

Ulteriori iniziative in corso nel 2009

| TITOLO | SETTORE DAC | TIPO DI INIZIATIVA | CANALE | GESTIONE | | | | IMPORTO | | TIPOL. | LEGAM. | OdM e TARGET | RILEV GENERE |
|---|----------------|--------------------------|------------------|-----------------|-----|----------------|--------------------|---|-----------------|--------|-------------------------|-----------------|-----------------|
| | | | | TIPO | PIU | SIST. PAESE | ACC. MULTI-DON. | COMPLESSIVO | EROGATO 2009 | | | | |
| Programma di supporto al controllo e alla lotta all'HIV/AIDS conclusa il 31 marzo 2009 | 13040 | ordinaria | bilaterale | diretta (FL+FE) | no | no | no | euro 1.257.000 | euro 15.387,56 | dono | parzialm. Slegata (70%) | 06: T2 | nulla |
| Lotta alla tubercolosi in paesi pilota dell'Africa sub-sahariana- Programma Stop TB conclusa nel 2009 | 12220/63 | ordinaria | multi-bilaterale | OOII: OMS | no | no | no | euro 3.000.000 complessivi (250.000 per lo Swaziland) | euro 0,00 | dono | slegata | 06: T3 | nulla |

TANZANIA



Il reddito pro capite del Paese è stimato intorno ai 350 dollari – fra i più bassi in Africa – e il 58% della popolazione vive sotto la soglia di povertà. Il maggiore contributo al Pil viene dal settore minerario, dal turismo e dall'agricoltura, che occupa buona parte della popolazione e produce la maggior parte dei beni esportati. Nel 2001 la Tanzania ha raggiunto i parametri per beneficiare dell'iniziativa HIPC e ha recentemente visto cancellato il debito contratto con il FMI per 336 milioni di dollari. La crescita economica, attestatasi intorno al 7,5% nel 2008, ha subito una flessione per la crisi economica e finanziaria globale. Nel 2009 l'inflazione è cresciuta anche per le perturbazioni finanziarie internazionali, in particolare quella petrolifera, con punte del 12% nel primo semestre. Nonostante la recessione, si sono comunque registrati buoni risultati nei seguenti settori: industria, costruzioni e servizi.

Nel 2009 la Tanzania ha continuato ad attuare riforme per aumentare la base del prelievo fiscale ma tali sforzi non hanno ottenuto gli effetti sperati per via della crisi globale. Il Governo ha inoltre continuato a migliorare le politiche per attirare investimenti diretti dall'estero, grazie anche a riforme bancarie che hanno favorito il settore privato; ma il flusso di investimenti privati nel Paese ha comunque subito una diminuzione nel 2009. Nonostante i buoni risultati raggiunti nel diversificare le produzioni e le buone *performances* realizzate nel settore minerario, manifatturiero, delle comunicazioni e delle infrastrutture, l'economia rimane an-

LA STRATEGIA DI SVILUPPO DEL PAESE

Alla base della strategia per lo sviluppo del Paese vi è la *National Strategy for Growth and Reduction of Poverty*, suddivisa tra l'isola di Zanzibar e il resto del Paese, e meglio conosciuta con i rispettivi acronimi Swahili MKUZA e MKUKUTA. Tali documenti costituiscono il quadro riferimento generale dei donatori internazionali per disegnare le proprie strategie di intervento e si basano su tre pilastri: crescita e riduzione della povertà; qualità della vita e benessere sociale; buongoverno e *accountability*. Per tutto il 2009 il processo di revisione di tali documenti (che coprono il periodo 2005-2010) ha coinvolto Parlamento, società civile e comunità dei donatori e ha rappresentato per il Governo un'occasione di dialogo con i maggiori *stakeholders*, in vista delle elezioni del 2010.

cora focalizzata sull'esportazione dei beni primari ed è quindi vulnerabile rispetto alla crisi del mercato internazionale e all'imprevedibilità delle condizioni climatiche. La Tanzania dipende fortemente dagli aiuti internazionali: attualmente circa il 40% del *budget* annuale del Governo è finanziato attraverso fondi provenienti dai donatori, la maggior parte dei quali trasferiti sotto forma di *General Budget Support* (GBS), ammontato nel 2009 a oltre 870 milioni di dollari. Nel 2009 la recessione economica è stata causata anche da una diminuzione dell'aiuto esterno: il flusso degli aiuti internazionali è diminuito sia in conseguenza della crisi, sia per una precisa scelta di alcuni donatori. Alcuni paesi hanno vincolato l'esborso di *tranche* dei propri contributi diretti al Governo ad alcune condizioni, come ad esempio le migliorate *performance* e migliori indicatori su *governance* e trasparenza.

La Cooperazione italiana

Dalla fine del 2007, la Tanzania è stata inclusa nelle competenze della UTL di Nairobi per razionalizzare gli interventi nell'area, creare sinergie tra interventi a carattere regionale ed effettuare

HARMONISATION AND ALIGNMENT: LA JOINT ASSISTANCE STRATEGY IN TANZANIA-JAST

La Tanzania è un esempio per l'efficacia dell'aiuto e l'armonizzazione degli aiuti internazionali, oltre a essere un Paese esemplare per quanto riguarda il livello di avanzamento della Divisione del lavoro. Dal 2006 il Governo si è dotato di una *Joint Assistance Strategy* (JAST), documento base per il coordinamento con i donatori e per dare impulso alle raccomandazioni contenute nella Dichiarazione di Parigi del 2005 sull'efficacia degli aiuti pubblici allo sviluppo. Sottoscrivendo il JAST, i paesi donatori si impegnano a supportare il Governo, in linea con i principi espressi nei documenti di *Poverty Reduction Strategy* per la Tanzania (MKUKUTA) e Zanzibar (MKUZA). Il JAST, pur lasciando spazio a modalità di finanziamento di progetti e fondi comuni settoriali (utilizzate da donatori quali Italia, Francia, Spagna e Giappone), si concentra sul *Budget Support*, adottato dai principali donatori (paesi nordici, Gran Bretagna, Paesi Bassi, Svizzera) e preferito dal Governo stesso. La Cooperazione italiana, non avendo nel Paese programmi di *Budget Support*, non ha sottoscritto la suddetta strategia. Ciononostante, con gli altri donatori ha partecipato – durante tutto il 2009 – agli esercizi promossi dal DPG per favorire l'armonizzazione degli aiuti, come il MTEF (*Medium Term Expenditure Framework*), pensato per favorire la lettura degli impegni finanziari dei donatori da parte del Governo, che prevede una programmazione triennale delle attività e la Divisione del lavoro. Inoltre – per tutto il 2009 – assieme a Governo, Parlamento, società civile e comunità dei donatori, la nostra Cooperazione è stata impegnata nel processo di revisione delle strategie di riduzione della povertà, su impulso del Ministero delle Finanze e affari economici, responsabile della compilazione degli stessi. L'Italia partecipa su base regolare agli incontri del gruppo di coordinamento dei donatori *Development Partner Group* (DPG) e a quelli dei suoi sottogruppi, per area (Sanità e Genere) e per settore (HIV/AIDS). L'Italia partecipa, inoltre, alle riunioni di coordinamento dei donatori europei (HoCs) – ospitate a turno dalle rappresentanze diplomatiche dei paesi sotto impulso della Delegazione dell'Unione europea – che nel 2009 ha lavorato attivamente nel ricercare la collaborazione dei paesi membri nella preparazione della *Mid Term Review* (MTR) per il X FES. La Delegazione è membro attivo nel gruppo del *General Budget Support* (GBS Group) e rappresenta anche gli interessi dei paesi membri non presenti in tale organismo. Il contributo della Commissione europea a questo strumento di finanziamento è ammontato nel 2009 a circa 45 milioni di euro, oltre a 21 milioni di euro aggiuntivi, dalla linea di *budget* del *Food Security*. Per quanto riguarda l'attuazione del Codice di condotta, il processo si armonizza con quello della Divisione del lavoro che si innesta sul JAST. Tale esercizio è al momento subordinato alla preparazione delle nuove strategie di riduzione della povertà, che si prevede si concluderanno nei primi mesi del 2010.

un adeguato monitoraggio con supporto tecnico e istituzionale alle iniziative in corso. Nel primo trimestre del 2009, all'iniziativa bilaterale "Intervento sanitario di potenziamento della diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS, tubercolosi, malaria e patogeni emergenti" – di durata biennale – si è aggiunto il "Programma per il potenziamento della diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS, tubercolosi, malaria e altre malattie infettive, Zanzibar", realizzato invece nell'arcipelago. Entrambi gli interventi vogliono migliorare la qualità di diagnosi e cura delle malattie infettive in alcuni laboratori del Paese. In particolare, l'intervento realizzato nelle isole ha permesso di rafforzare la collaborazione con il Ministero della Sanità di Zanzibar, iniziata con interventi della Cooperazione italiana nel settore sanitario dal 2004.

Nel primo trimestre del 2009 sono anche iniziate le attività del "Programma di supporto al settore della formazione professionale e allo sviluppo del mercato del lavoro", importante intervento nel settore della formazione superiore. Tale programma – attraverso la collaborazione fra università italiane e istituti tecnici tanzani – vuole migliorare la qualità dell'istruzione superiore, contribuendo a creare una *partnership* globale per lo sviluppo nel Paese, con un'attenzione particolare all'educazione femminile.

Nel corso del 2009 sul canale multilaterale risultano attivi due progetti nel settore delle politiche di genere: "Centri informazione donna", finanziato da UNIFEM e realizzato dall'Ong AIDOS; e "Promozione dell'imprenditoria femminile: Incubatore d'impresa virtuale in Tanzania", realizzato dalla Banca Mondiale, con l'assistenza tecnica di AIDOS. I due progetti prevedono una componente di sostegno all'imprenditoria femminile nell'area di Dar es Salaam, formando e assistendo le donne che intendono intraprendere attività generatrici di reddito. Tali interventi sono testimonianza di un impegno sempre maggiore della Cooperazione italiana nel settore *gender*, in linea con l'approvazione, nel 2009, di un *desk gender* regionale per i paesi di competenza dell'UTL di Nairobi, che sarà attivo dal 2010.

Nel 2009 si è consolidato il ruolo dell'Ufficio antenna di Dar es Salaam come coordinatore delle iniziative della società civile nel Paese, nonché supporto alle Ong per la gestione delle attività in genere e armonizzazione delle procedure sullo status legale delle stesse, il trattamento del personale locale e di quello espatriato. La regolare organizzazione di riunioni di coordinamento tra le Ong ha permesso e stimolato la discussione su tematiche comuni e problematiche condivise, alimentando un vero e proprio Forum delle Ong italiane che contribuisce attivamente alle discussioni del Forum delle Ong Internazionali. È stato inoltre creato un tavolo di discussione e di proposta per stimolare la stesura e la firma di un nuovo Accordo di Cooperazione tecnica tra Italia e Tanzania ed è continuata l'attività di supporto tempestivo ed efficace nella gestione dei progetti cofinanziati MAE come varianti, proroghe, pareri

per progetti promossi. Nel marzo 2009 sono stati approvati due nuovi progetti promossi: "Accesso all'acqua potabile nel distretto di Njombe e nella regione di Iringa" dell'Ong ACRA e il progetto "Comunità rurali, piccole e medie imprese: modello di sviluppo sostenibile per il distretto di Njombe-Tanzania" dell'Ong CEFA, mentre altri 5 progetti sono in corso. I settori prescelti dalle Ong sono quello idrico, agricolo e sanitario, con un'attenzione alle tematiche di genere, in linea quindi con gli indirizzi d'intervento della Cooperazione italiana.

Principali iniziative⁷⁴

Programma di supporto al settore della formazione professionale e allo sviluppo del mercato del lavoro

| | |
|---|-----------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 11420 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | diretta (FL+FE) |
| PIUs | NO |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 2.754.600 |
| Importo erogato 2009 | euro 128.496,20 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata/legata |
| Obiettivo del Millennio | O8: T5 |
| Rilevanza di genere | secondaria |

Il progetto prevede di sostenere la politica settoriale di formazione professionale e gestione del mercato del lavoro in Tanzania, migliorando l'offerta formativa dei tre principali istituti di formazione del Paese (*Dar es Salaam Institute of Technology-DIT*, *Mbeya Institute of Science and Technology-MIST* e *Arusha Technical College-ATC*) e i servizi offerti dai centri per l'impiego degli istituti stessi. Nello specifico, il programma viene incontro alla necessità di disporre di personale qualificato in settori emergenti e prioritari per lo sviluppo economico. I settori di intervento riguardano differenti indirizzi del settore ingegneristico, dall'ingegneria civile a quella informatica; da quella industriale alle telecomunicazioni. Nel corso del 2009 sono stati avviati i rapporti con le controparti locali ed elaborata e discussa la versione finale del MoU con il DIT. Sono state raccolte ulteriori informazioni e dati sulla realtà tan-

⁷⁴ 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.

zana inerenti l'implementazione delle attività del progetto nelle sue componenti principali ed elaborato il Piano d'azione triennale e annuale insieme ai tre istituti. Sono state inoltre avviate le attività per definire gli interventi nei settori "collaborazione con il mondo del lavoro" e "supporto alla partecipazione femminile" e la costruzione di un *network* di partner pubblici e privati come risorse per il successo del programma. La Confederazione tanzana delle industrie (CTI) è stata fortemente coinvolta nelle iniziative di pianificazione e nella conferenza annuale di settore prevista dal Programma. In tale occasione un rappresentante della CTI ha presentato una strategia concordata con la nostra Cooperazione e gli istituti coinvolti per promuovere un maggiore legame tra il settore privato e le istituzioni tanzane per l'educazione tecnica.

Rafforzamento dei servizi sanitari presso la regione di Iringa verso il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio 4, 5 e 6: il distretto di Iringa District Council

| | |
|---|---|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 12191 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | Ong promossa: CUAMM – Medici con l'Africa |
| PIUs | NO |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 1.176.777,97 a carico DGCS |
| Importo erogato 2009 | euro 439.675,38 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata (contr. Ong/legata [contr. per oneri assist. e previd.]) |
| Obiettivo del Millennio | O6: T3 |
| Rilevanza di genere | secondaria |

Obiettivo principale del progetto è migliorare la salute materno-infantile (in particolare neonatale) e legata alle tre grandi epidemie (AIDS, TB e malaria) nell'*Iringa District Council*, contribuendo alla riduzione della mortalità e morbidità nelle categorie più vulnerabili della popolazione.

Obiettivi specifici sono:

- aumentare la disponibilità, accessibilità e qualità di servizi, tecnologie e standard per la salute riproduttiva, materno-infantile (in particolare neonatale) e per l'AIDS, tubercolosi e malaria presso l'ospedale, i centri di salute e almeno un terzo dei dispensari dell'area di riferimento;
- promuovere a livello comunitario (individui, famiglie e gruppi) comportamenti per l'uso adeguato dei servizi sanitari e di com-

portamenti preventivi per la salute materno-infantile (neonatale) e AIDS, tubercolosi e malaria;

- migliorare l'*Health Management Information System* (HMIS) e il sistema di raccolta dati a livello di ospedale, *health centre*/dispensario e comunità con particolare attenzione ai dati riguardanti la salute materno-infantile (neonatale);
- migliorare la qualità dell'insegnamento e le conoscenze, attitudini e abilità degli studenti della scuola per infermiere e ostetriche di Tosamaganga.

TERESA SAGLIO: UNA VITA SPESA PER L'AFRICA



Originaria della Val d'Ossola, profondamente radicata nella propria famiglia e nella vita sociale e religiosa della comunità locale ossolana anche durante la guerra di Liberazione, Teresa ha iniziato nel primo dopoguerra a lavorare come operaia, nelle fabbriche che hanno contribuito allo sviluppo economico della zona del Cusio e della bassa Ossola. Licenziata nel 1964 per aver scioperato, inizia a lavorare come infermiera generica presso l'Ospedale di Omegna. È qui che decide di partire per l'Africa.

Nel 1970, dopo aver trascorso un periodo di formazione a Londra per imparare

l'inglese, parte come volontaria in progetti di cooperazione gestiti dal Medici con l'Africa Cuamm – prima in Uganda e in Kenya e poi nel 1978 in Tanzania – rientrando in Italia solo qualche anno per conseguire i diplomi di infermiera e caposala. Dalla fine degli anni '70 ai primi anni '90 ha lavorato come infermiera occupandosi soprattutto dei bambini malnutriti, dapprima a Masasi, nel sud della Tanzania, e poi a Tosamaganga dove è ormai di casa dal 1982. Da allora è sempre rimasta in questo Paese vivendo tutti i momenti che ne hanno caratterizzato la storia degli ultimi anni e dove si è sempre occupata di bambini malnutriti in ospedale.

Da 10 anni si occupa ufficialmente solo del *Cuamm Training Centre*, sede dei corsi di formazione inseriti nel progetto "Rafforzamento dei Servizi Sanitari presso la Regione di Iringa verso il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio 4, 5 e 6: il distretto di Iringa District Council" finanziato dal Ministero degli Affari esteri e attualmente in corso nella regione di Iringa.

La sua attenzione rimane tuttavia rivolta soprattutto ai gio-

vani e ai bambini che rappresentano il futuro del Paese e che Teresa continua ad aiutare, offrendo assistenza a chi non ha i mezzi per andare a scuola. Più di 300 i bambini delle scuole elementari che ricevono prima dell'inizio dell'anno scolastico il necessario per la scuola (cartella, quaderni, matite, sapone, camicetta e gonna o pantaloncini). Oltre a essere un punto di riferimento per gli italiani di passaggio in quella zona – ai quali offre sempre la sua ospitalità – lo è anche per i villaggi vicini ogni volta che si trovano in difficoltà.

A testimonianza dell'impegno profuso a favore dei più poveri da questa donna tenace, e al tempo stesso umile, il 2 giugno 2003 le è stato conferito il riconoscimento di Cavaliere della Repubblica per gli anni trascorsi a fianco a poveri e bisognosi in Africa.

Ulteriori iniziative in corso nel 2009

| TITOLO INIZIATIVA | TIPO INIZIATIVA | SETTORE DAC | CANALE | GESTIONE | IMPORTO COMPLESSIVO | IMPORTO EROGATO 2009 | TIPOLOGIA | GRADO DI SLEGAMENTO | OBIETTIVO DEL MILLENNIO | RILEVANZA DI GENERE |
|---|-----------------|-------------|------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|-----------|---|-------------------------|---------------------|
| Intervento sanitario di potenziamento sanitario della diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS, tubercolosi, malaria e patogeni emergenti | ordinaria | 12250 | bilaterale | diretta PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO | euro 2.427.500 | euro 440.226,80 | dono | FL slegata FE legata | 06: T1-T3 | secondaria |
| Programma per il potenziamento della diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS, tubercolosi, malaria e altre malattie infettive a Zanzibar | ordinaria | 12250 | bilaterale | diretta PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO | euro 917.426 | euro 290.255,07 | dono | FL slegata FE legata | 06: T1-T3 | secondaria |
| Accesso all'acqua potabile nel ditretto di Njombe e nella regione di Iringa | ordinaria | 14010 | bilaterale | Ong promossa: ACRA, CAST, AFRICA70 PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO | euro 1.646.606 a carico DGCS | euro 720.659 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 07: T3 | secondaria |
| 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 253.929,28 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 01: T1 | secondaria |
| omunità rurali piccole e medie imprese: modello di sviluppo sostenibile per il distretto di Njombe, Tanzania | ordinaria | 16010 | bilaterale | Ong promossa : CEFA PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO | euro 1.340.357 a carico DGCS | euro 571.831,50 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 01: T1 | nulla |
| Riabilitazione del Sistema di Sorveglianza per Malattie Endemiche ed Epidemiche del Servizio Nazionale nell'arcipelago di Zanzibar | ordinaria | 12110 | bilaterale | Ong promossa : Fondazione Ivo De Carneri PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO | euro 238.000 a carico DGCS | euro 861,19 (solo oneri) | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 06: T1 | nulla |
| 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 247.770,98 | dono | segata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 01: T1-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 183.285,47 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 07: T1 | nulla |
| Centri Informazione donna a livello locale | ordinaria | 15170 | multi-bilaterale | Organizzazioni Internazionali: UNIFEM PIUs: NO Sistema Paese: NO Partecipazione accordi multidonors: NO | euro 700.000 | euro 0,00 | dono | legata | 03: T1 | principale |

UGANDA



Negli ultimi anni l'Uganda si è rivelata una delle economie a maggior ritmo di crescita del continente, avendo registrato oltre 20 anni di ininterrotta espansione, con il reddito pro capite passato da 255 dollari nel 2008 a 474 dollari nel 2009. La crescita degli ultimi anni è stata spinta prevalentemente dalla forte espansione del settore dei servizi, principale volano economico del Paese, rappresentando ormai il 45% del Pil. Ciò grazie al rapido incremento delle telecomunicazioni, dei servizi finanziari, del commercio e del turismo. Al contrario, le prestazioni del settore agricolo si sono rivelate alquanto deludenti, nonostante sia ancora uno dei pilastri dell'economia ugandese, impiegando circa l'80% della forza lavoro. L'industria pesa per circa il 7% del Pil ma la sua crescita è stata condizionata negativamente dal degrado delle infrastrutture fisiche del Paese, in particolare di quelle energetiche. Nel 2009 l'Uganda ha attutito l'impatto della crisi economica internazionale. Nonostante un moderato rallentamento del ritmo di crescita (che per il Fondo Monetario si è comunque attestata al 7,1% rispetto al 2008), l'attività economica si è mantenuta robusta – sospinta dal settore industriale e dai servizi – mentre i progetti infrastrutturali finanziati dai paesi donatori e dagli investimenti privati hanno continuato a sostenere l'attività nel settore delle costruzioni. La siccità che ha colpito la regione si è rivelata devastante per i paesi vicini ma ha stimolato le esportazioni di prodotti alimentari dall'Uganda, compensando la debolezza della domanda

internazionale per le esportazioni tradizionali del Paese, come il caffè. I prezzi dei prodotti alimentari esercitano un peso notevole sul paniere per il calcolo dell'indice dei prezzi al consumo e di conseguenza l'inflazione risulta molto sensibile ai loro movimenti. Dopo una crescita media del 7,3% nel 2008, nel 2009 l'inflazione – pur attutita dalla riduzione delle quotazioni petrolifere – si è mantenuta elevata a causa della crisi idrica regionale che ha creato forte domanda per le produzioni alimentari ugandesi, ma che ha anche limitato la produzione agricola. Nel 2009 ha raggiunto un picco del 14,2% (il 2008 aveva visto un tasso medio del 7,3%). L'economia dovrebbe continuare a espandersi nella maniera sostenuta che l'ha caratterizzata negli ultimi anni. Lo sviluppo del settore delle costruzioni, trainato da grandi progetti infrastrutturali e dagli investimenti privati; lo sviluppo dei servizi, soprattutto nel settore delle telecomunicazioni e dell'intermediazione finanziaria, favorita dal recente sensibile afflusso di investimenti diretti esteri; la continua espansione del settore manifatturiero, sostenuta dal rapido aumento della domanda, dovrebbero rappresentare importanti stimoli allo sviluppo complessivo dell'economia del Paese. Nel breve periodo, i ritardi infrastrutturali, l'elevata crescita della popolazione, la crisi elettrica, gli shock esogeni, continueranno a rappresentare dei limiti a un'espansione economica ancor più rapida. Nonostante un quadro tutto sommato positivo, l'Uganda continua a confrontarsi con forti criticità: la crescita non beneficia, infatti, in maniera omogenea le diverse fasce della popolazione e le varie aree del Paese. L'Uganda resta quindi anche per il 2009 al 157° posto su 182 nella classifica per indice di sviluppo umano dell'UNDP, anche se si riduce al 31% la quota di popolazione al di sotto della soglia di povertà (1 dollaro al giorno). In particolare la regione orientale della Karamoja resta la più povera del Paese, a causa della costante aridità del suolo ma anche dell'insicurezza provocata da bande di razziatori di bovini, contrastate da esercito e polizia. Anche il nord, uscito ormai quattro anni fa dalla guerra condotta dal *Lord Resistance Army* (LRA), è lontano dal raggiungere elevati tassi di crescita, pur in un contesto di ricostruzione trainato dal *Peace Recovery and Development Plan* (PRDP, ufficialmente partito il 1 luglio 2009). Restano, infine, le deficienze di un sistema che non riesce a ridistribuire la ricchezza e ad assicurare tutti i servizi di base, ostacolato da una corruzione rampante come da un elevato tasso di crescita della popolazione (il tasso di fertilità è 6,2), con il risultato di contribuire all'aumento della forbice tra la classe ricca/media e quella povera. Rimangono, ad esempio, ancora molto alti il tasso di mortalità infantile (74 morti/1.000 bambini) e quello di incidenza dell'HIV (6,1%) che anzi rischia di tornare a crescere dopo vari anni di riduzione costante.

IL POVERTY ERADICATION ACTION PLAN

Dal 1986 il Governo ugandese è impegnato in un ambizioso programma di ristrutturazione e trasformazione economica. Tale politica si fonda sull'attuazione di riforme monetarie; la valorizzazione dei settori produttivi per l'esportazione; la razionalizzazione della spesa pubblica; gli investimenti per la ricerca nel settore energetico, che purtroppo a oggi sembra avere un enorme potenziale economico ma ancora inefficiente. Inoltre i diritti umani sono migliorati e il Governo ha lanciato una campagna di successo contro la lotta all'HIV/AIDS. Gli sforzi del Governo per 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. Il nuovo *National Development Plan* (NDP) 2010-2015 passa dall'ottica della riduzione della povertà a quella della trasformazione strutturale del Paese, concentrandosi sull'educazione, le infrastrutture (soprattutto trasporti ed energia) e lo sviluppo tecnologico.

La Cooperazione italiana

In Uganda la nostra Cooperazione gioca un ruolo di primo piano soprattutto sotto il profilo delle politiche di sviluppo del settore sanitario, finalizzate alla realizzazione dei MDGs riguardanti la salute (Obiettivi 4, 5, 6). Il programma triennale "Sostegno al piano strategico sanitario ugandese (HSSP)", iniziato nel 2004, ha proseguito l'attività anche nel 2009 e – 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 2009 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 partner per lo sviluppo (cooperazioni bilaterali), con l'UE e con le agenzie ONU (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 sani-

**I PROCESSI AVVIATI IN UGANDA PER RISPONDERE
AI CRITERI DELL'EFFICACIA DELL'AUTO**

La struttura degli aiuti è caratterizzata da un'elevata percentuale (46,8%) di supporto al bilancio rispetto ai paesi confinanti (40% in Tanzania e 34% in Ruanda). Inoltre, il 23% dell'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 di armonizzare le attività così 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 ove 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 nella sanità. Per quanto riguarda il tavolo dei donatori, l'esperienza dell'applicazione della Dichiarazione di Parigi ha aggiunto valore e razionalizzato gli accordi preesistenti, rafforzando i principi di *ownership*, *alignment* e armonizzazione già presenti nei *partnership principles* del *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 si realizza nelle diverse aree tematiche di intervento, spaziando dal settore economico (*sector-wide approach*) a quello politico (*good governance*); dall'emergenza nel nord e in Karamoja, alla sanità (Piano strategico sanitario ugandese-HSSP). In Uganda la Dichiarazione di Parigi ha spinto i donatori che sostengono direttamente il bilancio nazionale a trovare un accordo rispetto a una *Joint Assistance Strategy* (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'UE e la Cooperazione italiana. Inoltre, tutti i partner allo sviluppo hanno creato un proprio organo di coordinamento di cui l'Italia è parte attiva: il *Local Development Partners Group* (LDPG); presieduto dalla Banca Mondiale, si riunisce mensilmente per discutere di tematiche comuni per 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 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*); il sottogruppo del NUDC dei donatori che sostengono l'Ufficio del Primo Ministro nella messa in atto 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). 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. Per 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 rilevante menzionare il gruppo di lavoro sul partenariato pubblico-privato (*Public Private Partnership in Health Working Group*-PPPHWG), nominato dall'HPAC per favorire il contributo del settore privato all'esecuzione del Programma sanitario nazionale e presieduto dalla Cooperazione italiana. Per quanto riguarda l'HIV/AIDS esiste una struttura speculare a quella della Sanità: 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 5* (PC), l'organo decisionale più importante in materia HIV/AIDS. Il ruolo di *focal point* per la sanità quindi non è svolto da una sola agenzia, ma dai due comitati consultivi: HPAC per la tutta la sanità in generale e PC specifico per il settore AIDS. I più importanti donatori istituzionali e le agenzie ONU, coinvolti nel processo di realizzazione delle attività previste nei vari documenti strategici per lo sviluppo e la riduzione della povertà in Uganda, si sono impegnati nel lungo esercizio della Divisione del lavoro, che ha l'obiettivo di una crescente specializzazione delle aree tematiche di intervento da parte dei diversi partner allo sviluppo. Tale esercizio non è che uno dei vari strumenti di armonizzazione e coordinamento su cui poggia la realtà della cooperazione in Uganda.

Il processo non è ancora concluso, ma l'Italia punta a rimanere tra gli attori principali nel settore sanitario, in virtù della sua lunga e riconosciuta esperienza, e a essere leader nel settore dell'informazione, comunicazione e tecnologia. In quest'ultimo settore, veicolo è il programma strategico per la creazione di una banca dati per nord Uganda (*Northern Uganda Data Centre*) nell'Ufficio del Primo Ministro, in un momento chiave per le politiche di cooperazione allo sviluppo nel nord Uganda. Infine, l'Italia ha poi confermato il proprio ruolo di partner attivo nel Paese nei settori dello sviluppo rurale e agricolo, educazione, sviluppo sociale grazie a progetti bilaterali diretti o i finanziamenti ai progetti di Ong italiane nel nord e nell'est del Paese. Si ritiene che in Uganda la *Division of Labour* permetterà effettivamente di ridurre i costi di transazione che tale esercizio si propone di tagliare.

Per quanto riguarda i principi di *ownership* e *alignment* della Dichiarazione di Parigi, tutti i progetti e programmi realizzati dalla nostra Cooperazione sono in linea con le priorità e le strategie sottolineate dal Governo nel PEAP/NDP e nel PRDP. In particolare, il contributo si concentra nel nord, area di interesse del PRDP. Di conseguenza, nel corso dell'anno passato – 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) e alla definizione delle risorse stanziare e allocate nelle aree del nord in cui tale piano trova la sua naturale collocazione geografica. Il nord è storicamente l'area più svantaggiata del Paese – afflitta da una guerra civile che è durata più di 20 anni – nonché da sempre 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*, cui l'Italia non partecipa, deve ancora entrare nel vivo. La componente *Off-Budget* è di fatto l'insieme di interventi notificati ai ministeri locali di riferimento e condotti sul campo in gestione diretta o attraverso agenzie (UN, Ong locali e internazionali). La definizione dei settori d'intervento nel quadro del PRDP è stata preventivamente definita dal Ministero delle Finanze, che assieme all'Ufficio del Primo Ministro è l'interfaccia naturale dei donatori interessati a partecipare al processo di sviluppo del nord nel quadro di questo documento programmatico triennale (2009-2012). Il coordinamento tra donatori e l'armonizzazione con Ministero delle Finanze e 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.

tari 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 l'obiettivo di sviluppare e sostenere la facoltà di medicina di Gulu, in particolare formando 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. Si stima, infatti, che se il presente *trend* economico positivo continuerà fino al 2015, l'Uganda avrà buone possibilità di raggiungere l'OdM numero 1 [UNDP 2007]. Tuttavia il recente rallentamento della crescita, 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 trasformare e modernizzare il settore agricolo. In questa direzione, la nostra Cooperazione 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 per 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 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, distrutto dalla guerra, siano sicuramente peggiori rispetto al resto del Paese. Il programma di emergenza bilaterale "Sostegno alle popolazioni vulnerabili del nord Uganda" ha proprio l'obiettivo di alleviare le sofferenze di centinaia di sfollati nel nord, vittime della guerriglia del LRA. In particolare, 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 psicosociale. 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 (OdM

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 alcuni miglioramenti, ad esempio nell'accesso all'acqua pulita – passato dal 20% del 1991 a quasi il 68% nel 2006 (UNDP, 2007) – nelle zone rurali il 50% della popolazione non ha ancora accesso a fonti d'acqua pulita.

Principali iniziative⁷⁵

Sostegno al Piano strategico sanitario ugandese (HSSP)

| | |
|---|-------------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 12220 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | diretta |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | SI |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | SI |
| Importo complessivo | euro 10.594.122 |
| Importo erogato 2009 | euro 1.362.314,38 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata/legata |
| Obiettivo del Millennio | O6: 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: 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*); periferico, dove la riduzione dei campi profughi e il conseguente rientro della popolazione ai villaggi di origine ha determinato nuove esigenze nell'erogazione dei servizi sanitari. In sede bilaterale ha fornito assistenza tecnica al Ministero della Sanità, contribuendo a formulare e redarre importanti documenti di pianificazione, alcuni dei quali discussi e adottati nella *Mid Term*

⁷⁵ 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.

Review (maggio 2008); mentre altri, come il *National Development Plan 2009-2010 e 2013-2014* e la *National Health Insurance* sono in corso di perfezionamento. Circa la componente multilaterale, è proseguita la collaborazione con UNICEF per realizzare le 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'attuare il 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 fornito assistenza tecnica ai distretti e ai sottodistretti individuati nell'area di riferimento e supportato, con 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 al piano strategico sanitario ugandese e al piano per la pace, ricostruzione e sviluppo del nord Uganda

| | |
|---|---|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 12220 |
| Canale | bilaterale/multilaterale |
| Gestione | finanziam. al Gov. Ex art. 15/ diretta (FL+FE) |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | SI |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 12.720.000 |
| Importo erogato 2009 | euro 1.237.000 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | art. 15 slegata/FL slegata/FE legata |
| Obiettivo del Millennio | O6: T3 |
| Rilevanza di genere | nulla |

L'iniziativa è uno tra i più grossi interventi sanitari in atto in Uganda ed è finalizzata a sostenere il programma di pacificazione ricostruzione e sviluppo del nord – priorità assoluta del Governo – e a facilitare il raggiungimento degli obiettivi del Piano strategico sanitario nazionale. Prerogativa dell'iniziativa è di svilupparsi nelle regioni Achoti e Karamoja, le più remote e con i più bassi indicatori di salute e sviluppo della nazione, per garantire i servizi sanitari

di base alle comunità più svantaggiate.

Il programma è composto da quattro componenti principali, sinergiche tra loro, ciascuna con propri obiettivi specifici e che utilizzano diverse forme di finanziamento: 1) attraverso il canale bilaterale, i fondi *in loco* in gestione diretta finanziano attività di sostegno al Piano strategico sanitario nazionale, all'attuazione di cliniche mobili in aree remote della regione del Karamoja, alla politica di partenariato pubblico-privato dei servizi sanitari, alla prevenzione e lotta alle epidemie, al potenziamento del sistema della raccolta e analisi dei dati sanitari; 2) il finanziamento al Governo ex art. 15 è diretto a riabilitare e costruire centri di salute e abitazioni per il personale sanitario; 3) tramite il canale multilaterale, l'UNICEF fornisce attività di sostegno agli uffici sanitari distrettuali e interventi per la prevenzione dell'AIDS nell'infanzia; 4) sempre attraverso il canale multilaterale, la WHO sostiene attività di sviluppo dei laboratori per la diagnosi della tubercolosi e centri di eccellenza per esami culturali e individuazione delle forme tubercolari multiresistenti (MDR).

L'intervento è stato studiato con le autorità centrali e periferiche ugandesi, seguendo le indicazioni programmatiche ministeriali sancite dal *Long Term Institutional Agreement*, strumento disegnato per favorire armonizzazione, allineamento, *ownership*, efficienza e trasparenza dei finanziamenti al settore sanitario. Tutte le attività sono state pianificate e concordate anche con gli uffici sanitari distrettuali. L'iniziativa è quindi fortemente integrata con i programmi ministeriali e si avvale di una rete di partner radicati sul territorio e di riconosciuta competenza e capacità quali Ong italiane presenti da anni nei distretti, UNICEF e WHO.

Assistenza tecnica al disegno di legge relativo all'integrazione dei servizi sanitari pubblici e privati nel sistema sanitario nazionale ugandese – Public Private Partnership in Health (PPPH)

| | |
|---|-------------------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 12110 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | diretta (FL+FE) |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonoratori | NO |
| Importo complessivo | euro 74.500 |
| Importo erogato 2009 | euro 64.500 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata/legata |
| Obiettivo del Millennio | O6: T1-T2/O4: T1/O5: T1 |
| Rilevanza di genere | nulla |

Nel 2009 sono stati raggiunti importanti obiettivi sui temi della *Partnership*. Dopo l'approvazione definitiva del Ministero della Sanità e dei partner per lo sviluppo (donatori bilaterali e agenzie internazionali), il testo finale del documento di politica nazionale per l'integrazione tra il settore privato e quello pubblico nell'erogazione dei servizi sanitari ha avviato l'iter istituzionale per la trasformazione in legge. Questo passaggio richiede la predisposizione di nuovi documenti da presentare al Parlamento per facilitare la sua approvazione. L'iniziativa in oggetto, prevista inizialmente per una durata di sei mesi e successivamente prorogata a 12 mesi, consegue, infatti, di due obiettivi:

- promuovere e facilitare l'iter legislativo per l'approvazione del documento tecnico sulla politica nazionale di partenariato (*National Policy on PPPH*) da parte del Parlamento;
- garantire la continuità dell'assistenza della Cooperazione italiana al Ministero della Sanità ugandese, nel campo del partenariato, tra la fine del secondo progetto PPPH (*Aid* n. 5712, 31 dicembre 2007) e l'avvio del nuovo programma sanitario Paese (*Aid* n. 9108, 12 novembre 2008).

Il programma ha infine mantenuto – come negli anni precedenti – il ruolo di coordinamento dei partner per lo sviluppo nello specifico *Sector Working Group* e fornito un importante supporto alla definizione del nuovo *National Health Plan* (NHP II, 2010-2020) e del nuovo *Health Sector Strategic Plan* (HSSP III, 2010-2015). Il Ministero della Sanità ha considerato il rapporto tra il settore sanitario privato e quello pubblico uno degli elementi fondamentali – sia della nuova politica nazionale che del piano strategico sanitario – e ha chiesto alla Cooperazione italiana, leader nel settore, di reclutare un consulente per coordinare il contributo del settore privato. Il consulente, che ha avuto anche funzioni di *Technical Advisor* per il PPPH, ha svolto il suo compito con competenza e professionalità coordinando il gruppo di lavoro per la PPPH e contribuendo a finalizzare il contributo del settore privato ai documenti governativi.

Sostegno all'integrazione dei servizi sanitari privati e pubblici nel sistema sanitario nazionale ugandese – Public Private Partnership in Health (PPPH)

| | |
|---|-------------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 12110 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | diretta |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonoratori | NO |
| Importo complessivo | euro 1.464.185,36 |
| Tipologia | dono |
| Importo erogato 2009 | 0,00 |
| Grado di legamento | slegata/legata |
| Obiettivo del Millennio | O6: T3 |
| Rilevanza di genere | nulla |

Nel 2009 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), il testo finale della *Policy* relativa alla integrazione tra il settore privato e quello pubblico nell'erogazione dei servizi sanitari è stato trasferito al Governo per la trasformazione 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 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 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 contribuito a far inserire il rafforzamento della *partnership* negli impegni del Governo ugandese per il prossimo quinquennio (*National Development Plan*, 2009-2010 e 2013-2014).

Intervento sanitario integrato in sostegno al nord Uganda a livello universitario, ospedaliero e distrettuale

| | |
|---|-----------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 12191 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | diretta |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 2.413.680 |
| Importo erogato 2009 | euro 108.979,49 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata/legata |
| Obiettivo del Millennio | 04: T1 |
| Rilevanza di genere | nulla |

L'intervento di durata triennale è iniziato nel maggio 2007. Il suo obiettivo principale è 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. Nell'anno corrente sono state eseguite molte delle attività previste e conseguiti la maggior parte degli obiettivi specifici. In particolare è proseguito il supporto alle ricerche degli studenti, dei dipartimenti e del distretto sanitario; è stato consentito l'accesso a risorse di studio e ricerca cartacee e multimediali, anche con il cablaggio della nuova struttura didattica presente all'interno dell'Ospedale di Lacor; è stata completata la formazione degli operatori sanitari di base sulle problematiche di salute mentale; è stata erogata la fornitura di farmaci per il trattamento delle più comuni patologie psico-neurologiche. Si è iniziata la ristrutturazione di alcuni reparti dell'ospedale Generale di Gulu per adeguarlo al livello di *teaching hospital*. In quest'anno si sono celebrate le lauree dei primi studenti di medicina della Facoltà.

Intervento multisettoriale di sostegno alle fasce vulnerabili del nord Uganda

| | |
|---|----------------|
| Tipo di iniziativa | emergenza |
| Settore DAC | 15140 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | diretta |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 2.000.000 |
| Importo erogato 2009 | euro 89.101,82 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata/legata |
| Obiettivo del Millennio | 01: T3 |
| Rilevanza di genere | secondaria |

Il programma, avviato nell'aprile 2009, è suddiviso in quattro componenti tra loro integrate a livello operativo: *Protezione dei minori, Salute e igiene ambientale, Sicurezza alimentare, Potenziamento delle capacità di assistenza al rientro delle popolazioni nei luoghi di origine*, tutte mirate a migliorare le condizioni delle popolazioni del nord Uganda.

Attività di protezione dei minori: tra gli interventi avviati si evidenziano il reinserimento in 16 scuole a convitto di 650 ragazze ad alto rischio sociale residenti nei campi per sfollati e il sostegno tecnico e finanziario alla scuola speciale femminile per il recupero sociale e la formazione professionale di S. Bakhita a Kalongo nel distretto di Pader. La sostenibilità dell'intervento è assicurata da una serie di azioni mirate a generare reddito per la scuola. Tra queste una tenuta agricola che sarà ampliata passando da 50 a 170 ha, capace di assicurare il cibo per le 200 studentesse della scuola destinando il surplus alla vendita. Recentemente è stata installata una pressa per olio di girasole, finanziata nell'ambito della componente per la sicurezza alimentare, grazie alla quale - oltre a generare reddito per la scuola - è stato possibile favorire la commercializzazione dei semi di girasole prodotti dai contadini della zona. Altri interventi di sostegno alla scuola includono una sartoria per la produzione e vendita di uniformi scolastiche; una falegnameria per la produzione di mobili e infissi; un'officina di carpenteria metallica. Il sostegno finanziario a 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 in cui versano i minori nei campi per sfollati. Anche in questo caso, per assicurare la sostenibilità di quanto realizzato, a conclusione del programma le madri dovranno contribuire ai costi di gestione delle scuole.

Attività intraprese per la sicurezza alimentare delle popolazioni rientrate dai campi per sfollati: hanno puntualmente seguito le indicazioni del POG, in particolare per la formazione degli agricoltori in tecniche agricole, la fornitura di sementi, attrezzi e buoi da trazione, e la riabilitazione dei magazzini. La tenuta agricola di S. Bakhita è stata potenziata sia per quanto riguarda le infrastrutture che la meccanizzazione delle coltivazioni. Il frantoio per semi oleosi sopra menzionato è stato installato nel comprensorio della scuola di S. Bakhita la quale, a valere su propri fondi, ha favorito la commercializzazione del girasole prodotto dagli agricoltori della zona acquistandone 70 tonnellate che potranno fornire circa 22.000 litri di olio.

Per quanto attiene alla componente di Sanità e igiene ambientale, le attività previste dal POG, affidate alle Ong CUAMM e AVSI procedono regolarmente. La prima ha pressoché completato il risanamento idrico e igienico dell'ospedale di Aber; la seconda ha fornito il previsto sostegno all'ospedale di Kalongo per la gestione delle unità sanitarie di primo livello sul territorio.

Le attività previste dal POG per il potenziamento delle attività di assistenza al rientro delle popolazioni nei luoghi di origine, come il sostegno logistico al Centro di coordinamento presso l'ufficio del Primo Ministro a Kampala e alle unità di pianificazione dei distretti del nord Uganda, nonché quelle mirate alla formazione del personale addetto alla raccolta dei dati, sono state concluse.

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

| | |
|---|-----------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 11420 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 1.850.000 |
| Importo erogato 2009 | euro 353.195,11 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata/legata |
| 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* del personale docente italiano. L'iniziativa, di durata triennale 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; 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 | Organizzazioni Internazionali: FAO |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | SI |
| Importo complessivo | euro 400.000 |
| Importo erogato 2009 | euro 280.000 |
| 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, 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 governativi

locali (*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 volte 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 | Organizzazioni Internazionali: FAO |
| PIUs | NO |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | 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 volto a migliorare le condizioni della popolazione dell'immenso bacino idrografico del Nilo, tramite un uso razionale e sostenibile delle risorse idriche e naturali utilizzate nei diversi settori produttivi e dalle famiglie. La FAO, incaricata di gestire a livello multilaterale i fondi stanziati, è riuscita a delineare una serie di scenari possibili in base all'utilizzo differenziato delle risorse naturali disponibili, fornendo rappresentazioni chiare a livello grafico e analitico su cui fondare discussioni tra esperti, tecnici e politici in rappresentanza dei governi dei 10 paesi interessati – tra cui Uganda, Ruanda e Burundi – per la gestione comune e trasparente delle risorse disponibili. Basandosi su una serie di informazioni ottenute attraverso studi preventivi effettuati direttamente sui territori interessati, si è proceduto a organizzare delle riunioni per valutare la situazione effettiva e 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 e Uganda, attraverso un supporto al processo di modernizzazione del settore agricolo nel quadro della NePAD

| | |
|---|-----------------------------|
| Tipo di iniziativa | ordinaria |
| Settore DAC | 31191 |
| Canale | multilaterale |
| Gestione | |
| PIUs | NO |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | 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, vuole sostenere il processo di ammodernamento del settore agricolo in alcuni distretti situati lungo i confini tra Uganda, Ruanda e Burundi, mediante 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*, favorendo la liberalizzazione dei mercati a livello nazionale, internazionale e regionale. Il programma rientra nell'ottica della NePAD, programma multilaterale volto a formulare direttive di *governance* sovranazionale per rispondere a criteri individuati 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 e 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*.

Iniziativa di emergenza per il ripristino della viabilità nel nord Uganda

| | |
|---|------------|
| Tipo di iniziativa | emergenza |
| Settore DAC | 21020 |
| Canale | bilaterale |
| Gestione | |
| PIUs | SI |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Importo complessivo | euro 1.100.000 |
| Importo erogato 2009 | euro 137.589,80 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata |
| Obiettivo del Millennio | 08: T2 |
| Rilevanza di genere | nulla |

L'iniziativa nasce a seguito delle inondazioni del Distretto di Pader del 2007 e prevede la ricostruzione di un ponte situato circa 3 km a est di Patongo, che la collega con Abim (AGAG01) e la ricostruzione del ponte che collega Patongo con Kalongo situato a 1,2 km a nord di Patongo (AGAG02). Le controparti coinvolte nel progetto sono il distretto di Pader e in particolare l'ufficio dell'ingegnere distrettuale e UNRA (*Uganda National Road Authority*). Nel 2009 si sono presi gli accordi con le controparti per la realizzazione delle opere, si è provveduto a realizzare lo studio topografico e l'analisi delle caratteristiche geotecniche del terreno. Si è provveduto alla realizzazione dei progetti definitivi e successivamente dei progetti esecutivi.

Ulteriori iniziative in corso nel 2009

| TITOLO INIZIATIVA | TIPO INIZIATIVA | SETTORE DAC | CANALE | GESTIONE | IMPORTO COMPLESSIVO | IMPORTO EROGATO 2009 | TIPOLOGIA | GRADO DI SLEGAMENTO | OBIETTIVO DEL MILLENNIO | RILEVANZA DI GENERE |
|--|-----------------|----------------|---------------|--|---------------------|----------------------|-----------|-------------------------|-------------------------|---------------------|
| 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 |
| Iniziativa Italia/OMS di lotta all'AIDS in Africa Sub-Sahariana | ordinaria | 13040 | multilaterale | Organizzazioni Internazionali: 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 | Organizzazioni Internazionali: 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 |
| Assistenza tecnica nel contesto dei piani nazionali di sviluppo nella regione grandi Laghi (Uganda, Ruanda, Burundi) | ordinaria | 92020 | bilaterale | diretta (FL+FE) PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO | euro 316.000 | euro 0,00 | dono | FL slegata FE legata | 08: T3 | secondaria |
| Comunicare lo sviluppo, promozione di programmi di educazione e comunicazione dei temi dello sviluppo, con particolare riguardo ai giovani | ordinaria | 22010 22030 | bilaterale | diretta (FL+FE) PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO | euro 287.500 | euro 0,00 | dono | FL slegata FE legata | 08: T5 | secondaria |

| TITOLO INIZIATIVA | TIPO INIZIATIVA | SETTORE DAC | CANALE | GESTIONE | IMPORTO COMPLESSIVO | IMPORTO EROGATO 2009 | TIPOLOGIA | GRADO DI SLEGAMENTO | OBIETTIVO DEL MILLENNIO | RILEVANZA DI GENERE |
|---|-----------------|-------------|---------------|--|---|----------------------------|-----------|--|-------------------------|---------------------|
| Protection Emergency Humanitarian Assistance and durable Solutions for Refugees from Sudan, Congo and Ruanda | emergenza | 72050 | multilaterale | OOII: 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 promossa: SVI PIUs SI Sistemi Paese NO Partecipazione accordi multidonors NO | euro 740.567 a carico DGCS | euro 26.352,13 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 01: T2/T3 | nulla |
| Aiuti alimentari in riso a grana lunga tipo B | emergenza | 72040 | multilaterale | OOII: 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 11.957,18 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 111.349,68 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 1.823,27 (solo oneri) | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 381.212,04 | dono | slegata (contr. Ong)/ legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 02: T3 | nulla |

| TITOLO INIZIATIVA | TIPO INIZIATIVA | SETTORE DAC | CANALE | GESTIONE | IMPORTO COMPLESSIVO | IMPORTO EROGATO 2009 | TIPOLOGIA | GRADO DI SLEGAMENTO | OBIETTIVO DEL MILLENNIO | RILEVANZA DI GENERE |
|---|-----------------|-------------|------------|--|---|-----------------------------|-----------|--|-------------------------|---------------------|
| 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 10.991,84 [solo oneri] | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 02: T3 | secondaria |
| 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 | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 103.959,13 | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 194.698,50 | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 217.414,60 | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 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 265.606,54 | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 08: T1 | nulla |

ZAMBIA



Lo Zambia appartiene al gruppo dei LDCs (*Least Developed Countries*). Nonostante dal 2000 abbia registrato in media un tasso di crescita reale del Pil del 5% annuo, con punte di 6,2% e 6,3% nel 2006 e nel 2007, nel 2008 si è avuta un'inversione di tendenza, con una percentuale del 5,8% e del 5,3% nel 2009. A rendere tale situazione più critica hanno contribuito le frequenti interruzioni di fornitura elettrica e la scarsità di carburante, con conseguente rallentamento delle industrie ad alta intensità di energia e riduzione della capacità di estrazione mineraria. L'economia dello Zambia, pertanto, resta fondamentalmente fragile, con una crescita inferiore a quella potenziale e comunque insufficiente a ridurre in modo significativo il livello di povertà della popolazione – in particolare modo nelle zone rurali – ove l'incidenza dell'AIDS è tra le più elevate al mondo. Il Paese è ancora in larga misura dipendente dagli aiuti forniti al Governo dai donatori internazionali. La crescita economica è legata principalmente alla quotazione del rame; questa, dopo la notevole flessione verificatasi nella seconda metà del 2008 con la conseguente chiusura di alcune miniere nel *Copperbelt* e il successivo incremento della disoccupazione, è tornato a un livello apprezzabile nel 2009, arginando una situazione particolarmente critica, non solo dal punto di vista economico, ma anche da quello sociale. L'80% delle esportazioni è costituito da rame, dipendente dalla domanda mondiale sulla quale lo Zambia non ha alcun controllo. La diversificazione dell'economia, come lo

IL FIFTH NATIONAL DEVELOPMENT PLAN – FNDP

IL FNDP prevede una strategia di intervento per raggiungere più obiettivi, tra i quali: maggiore coinvolgimento e sviluppo del settore privato; accelerazione della crescita economica per ridurre la povertà; maggior equilibrio della bilancia dei pagamenti e contenimento del debito estero; raggiungimento di una stabilità finanziaria e valutaria. Il Piano prevede inoltre: interventi per migliorare la produttività e la competitività nel settore agricolo; intensificazione di investimenti per le infrastrutture, specie nel settore energetico; aumento della spesa pubblica per l'assistenza sanitaria, in particolare per la lotta all'AIDS; razionalizzazione delle entrate fiscali attraverso l'espansione del sistema di raccolta. Il Piano si inserisce nel contesto del *National Vision 2030*, 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. Il ciclo di pianificazione del FNDP è stato integrato con il *Medium Term Expenditure Framework*, mirante a formulare strategie di sviluppo compatibili con il budget annuale e a medio termine.

sviluppo della capacità imprenditoriale – sia nel settore pubblico che in quello privato – rappresentano pertanto elementi di vitale importanza per lo sviluppo economico e sono oggetto di attenzione da parte dei donatori. Un'altra area di vitale importanza è l'agricoltura, che impiega il 70% della forza lavoro, ma è ancora molto arretrata rispetto al potenziale. Nel Bilancio annuale 2009 il Governo ha deciso, tuttavia, di destinare meno fondi al settore agricolo. Positivo nel corso dell'anno è stato, invece, il comparto edilizio; anche i settori delle telecomunicazioni e dei trasporti sono oggetto di particolare attenzione da parte del Governo, pur con un grado di sviluppo largamente insufficiente. In lieve flessione nel corso dell'anno il settore turistico: nonostante una grande campagna pubblicitaria destinata ad attrarre investimenti stranieri, gli standard qualitativi restano bassi e i costi molto alti. Il turismo resta così circoscritto a un pubblico di elite. Nel 2006 è stato avviato il secondo *Poverty Reduction Strategy Paper*, meglio conosciuto come *Fifth National Development Plan* (FNDP) per il periodo 2006-2010.

MODALITÀ DI COORDINAMENTO IN LOCO DEI DONATORI

Lo Zambia necessita tuttora di consistenti aiuti allo sviluppo. Fino a pochi anni fa i donatori non erano sufficientemente coordinati tra loro e ciò diminuiva efficienza ed efficacia degli aiuti. Il programma di armonizzazione tra i diversi donatori è iniziato nel 2002, dopo un incontro svolto a Roma, cui hanno partecipato sette donatori (*Like-Minded Donor Group*, LMDG): Regno Unito, Svezia, Norvegia, Irlanda, Finlandia, Danimarca e Paesi Bassi. Nel marzo 2003 il Governo, 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 prevede una strategia di riduzione della povertà mediante lo sforzo congiunto e coordinato fra *Cooperating Partners* (CP) e Governo, con scelte in linea con il *Fifth National Development Plan*. Il JASZ riguarda principalmente la cooperazione governativa, ma fornisce anche indicazioni su come migliorare il coordinamento con organizzazioni della società civile. Intende rafforzare l'*ownership* locale nel processo di sviluppo e aumentare l'efficacia dell'assistenza ufficiale. Il JASZ, inoltre, è in linea con i principi espressi nella *Paris Declaration on Aid Effectiveness* e basa il proprio operato sul FNDP e sullo *Zambia's Aid Policy and Strategy*.

La Cooperazione italiana

Nel corso degli anni '60 e '70, l'Italia è stata tra i maggiori protagonisti dello sviluppo dello Zambia, attraverso l'attività della Cooperazione 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'UE e al Fondo Globale per la lotta contro l'AIDS, la tubercolosi e la malaria. Il MAE-DGCS, inoltre, finanzia i progetti di alcune Ong, tra cui CeLim e Africa Chiama. Le autorità zambiane hanno sollecitato a più riprese un rilancio del ruolo della cooperazione bilaterale italiana, sottolineando la condizione particolarmente disagiata del Paese.

Principali iniziative ⁷⁶**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 |
| PIUs | NO |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 455.330 a carico DGCS |
| Importo erogato 2009 | euro 12.262,30 (solo oneri) |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) |
| Obiettivo del Millennio | 01: T2 |
| Rilevanza di genere | nulla |

⁷⁶ 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 per coop/volont.

Il progetto è terminato nel 2009. Obiettivo è stato il miglioramento delle condizioni della popolazione povera del distretto di Siavonga, e la creazione dei presupposti per una crescita economica dell'area urbana e rurale. Obiettivo specifico è stato in tre anni di progetto: sviluppare le capacità tecniche e gestionali e aumentare le risorse finanziarie della popolazione povera del distretto, per permettere l'avvio di attività produttive e generatrici di reddito, tramite un insieme di servizi formativi e finanziari rivolti alla popolazione beneficiaria. Il microcredito ha raggiunto un totale di 800 beneficiari. Le attività economiche che il progetto ha sostenuto sono state: il commercio del pesce; il piccolo commercio di generi alimentari; il commercio della kapenta (pesce di fiume di piccolissima taglia); agricoltura e allevamento. Le attività di formazione dei beneficiari sono state articolate sia sotto forma di corsi intensivi al momento della costituzione delle associazioni dei clienti (formazione propedeutica e obbligatoria per il ricevimento del credito); sia attraverso continui aggiornamenti e approfondimenti (*follow-up*). Le difficoltà incontrate nei primi mesi del progetto – dovute all'insolvenza dei clienti – sono state di gran lunga mitigate dall'introduzione di un'efficace procedura di recupero crediti. Inoltre, grazie a fondi propri, è stato possibile erogare prestiti individuali ai clienti più affidabili.

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 |
| PIUs | NO |
| Sistemi Paese | NO |
| Partecipazione ad accordi multidonatori | NO |
| Importo complessivo | euro 526.074 a carico DGCS |
| Importo erogato 2009 | euro 51.756,04 |
| Tipologia | dono |
| Grado di slegamento | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) |
| Obiettivo del Millennio | 01: T2 |
| Rilevanza di genere | nulla |

Il progetto si configurava come la riconduzione del progetto "Centro di formazione giovanile a Livingstone", che aveva permesso di realizzare un punto di aggregazione e formazione per orfani e ragazzi in difficoltà della città di Livingstone. Il Centro, lo "Youth Community Training Centre" (YCTC), fornisce opportunità forma-

Ulteriori iniziative in corso nel 2009

| TITOLO | SETTORE DAC | TIPO DI INIZIATIVA | CANALE | GESTIONE TIPO | PIU | SIST. PAESE | ACC. MULTI-DON. | IMPORTO COMPLESSIVO | EROGATO 2009 | TIPOL. | LEGAM.(1) | OdM e TARGET | RILEV GENERE |
|---|-------------|--------------------|------------|------------------------------|-----|-------------|-----------------|----------------------------|-----------------------------|--------|--|--------------|--------------|
| Sostegno all'avvio di una nuova struttura ospedaliera distrettuale a Kafue Concluso nel 2009 | 12110 | ordinaria | bilaterale | Ong promossa (CeLIM) | no | no | no | euro 914.000 a carico DGCS | euro 27.915,22 (solo oneri) | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 06: T3 | nulla |
| Riduzione della povertà attraverso l'utilizzo e la gestione sostenibile della foresta | 41081 | ordinaria | bilaterale | Ong promossa (CeLIM-COE) | no | no | no | euro 638.193 a carico DGCS | euro 347.943 | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 07: T2 | secondaria |
| Keeping Hope Alive | 12230 | ordinaria | bilaterale | Ong promossa (Africa Chiama) | no | no | no | euro 223.790 a carico DGCS | euro 0,00 | dono | slegata (contr. Ong)/legata (contr. per oneri assist. e previd.) | 02: T1 | secondaria |