 2008:	euro 900.000
Tipologia:	dono
Grado di legamento:	parzialm. slegata ¹
Obiettivo del millennio:	O4:T1
Rilevanza di genere:	nulla

L'iniziativa mira a rafforzare gli ospedali missionari che, nella situazione di corrente degrado dei servizi sanitari pubblici, rappresentano per la popolazione le uniche strutture sanitarie funzionanti di riferimento. Le attività previste sono:

- a) fornitura di farmaci e materiale di consumo per permettere agli ospedali di far fronte alle emergenze derivanti dall'aumentato carico di lavoro;
- b) fornitura di attrezzature per migliorare la qualità dei servizi offerti;
- c) formazione del personale per garantire risorse umane più qualificate.

Le attività hanno avuto inizio a gennaio 2009.

PAGINA BIANCA



Argentina
Bolivia
Brasile
Cile
Colombia
Ecuador
El Salvador
Guatemala
Honduras
Nicaragua
Paraguay
Perú

Repubblica Dominicana
Uruguay
Venezuela



CAPITOLO CINQUE

Paesi dell'America Latina

SUD AMERICA



La Cooperazione italiana allo sviluppo in America Latina ha mantenuto nel 2008 la sua focalizzazione incentrata sul miglioramento delle condizioni socio-economiche di un subcontinente che, pur vivendo una stagione di maggiore stabilità politica ed economica rispetto ai decenni precedenti, presenta ancora vastissime sacche di povertà ed emarginazione sociale.

Le accresciute disponibilità finanziarie sulle quali si è potuto contare nel 2008, unite a una più generale politica di riavvicinamento all'America Latina e caraibica, hanno dato un nuovo impulso alle attività della Cooperazione italiana nell'area.

Gli interventi realizzati, in sintonia con quanto promosso dalla Comunità internazionale e con gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, sono stati diretti a sostenere le politiche pubbliche in materia di tutela sociale ed occupazione, a favorire la valorizzazione delle risorse umane, a tutelare l'infanzia dallo sfruttamento lavorativo e sessuale, ad incoraggiare la piccola imprenditoria. Tali azioni - accompagnate anche da attività trasversali di protezione dell'ambiente, contrasto dell'emarginazione femminile, formazione - concorrono al generale obiettivo della lotta alla povertà in ambito tanto urbano quanto rurale.

Particolare attenzione è stata posta alla sostenibilità dei risultati raggiunti dai programmi di cooperazione. A tale scopo la strategia privilegiata è stata quella di impostare le iniziative in maniera il più

possibile integrata e con il massimo coinvolgimento delle istituzioni centrali e decentrate e delle stesse comunità destinatarie. Questo sforzo in direzione della massima *ownership*, peraltro condiviso con la comunità internazionale, si è tradotto anche nella maggiore utilizzazione dello strumento del finanziamento diretto al Governo, che - dove le condizioni lo permettono - lascia al Paese beneficiario una maggiore autonomia di gestione finanziaria e procedurale.

Dal punto di vista geografico, la presenza italiana è modulata sulla base delle differenze tra le grandi subregioni del continente: l'America centrale e caraibica che, oltre a registrare i livelli più bassi di sviluppo, è, in alcuni casi, caratterizzata da aspre conflittualità sociali e politiche, è stata destinataria di numerosi interventi volti a rafforzare la *governance* e l'attenzione alle fasce più vulnerabili della popolazione, primi tra tutti i minori a rischio; l'America andina, dove, grazie anche alla conversione del debito, sono in corso numerose iniziative nei settori dello sviluppo locale, sanitario e infrastrutturale (Bolivia); il Cono sud, caratterizzato da livelli di reddito e contesti istituzionali più avanzati, ma con una distribuzione eterogenea del reddito e vaste sacche di povertà, dove tradizionale è la presenza di Ong italiane.

La cooperazione triangolare

La cooperazione triangolare si presenta come una forma innovativa di cooperazione alla quale l'Italia si è avvicinata solo di recente, stipulando appositi accordi per la realizzazione di programmi congiunti a favore di Pvs terzi. Tali forme di collaborazione sono state avviate in America Latina, e in particolare con Argentina e Brasile. Per quanto riguarda l'Argentina, il 21 marzo 2007 è stato firmato a Roma l'apposito Accordo di Cooperazione Triangolare. Il relativo Regolamento di attuazione, approvato il 24 aprile 2008 a Buenos Aires durante la prima riunione del Comitato di gestione, ha individuato i paesi eventuali beneficiari delle attività di cooperazione: Bolivia, Colombia, Paraguay e Perù. I settori di intervento privilegiati dovrebbero essere: assistenza tecnica, formazione professionale, sanità.

Analogamente, Italia e Brasile hanno firmato, il 27 marzo 2007, un Memorandum di Intesa per la realizzazione di attività di cooperazione verso paesi terzi, nell'ambito dell'Accordo di cooperazione tecnica del 30 ottobre 1972. Il Memorandum è entrato in vigore il 6 luglio 2007 ma solo di recente è stato definito il relativo Regolamento di esecuzione, che verrà approvato in occasione della prima riunione del Comitato di gestione. Anche in tal caso i settori privilegiati sono formazione e assistenza tecnica, produzione di analisi e studi effettuati congiuntamente, sanità.

I primi interventi sono stati ipotizzati in Mozambico, indicato dal Brasile come uno dei paesi prioritari. Tra le varie iniziative proposte, tra cui una nei settori della gestione delle acque e dei rifiuti

da realizzare in collaborazione con il consorzio Hydroaid, una nel settore dei trasporti pubblici in collaborazione con il consorzio AS-STRADA e una per la riduzione dell'impatto dell'HIV, quella che è stata maggiormente approfondita è un programma di lotta alla povertà urbana da realizzarsi, inizialmente, nel municipio di Maputo. Tale programma potrebbe avvalersi della positiva esperienza di due progetti di riqualificazione urbana realizzati dalla Cooperazione italiana a Salvador de Bahia, nell'ambito della *Cities Alliance for Cities without slums*, "foro" multilaterale sulla povertà urbana cui l'Italia partecipa fin dalla fondazione (1999) e al quale Brasile e Mozambico si sono recentemente associati.

Obiettivo degli Accordi di cooperazione triangolare è quello di definire linee guida per la realizzazione di programmi di cooperazione congiunta a favore di paesi in via di sviluppo che verranno di volta in volta concordati, al fine di favorirne il progresso economico e sociale, attraverso l'impiego coordinato delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie di entrambe le parti. Alla base della scelta dei paesi beneficiari e delle attività da realizzare sono poste le priorità comuni e le "best practices" in questi anni realizzate insieme dai due paesi donanti, in modo da ottimizzare le migliori esperienze di entrambi.

Al di fuori dell'America Latina, l'unica iniziativa al momento in essere in tema di cooperazione triangolare è quella operativa tra Italia, Tunisia e Niger in materia di formazione di breve e media durata a beneficio dei quadri della salute.

Per tale iniziativa, denominata "Rafforzamento delle capacità in campo sanitario" è prevista una durata di tre anni e l'erogazione di un importo complessivo di 1.500.970 euro. Essa è volta al miglioramento dell'erogazione dei servizi sanitari e allo sviluppo del sistema sanitario locale attraverso la formazione e la specializzazione di personale medico e paramedico nigerino. Il programma, avviato nel corso del 2006, prevede una formazione di tipo Sud-Sud (Tunisia e Senegal) con l'invio in *stage* - di breve e media durata - di personale sanitario paramedico e la formazione *in loco* di circa 40 medici in chirurgia generale pratica.

Sono, infine, in corso di valutazione ipotesi di triangolare Italia-Israele-Mauritania e Italia-Tunisia a favore di paesi non ancora determinati dell'Africa sub-sahariana. In quest'ultimo caso sono già stati finanziati gli studi - attualmente in corso - per verificare la fattibilità di progetti concreti.