

Partecipazioni

accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 5.045.000,00 (di cui euro 146.000,00 FL + euro 504.000,00 FE)
Importo erogato 2013	euro 49.929,59 FE
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di slegamento	Parzialmente slegato
Obiettivo millennio	O8
Rilevanza di genere	Significativa

Descrizione

L'obiettivo del programma è che l'offerta formativa e la qualità della ricerca scientifica dell'UEM siano adeguate agli standard internazionali ed allineate con le priorità e le politiche di sviluppo del Mozambico, in accordo con gli obiettivi delineati nella legge sull'Insegnamento Superiore n.27/2009.

L'intervento italiano si coordina, sul piano dei contenuti e delle metodologie di intervento, con gli altri programmi di sostegno all'UEM finanziati da vari Paesi Europei e dalla Banca Mondiale ed è realizzato attraverso gli strumenti esistenti presso l'UEM per la programmazione, il monitoraggio ed il controllo delle attività, nonché per la gestione delle risorse finanziarie.

L'iniziativa oltrepassa gli schemi delle tradizionali attività di cooperazione universitaria, così come si sono espresse finora ed attuate nel contesto tecnologico e finanziario del Mozambico, per almeno tre ragioni: la prima è il rilievo nazionale e regionale che assume, inserendosi nel contesto di una profonda riforma del sistema dell'istruzione universitaria che interessa il Mozambico al pari degli altri Paesi della regione australe; il secondo riguarda la sua natura integrata, che investe tutti i fattori concorrenti a determinare la qualità dell'offerta formativa e delle attività di ricerca e di servizio. La terza caratteristica innovativa è l'integrazione, nella ricerca applicata, del sistema tecnologico, della ricerca e dei servizi avanzati italiani, attraverso l'istituzione di un fondo competitivo cui potranno accedere consorzi misti in grado di garantire una partecipazione, anche finanziaria, alle attività di ricerca, la cui qualità è garantita da meccanismi di revisione anonima internazionale (peer review).

Nel 2012 è stata erogata la prima tranche prevista dall'Accordo, è stata formalmente istituita l'Unità di Gestione (organo bilaterale responsabile del monitoraggio in itinere del programma) ed è stato formulato il Piano dettagliato di attività per i tre anni previsti dall'intervento.

Nel 2013 è stato elaborato il Piano Generale di Attività (PGA) ed i Piani di Attività Annuali (PAA) per il 2013 e il 2014; sono stati costituiti gli organi di governo del Programma (Comitato Congiunto, Comitato Direttivo, Comitato Scientifico); sono stati elaborati i progetti esecutivi per gli 11 sub-progetti di assistenza istituzionale e sono stati firmati i relativi Memoranda con i responsabili della loro esecuzione all'interno dell'UEM (impegnando così euro 1.621.000); sono stati elaborati i termini di riferimento per i bandi di concorso relativi alla selezione della Società di Auditing, dell'Assistenza Tecnica Esterna e per l'accesso ai finanziamenti del Fondo per la Ricerca Applicata (FIAM), per il quale è stato redatto il relativo Regolamento, ed è stato, infine, selezionato l'Assistente Tecnico Principale italiano del programma ed il personale mozambicano di supporto tecnico all'UG. La prima riunione del Comitato Congiunto (29.08.2013) ha rappresentato l'inizio formale delle attività, di cui si prevede la conclusione a dicembre del 2016.

8)

Titolo iniziativa	'Programma di formazione e aggiornamento dei ricercatori del Centro di Biotecnologia dell'Università Eduardo Mondlane"
Settore OCSE/DAC	43082
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	Indiretta
PIUs	NO
Sistemi Paese	SI
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 1.070.100,00
Importo erogato 2013	euro 342.432,00
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di slegamento	Legato
Obiettivo millennio	O8
Rilevanza di genere	Nulla

Descrizione

Da oltre 20 anni la Cooperazione Italiana sostiene le attività dell’Università Eduardo Mondlane (UEM). A seguito della conclusione del precedente programma pluriennale nel 2006 ed in continuità con le attività intraprese tra il 2007 ed il 2010, è stata avviata una nuova iniziativa a sostegno del Centro di Biotecnologia, creato nel corso degli interventi precedenti, del valore complessivo di 1.636.800 Euro, di cui 1.070.100 a carico del MAE-DGCS, 242.000 a carico di Sardegna Ricerche, 191.000 a carico delle Università italiane e 133.700 a carico del Centro di Biotecnologia dell’UEM. Tale iniziativa, della durata di tre anni, prevede la realizzazione delle seguenti attività:

- organizzazione di un Corso di Master biennale in Biotecnologia rivolto a 12 giovani laureati progettato e realizzato in collaborazione con enti di ricerca italiani;
- formazione di un gruppo di 30 ricercatori della UEM aggiornati e in grado di applicare il ciclo metodologico della ricerca scientifica nel settore delle biotecnologie secondo standard internazionali;
- progettazione e sviluppo di almeno quattro linee di ricerca negli ambiti scientifici della diagnostica ed epidemiologia molecolare delle malattie trasmissibili, della genetica di popolazioni e del controllo ambientale, da parte di ricercatori della UEM delle Facoltà di Scienze, Agronomia, Medicina e Veterinaria;
- potenziamento ed adeguamento agli standard operativi e di sicurezza dei Laboratori del Centro di Biotecnologia.

9)

Titolo iniziativa	"Programma di sostegno al decentramento e allo sviluppo economico locale (PADDEL)"
Settore OCSE/DAC	43040
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	Indiretta
PIUs	NO
Sistemi Paese	SI
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 7797420,00
Importo erogato 2013	euro 829.430,00 (di cui euro 20.000,00 FL + euro 50.330,97 FE)
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di slegamento	parzialmente slegato
Obiettivo millennio	O1 – T1
Rilevanza di genere	Significativa

Descrizione

Per questo programma, avviato nel 2007, è stato complessivamente allocato un finanziamento di Euro 6.897.700. Per il 2013, sono stati erogati Euro 829.430.

L'iniziativa si propone di migliorare i servizi amministrativi di base ed il dinamismo economico-sociale nei distretti interessati, promuovendone la titolarità degli attori locali, in armonia con le riforme legislative varate dal Governo mozambicano ed in funzione delle esigenze e priorità individuate dalle comunità stesse.

Il PADDEL intende contribuire a migliorare le condizioni economiche e sociali nei distretti di Caia, Chemba, Maringue, Marromeu e Nhamatanda e nel Municipio di Beira (Provincia di Sofala), attraverso il rafforzamento delle istituzioni decentrate e dei processi partecipativi.

La terza annualità è stata erogata e trasferita al governo nel secondo semestre del 2013. Le principali attività della III annualità vertono sui seguenti punti: i) incrementare la raccolta dei rifiuti nei 5 distretti della Provincia di Sofala; ii) incrementare la componente del credito per le piccole e medie imprese nei distretti di Caia e Chemba; iii) migliorare la rete di infrastrutture dei servizi distrettuali; iv) potenziare il livello di formazione delle risorse umane grazie a una visita formativa presso l'Amministrazione Decentrata della Provincia Autonoma di Trento, focalizzata nelle due macro-aree: i) relazione tra la Pubblica Amministrazione e il cittadino; ed ii) relazione tra la Pubblica Amministrazione e le imprese private, compresa una visita alla Fondazione Bruno Kessler come spunto di riflessione e analisi sul ruolo che le tecnologie informatiche e di comunicazione rivestono nella governance e nelle relazioni tra cittadino e istituzioni.

Il Governo della Provincia di Sofala ed il Municipio di Beira, inoltre, hanno espresso in più occasioni il proprio apprezzamento sugli effetti prodotti dalle iniziative del PADDEL, proponendo una "fase due" del programma, per un ulteriore triennio. Ciò contribuirebbe, qualora le risorse disponibili lo consentissero, a dare ulteriore continuità alla storica presenza della Cooperazione Italiana (pressoché ventennale) nella Provincia di Sofala.

Il Governo della Provincia di Sofala ed il Municipio di Beira, inoltre, hanno espresso in più occasioni il proprio apprezzamento sugli effetti prodotti dalle iniziative del PADDEL, proponendo una "fase due" del programma, per un ulteriore triennio.

10)

Titolo iniziativa	"Decentramento e sviluppo dei sistemi sanitari locali - area di salute di Mavalane, città di Maputo"
Settore OCSE/DAC	12110
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	Indiretta
PIUs	NO
Sistemi Paese	SI
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 7.583.232,00 (di cui euro 1.719.432,00 FL+euro 1.811.000,00 FE)
Importo erogato 2013	0
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di slegamento	Parzialmente slegato
Obiettivo millennio	O4 – T1
Rilevanza di genere	Significativa

Descrizione

L'obiettivo dell'iniziativa è quello di migliorare l'accesso ai servizi sanitari di base e le condizioni di salute della popolazione nell'Area di Salute di Mavalane. Con un bacino di utenza stimato in circa 600.000 persone, è stata individuata dal Ministero della Salute Mozambicano (MISAU) come modello per la realizzazione del decentramento sanitario e per il miglioramento della qualità dei servizi. In particolare, il principale centro ospedaliero dell'area, l'Ospedale Generale, con una capacità di circa 200 posti letto, è destinato a diventare il riferimento territoriale della sperimentazione di nuove metodologie di organizzazione e gestione dei servizi sanitari. L'introduzione di tali nuove procedure gestionali permetterà di conoscere i costi dei servizi erogati e di migliorarne l'efficienza e la razionalizzazione. In definitiva, si favorirà un miglioramento considerevole della qualità del servizio offerto alla popolazione.

Per questa iniziativa, avviata nel 2005, è stato complessivamente allocato un finanziamento di Euro 7.583.232. Si prevede nel 2014 l'erogazione della II tranche a gestione governativa.

Accanto alla componente di impronta gestionale, il programma prevede il miglioramento infrastrutturale dell'Ospedale di cui sono stati costruiti o riabilitati nel 2013 alcuni reparti) e dell'Area di Salute (dove sono stati realizzati interventi di riabilitazione delle Unità Sanitarie di Base). A ciò si aggiunge la fornitura di apparecchiature e materiali di consumo necessari per il buon funzionamento delle attività cliniche.

11)

Titolo iniziativa	"Servizio di Governo elettronico nei distretti - Gov-Net III Fase"
Settore OCSE/DAC	22040
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	Indiretta
PIUs	NO
Sistemi Paese	SI
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 5.455.100,00 (di euro 85.168,92 FE)

Importo erogato 2013	euro 1.254.835,00 (di euro 85.168,92 FE)
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di slegamento	Parzialmente slegato
Obiettivo millennio	O8 – T1
Rilevanza di genere	Nulla

Descrizione

L'iniziativa, finanziata sul canale bilaterale, promuove il rafforzamento del buon governo e lo sviluppo partecipativo mediante il miglioramento dell'assetto organizzativo e quindi dell'efficienza della pubblica amministrazione. Questa iniziativa rientra nel più vasto programma varato dalla Cooperazione Italiana per la riduzione del "digital divide".

L'accordo che ne regola l'esecuzione è stato sottoscritto a Roma il 28.05.2009 e la durata programmata è di 36 mesi (luglio 2010- giugno 2013). Durante il Comitato Congiunto che dirige l'iniziativa è stata proposta ed autorizzata l'estensione temporale, senza oneri aggiuntivi, di 12 mesi, portando così la fine del progetto al 30 giugno 2014.

Ad oggi, sono stati erogati due annualità del contributo al Governo del Mozambico pari ad Euro 3.617.333.

Questo progetto rappresenta la logica continuazione di due precedenti interventi, che hanno consentito, sempre con finanziamento della Cooperazione Italiana, la realizzazione della prima infrastruttura automatizzata della pubblica amministrazione mozambicana, che ha collegato in rete telematica i ministeri e le loro principali direzioni provinciali. Con questo intervento si amplia la rete attuale sino al livello distrettuale potenziandola sia a livello tecnologico sia applicativo. Parallelamente viene rafforzata la componente formativa a beneficio sia dei fornitori di servizi all'interno della P.A. sia delle comunità locali.

Le principali attività realizzate sono:

- componente GovNet - Estensione del collegamento Internet condiviso a 10Mbps; estensione del collegamento di tutti i ministeri con una larghezza di banda minima di 1Mbps; estensione del collegamento di tutte le provincie con una larghezza di banda di 20Mbps; estensione del collegamento ad alcune istituzioni a livello provinciale ai punti di presenza di GovNet nelle provincie con una larghezza di banda minima di 256kbps; creazione di un collegamento a tutti i distretti di una provincia a GovNet con una larghezza di banda minima di 256kbps; acquisto, previo concorso, e installazione di materiale informatico addizionale (server, routers, schede di rete e altri accessori di rete) per il collegamento a livello distrettuale; sviluppo delle Risorse Umane a livello centrale e locale;
- componente formazione di tecnici ed utilizzatori (formazione continua) - Creazione di una struttura multisettoriale nella UTICT, oggi INTIC, responsabile del supporto, consulenza, normalizzazione e formazione nel campo dell'ITC dedicata al settore pubblico; corsi di formazione dei tecnici di GovNet a livello locale; corsi di formazione per amministratori di reti locali nelle amministrazioni pubbliche; corsi di base per utilizzatori di computer, presso i CPRD (centri provinciali), per l'utilizzo di applicazioni di office management (word processing, fogli di calcolo e presentazioni), internet e posta elettronica; preparazione di manuali e altro materiale specifico per la formazione.
- componente "Unità Mobile per l'ICT (UMICT)" - Corsi di formazione a insegnanti, funzionari pubblici e agenti ITC e ad altri membri della società civile in aree rurali difficilmente raggiungibili.

12)

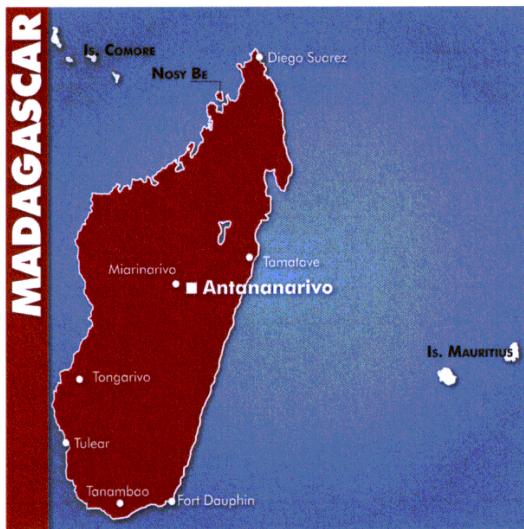
Titolo iniziativa	"Costruzione diga di Nhacangara e drenaggio delle acque meteoriche a Maputo"
Settore OCSE/DAC	14020
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	Indiretta
PIUs	NO
Sistemi Paese	SI
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	63.200.000,00 (di euro 1.752.000,00 contributo MAE + euro 1.448.000,00 FE)
Importo erogato 2013	euro 140.929,92 FE
Tipologia	Credito d'aiuto/Dono
Grado di slegamento	Slegato
Obiettivo millennio	O7 – T3
Rilevanza di genere	Nulla

Descrizione

L'iniziativa prevede la costruzione di una diga sul fiume Nhacangara, nella provincia di Manica, con lo scopo di regolare il flusso delle acque sul fiume Pungue, del quale è affluente, fornire acqua di irrigazione ed energia elettrica alle località limitrofe, insieme ad un intervento di risanamento urbano del sistema di drenaggio delle acque meteoriche in alcuni quartieri della Città di Maputo. Il programma ha origine da un accordo, tra il Governo Italiano e quello Mozambicano, per interventi nel settore idrico-sanitario nelle due province di Maputo e Manica.

Il finanziamento è composto da un credito d'aiuto per un valore di sessanta milioni di Euro destinato al pagamento dei costi di progettazione, direzione lavori e realizzazione delle opere ed una parte a dono. Nel dettaglio, è prevista la realizzazione di uno sbarramento in terra ubicato sul fiume Nhacangara, un invaso a monte della diga con una superficie di 27 km² e capace di immagazzinare fino a circa 190 milioni di m³ ed il ripristino/rifacimento della rete di drenaggio delle acque meteoriche di dilavamento di quartieri particolarmente soggetti a fenomeni di erosione e periodici allagamenti nella città di Maputo. Tali interventi permetteranno di garantire acqua potabile alla città di Beira - il cui acquedotto è alimentato dal fiume Pungue - anche durante la stagione secca, consentiranno l'irrigazione di circa 5 mila ettari a valle dell'invaso ed infine, di migliorare le condizioni igieniche dei quartieri settentrionali di Maputo. Il finanziamento a credito ha un tasso di concessionalità del 75%. Il finanziamento a dono coprirà i costi delle attività di assistenza tecnica.

Ad oggi, sono state realizzate le seguenti attività: i) costituzione ed organizzazione della PMU; ii) pianificazione tecnica e finanziaria; iii) elaborazione della documentazione di gara e aggiudicazione dei servizi di procurement per l'affidamento dell'ingegneria e della direzione lavori; iv) elaborazione della documentazione di gara per la selezione e l'affidamento dei servizi di appoggio al re-insediamento delle popolazioni e aggiudicazione del contratto; v) elaborazione della documentazione di gara per la selezione e l'affidamento dei servizi di revisione contabile e aggiudicazione del contratto; vi) elaborazione della documentazione di gara per la selezione e l'affidamento dei servizi di ingegneria e DL, e aggiudicazione del contratto; vii) è in corso di realizzazione sia la progettazione preliminare delle opere, insieme allo studio di impatto ambientale.



4.2. MADAGASCAR

CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DEL PAESE

Il Madagascar è uno dei Paesi più poveri al mondo. È al 151° posto su 187 nella graduatoria dell'UNDP Human Development Report 2013 e nel 2012 il suo reddito pro capite annuo è stato pari a circa 450 USD.

Il Paese sta attraversando un periodo di crisi economica e finanziaria, seguito al rovesciamento del Governo di Ravalomanana e l'arrivo al potere di Rajoleina con un colpo di stato nel 2009, con la conseguente interruzione di buona parte dei flussi commerciali e degli aiuti internazionali. Le recenti elezioni di Hery Rajaonarimampianina alla Presidenza della Repubblica sembrano finalmente poter far uscire il Paese

dall'attuale stallo e portare ad un pieno ritorno di Antananarivo nella comunità internazionale.

Malgrado la crisi generale, nel 2012 si è registrata una crescita, guidata principalmente dal settore dell'estrazione mineraria, l'unico a non aver avuto ripercussioni negative, del 2,5%. L'inflazione si è attestata attorno al 10%.

In diversi settori vi sono chiari segnali della crisi economica in atto. Le industrie tessili hanno subito riduzioni degli ordini, per l'intensificazione della concorrenza cinese e per la netta riduzione della domanda nei paesi importatori, unitamente alla sospensione del paese dai benefici del trattamento preferenziale dell'Africa Growth and Opportunity Act (AGOA) sul mercato statunitense, verso il quale si dirige un'ampia quota delle esportazioni tessili. La sospensione dell'AGOA e il congelamento degli aiuti hanno così aggravato una situazione già assai critica, in cui circa metà della popolazione è priva di accesso sicuro al cibo. Allarmante è soprattutto il tasso di malnutrizione infantile (più del 50%), tra i più alti del mondo.

In controtendenza, l'attività mineraria è proseguita senza particolari criticità, continuando a trainare la crescita grazie prevalentemente alle attività di estrazione di ilmenite e cobalto-nickel. Compagnie canadesi, australiane, inglesi, statunitensi e cinesi hanno iniziato operazioni di ricerca, attratte da un potenziale di risorse non ancora sfruttate. Il Paese è, infatti, ricco di grafite, cromite e zaffiri.

La produzione derivante dalle attività agricole rappresenta circa il 29% del PIL. Le attività manifatturiere sono di dimensione limitata (l'apporto alla formazione del PIL è stato nel 2012 di circa il 17%) e si concentrano essenzialmente nei dintorni della capitale Antananarivo. I settori di produzione sono diversi: prodotti alimentari e bevande, prodotti chimici, raffinazione petrolifera, produzione di energia idroelettrica, industrie estrattive, tabacco, prodotti tessili, calzature, carta e cemento.

Il terziario costituisce la maggior quota del PIL nazionale coprendone circa il 55%. I suoi comparti più dinamici sono il turismo, i trasporti, la distribuzione commerciale al dettaglio o all'ingrosso e i servizi finanziari.

ATTIVITÀ DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

Nel febbraio 2012, visti i danni provocati dal passaggio del ciclone tropicale Haruna nella parte sud-occidentale del Madagascar, è stato concesso un contributo di 40.000 euro in favore della FLCROSS (Federazione Internazionale delle Croci Rosse e delle Mezze Lune Rosse) volto a sostenere la prima operazione di emergenza denominata "Madagascar: Tropical Cyclone Haruna".

Il programma ha fornito assistenza tecnica e supporto logistico alla Società della Croce Rossa malgascia per la prima fase di identificazione dei bisogni, al fine di fornire assistenza a circa 10.000 persone (2.000 famiglie), per una durata di quattro mesi.

L'azione di cooperazione italiana si è concentrata, anche in passato, nelle aree di povertà rurale, con progetti non solamente di assistenza, ma anche di formazione finalizzata all'inserimento delle persone nel tessuto sociale malgascio.

Sono inoltre attive alcune iniziative delle Regioni e delle Province italiane (Valle d'Aosta, Basilicata e Provincia Autonoma di Trento) nel settore agricolo e igienico-sanitario per complessivi 150.000 euro.

Il principale progetto con finanziamento della DGCS è gestito dalla ONG Next nel settore della salute materno-infantile.

INIZIATIVA DI PARTICOLARE IMPORTANZA E RAPPRESENTATIVITÀ IN ATTO NEL 2013

Titolo iniziativa	"Salute materno-infantile e formazione universitaria ad Antsiranana - I Fase"
Settore OCSE/DAC	12240
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	Promossa ONG NEXT
PIUs	NO
Sistemi Paese	NO
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 438.450,00
Importo erogato 2013	0
Tipologia	Dono
Grado di slegamento	Slegato
Obiettivo millennio	O4
Rilevanza di genere	Nulla

Descrizione

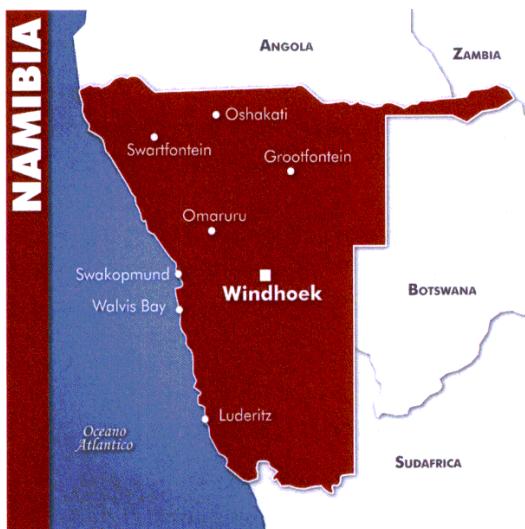
Il progetto intende contribuire alla riduzione del tasso di mortalità materno infantile ad Antsiranana, al quale obiettivo concorre il Ministero della Salute e la Muskoka Initiative lanciata dalla presidenza canadese del G8 nel 2010.

L'obiettivo specifico nei tre anni è quello di garantire alle donne ed ai bambini dei distretti di Antsiranana e di tutte le province del nord del Madagascar adeguata assistenza sanitaria e chirurgica. Durante la prima fase del progetto si darà esecuzione all'equipaggiamento parziale di un complesso operatorio presso la clinica Le Samaritain di Antsiranana ed alla formazione e titolarino di tre medici locali specializzati in chirurgia e di tre infermieri.

Ciò permetterà ad un potenziale bacino di utenza di oltre 2 milioni di persone di beneficiare di servizi medico-sanitari di natura chirurgica che saranno gratuiti per la popolazione povera, che vive con meno di un dollaro al giorno e che, secondo statistiche fornite dalla ONG, corrisponde al 67,5% della popolazione del Madagascar.

Il progetto si articola secondo le seguenti attività:

- **acquisto dell'attrezzatura, allestimento del complesso operatorio;**
- **formazione medico chirurgica ed infermieristica del personale locale. Il progetto prevede di fornire tre borse di studio in Italia a medici malgasci per perfezionare la loro formazione al servizio della clinica e tre borse di studio in loco per infermieri malgasci.**



4.3. NAMIBIA

CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DEL PAESE

La Namibia ha una popolazione superiore ai 2 milioni di persone e un PIL pro-capite tra i più elevati dell'Africa (circa 5800 USD). Il Paese offre un mercato attraente, seppur dalle dimensioni limitate, essendo politicamente stabile e dotato di buone infrastrutture e di vaste risorse naturali. I progressi compiuti nei processi di stabilizzazione macroeconomica hanno inoltre fatto guadagnare al Paese il riconoscimento di "grado di investimento" sul debito sovrano da parte dell'agenzia di rating internazionale Fitch (unici altri paesi africani ad avere ottenuto il riconoscimento sono Sud Africa e Botswana).

Negli ultimi anni, la Namibia ha sperimentato tassi di crescita robusti, ma in progressiva riduzione. Nel 2010 la crescita del PIL si è attestata attorno al 6,6%. Questa positiva performance economica ha però subito un rallentamento nel corso del 2011 e 2012, facendo registrare una crescita di poco inferiore al 5% del PIL.

Nel Paese permangono una serie di problemi strutturali. Forti sono le sperequazioni nella distribuzione della ricchezza: il 10% della popolazione (la quasi totalità della minoranza bianca e le élites governative) detiene circa la metà del PIL nazionale, mentre il 50% vive con meno di 80\$ annui. La Namibia ha infatti uno dei coefficienti di Gini più alti del mondo pari a 0,58. Il tasso di disoccupazione è in progressiva diminuzione, attestandosi nel 2012 al 16,7%, grazie anche al programma pubblico che prevede la creazione di nuovi posti di lavoro. Sono infatti previsti investimenti in opere ed infrastrutture di pubblica utilità. Notevoli sono inoltre le carenze nei settori dell'istruzione e sanitario (preoccupante è soprattutto la diffusione della piaga dell'AIDS, con un tasso di sieropositività che colpisce più del 13% della popolazione adulta, oltre ad una reviviscenza della malaria nel nord del Paese).

L'inflazione in Namibia è strettamente correlata a quella del Sud Africa, a causa della forte dipendenza nella politica monetaria (ancoraggio della valuta locale al rand) e nella domanda di importazioni. A partire dal 2004, l'inflazione si è comunque mantenuta su livelli limitati; tuttavia, il rialzo dei prezzi dei beni alimentari e dei prodotti energetici ha fatto sì che il tasso inflazionistico salisse al 6,5% nel 2012.

Notevoli difficoltà vengono infine incontrate nei tentativi di affrancamento economico dal Sud Africa. Varie imprese sudafricane controllano infatti importanti settori dell'economia namibiana.

ATTIVITÀ DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

Non vi sono Accordi di cooperazione con l'Italia. Gli obiettivi della politica di cooperazione vengono perseguiti essenzialmente attraverso programmi promossi dalle ONG.

Prioritario è il settore della sanità.

Nel 2013 è giunto a conclusione un progetto dell'ONG CESTAS, del valore di circa 1,5 milioni di euro, in appoggio al Programma Nazionale Integrato di Lotta all'HIV/AIDS e TBC nelle Regioni di Omusati ed Otjozondjupa. Oltre all'aspetto sanitario, il progetto prevedeva di inserire una componente che possa essere di supporto socio-economico alle persone affette da HIV e TB e alle loro famiglie, grazie alle entrate provenienti dalle attività micro-imprenditoriali avviate.

Non sono previste nuove iniziative bilaterali o multilaterali. La presenza italiana potrà continuare comunque attraverso programmi promossi dalle ONG.

INIZIATIVA DI PARTICOLARE IMPORTANZA E RAPPRESENTATIVITA' IN ATTO NEL 2013

Titolo iniziativa	"Supporto al Programma Nazionale di lotta all'HIV/AIDS e alla TB attraverso la promozione dell'assistenza sanitaria, sociale ed economica alle persone infette da HIV/AIDS e TB nelle regioni di Omusati ed Otjozondjupa"
Settore OCSE/DAC	13040
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	ONG promossa - CESTAS
PIUs	NO
Sistemi Paese	NO
Partecipazioni	
accordi multidonatori	NO
Importo complessivo	euro 1.557.057,00
Importo erogato 2013	0
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di siegamento	Siegato
Obiettivo millennio	O6-T3
Rilevanza di genere	Secondaria

Descrizione

L'obiettivo dell'iniziativa mira a consolidare gli interventi di assistenza domiciliare rivolti ai sieropositivi e ai malati di tubercolosi nelle regioni di Omusati e Otjozondjupa, promuovendo l'auto sostegno e l'integrazione a livello comunitario tramite lo sviluppo economico delle famiglie dei malati. Il sistema è basato principalmente sui DOTS Promoters (divulgatori sanitari in grado di effettuare un monitoraggio capillare dei pazienti tramite il sistema "Home to Home") e gli HBC Givers (assistenti domiciliari, in genere donne, che accudiscono il paziente nel suo contesto familiare). Tale sistema si caratterizza per un abbattimento dei costi di ospedalizzazione e negli ambienti rurali risparmia ai pazienti i costi e i disagi della mobilità verso i centri ospedalieri. Particolare rilevanza in tale contesto costituiscono i DOTS Points (ambulatori per i malati di tubercolosi).

Il progetto si articola in tre gruppi di attività:

- consolidamento e sostenibilità dei servizi domiciliari per i malati di AIDS nella regione di Omusati,
- consolidamento e sostenibilità della Strategia DOTS Promoters per la lotta alla tubercolosi nella regione di Otjozondjupa,
- supporto socio-economico e formazione per i beneficiari con conseguente avvio di attività di microimpresa.

Soltanto l'attività riguardante la cura della tubercolosi sembra aver raggiunto dei risultati soddisfacenti.

Il progetto ha concluso le proprie attività nel 2013.



4.4. SUD AFRICA

CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DEL PAESE

Il Sud Africa è il Paese più sviluppato del continente africano (produce circa il 30% del PIL dell'Africa Sub-sahariana, i tre quarti del PIL dell'area SADC). Un "economia in transizione" dal sistema capitalistico avanzato e diversificato, caratterizzata da un elevato sviluppo di industria e terziario (con un settore dei servizi, specie finanziari, altamente sofisticato) che può contare su ricche risorse minerarie e dove trovano spazio anche le PMI.

Cuore economico del Sud Africa è la Provincia del Gauteng, che da sola conta per oltre il 10% del PIL dell'intera area SADC, tra il 1994 e il 2012 l'economia del Sud Africa è cresciuta in

media del 3,2%. Il settore bancario è tra i punti di forza del Paese, e si piazza tra i primi nelle classifiche internazionali della competitività. È peraltro caratterizzato da una notevole concentrazione (in pratica, quattro grandi banche si spartiscono il ricco mercato locale ed hanno una forte presenza in tutta l'Africa australe). La Reserve Bank gode di una notevole autonomia, garantita dalla Costituzione del 1994.

Tuttavia, nonostante gli aspetti positivi di cui sopra, il Paese presenta varie debolezze che giustificano la presenza della cooperazione internazionale.

Il Sud Africa presenta, e da tempo, uno dei più alti coefficienti GINI al mondo (0.6). Il GINI misura in maniera statistica il grado di diseguaglianza della distribuzione. Quella sudafricana è in effetti una società profondamente diseguale, e ridurre i suoi stridenti divari è uno degli obiettivi politici del Governo. Si segnala inoltre che il tasso di disoccupazione nel Paese è molto elevato: 25% nel 2012, in crescita rispetto agli anni precedenti. In questo quadro, il tasso di disoccupazione fra la popolazione nera dato raggiunge il 37%, mentre si attesta attorno al 5,9% tra la popolazione bianca.

Nonostante il reddito medio annuale sia raddoppiato dal 2001 perdura una grave differenza tra i redditi percepiti dai nuclei familiari a guida maschile e quelli a conduzione femminile e ancora più rilevante è la sproporzione tra i redditi medi delle famiglie bianche e quelli della popolazione nera.

Altri punti di debolezza sono:

- **livelli storicamente ridotti del risparmio e degli investimenti;**
- **scarso accesso della popolazione di colore a livelli di istruzione superiore ed universitaria**
- **arretrata condizione sociale di una parte consistente della popolazione che incontra tutt'oggi difficoltà di accesso ai servizi di base;**
- **scarsa diversificazione delle esportazioni (costituite principalmente da materie prime);**
- **influenza negativa esercitata dalla diffusione dell'HIV/AIDS. Basti pensare che in Sud Africa la prevalenza dell'HIV nella popolazione tra i 15 e 49 anni è del 17,3% e che l'HIV/AIDS è la principale causa di morte per i bambini sotto i 5 anni (28%). E' importante però ricordare che nel dicembre 2011 il Presidente Zuma ha lanciato il Piano Strategico Nazionale 2012-2016 per la lotta contro l'AIDS, le infezioni veneree e la tubercolosi e che, ad oggi, 2,4 milioni di persone sono state inserite nel programma il più grande al mondo - di cura con terapia antiretrovirale;**

- **inadeguatezza delle infrastrutture per i trasporti e le telecomunicazioni;**
- **crescente inadeguatezza del sistema energetico, a fronte del notevole aumento della domanda, indotto dalla crescita dell'economia.**

Il principale problema che i Governi post apartheid hanno dovuto affrontare è stato quello dell'accentuato dualismo economico: parte del Sud Africa è moderna e industrializzata, mentre larghe aree rimangono arretrate e molto povere. Benché stia emergendo una borghesia africana, la maggior parte della popolazione di colore continua a vivere in condizioni di estrema povertà, e la minoranza bianca mantiene il controllo sulle maggiori industrie del Paese e sull'80% circa dei terreni agricoli.

I PROCESSI AVVIATI DALL'ITALIA PER RISPONDERE AI CRITERI DELL'AGENDA SULL'EFFICACIA DELL'AIUTO

Le attività della Cooperazione Italiana sono regolate dal 1997 da un Accordo di settore. Si sono focalizzate essenzialmente sul settore della sanità, spesso in collaborazione con enti esecutori quali l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), cercando di intervenire sia sulla gestione sia su situazioni specifiche.

In particolare, negli ultimi anni ci si è concentrati sulla lotta all'HIV-AIDS ed alla tubercolosi. Il Sud Africa è il Paese che presenta il maggior numero di casi di pazienti con il virus dell'HIV al mondo in termini assoluti. Quanto alla tubercolosi, in alcuni distretti (in Eastern Cape e KwaZulu-Natal) si è sviluppata una forma farmaco-resistente, in ragione di un'assunzione farmacologica ad intermittenza.

L'Italia è attiva nel settore della cooperazione anche tramite le ONG nei settori della sanità e della governance a livello locale. Tali interventi sono illustrati più in dettaglio nel paragrafo successivo.

Vanno infine segnalate le riunioni di coordinamento tra donatori e di contatto con le Autorità sud-africane. Queste ultime hanno purtroppo sempre mostrato notevoli difficoltà nel dare attuazione pratica ai dettami dei vari documenti di Accra e Parigi, che pure spesso invocano. In particolare, la National Treasury (gestore degli aiuti internazionali in entrata) appare ancora non in grado di esercitare il suo ruolo di coordinamento e indirizzo. E spesso appare anche poco desiderosa di farlo. L'APS pesa per meno dell'1% del PIL del Paese. Il settore in cui maggiormente si è strutturato un dialogo tra Autorità e donatori è quello (ricordato sopra) della Sanità, conseguenza soprattutto della volontà e dell'impegno del Ministro Aaron Motsoaledi e del suo Direttore Generale, Precious Matsoso, i quali appaiono però coadiuvati da una struttura lenta e poco informata. Per sopperire quindi alla carenza di personale qualificato, il Ministero della Salute si affida ad esperti tecnici pagati anche dai donatori, tra cui si distinguono in particolare statunitensi e britannici.

ATTIVITÀ DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

Per quanto riguarda la Cooperazione Italiana, il più importante progetto in Sud Africa, del valore di circa 22 milioni di euro in tre anni, era stato congelato nell'ottobre 2008. Nel gennaio 2009 il progetto è potuto riprendere, ma i ritardi accumulati, più altri dovuti a problemi gestionali interni all'ente esecutore, si stanno ancora ripercuotendo sulla tempistica del progetto, che ha già avuto delle proroghe e il cui termine è previsto per agosto/settembre 2014. Al momento attuale soltanto una delle tre componenti previste, la seconda (di natura industriale, prevede l'equipaggiamento e la formazione del BIOVAC, centro di produzione farmacologia per Sud Africa e Africa, con sede a Cape Town), appare terminata. Anche la prima (rafforzamento del sistema sanitario locale in relazione alla pandemia, la componente più tipicamente di cooperazione) è andata avanti, mentre ritardi si registrano nella terza (sperimentazione clinica del vaccino terapeutico di proprietà dell'ISS, basato sulla proteina TAT), nonché sulla creazione (e sul conseguente lavoro) del Comitato Scientifico Internazionale (ISAC) che a norma di progetto avrebbe dovuto valutare le attività condotte.

È in fase di chiusura il progetto, del valore di un milione di euro, concentrato nella Provincia del-

l'Eastern Cape, il cui termine è previsto per marzo 2014. Si ricorda che tale iniziativa è frutto dell'esperienza maturata negli anni 2008-2010 con il progetto (circa 3 milioni di euro, sempre a gestione diretta), che riguardava il sostegno ai Dipartimenti provinciali della Sanità nella lotta alla tubercolosi farmaco-resistente in KwaZulu-Natal ed Eastern Cape.

In tutti i progetti condotti, la Cooperazione Italiana, come anche l'ISS, è stata apprezzata per un lavoro condotto a stretto contatto con le Istituzioni sudafricane, nazionali e locali, facilitata a volte dall'essere fisicamente al loro interno. Anche gli altri partner, nonostante una nostra presenza meno ampia e strutturata di altri, hanno sempre riconosciuto un ruolo italiano di primo piano.

Non è prevista l'approvazione di nuovi progetti a gestione diretta né nuovi interventi in campo sanitario. Va segnalato che nel corso degli anni è andato progressivamente diminuendo il personale dedicato a queste iniziative. Si tratta solitamente di esperti sanitari, inviati dalla DGCS in missioni brevi e coadiuvati da personale assunto con contratto in loco. Non è presente una UTL.

La Cooperazione Italiana ha finanziato anche progetti promossi e gestiti da ONG.

È stata sviluppata una collaborazione con il Segretariato del progetto "Netsafrica", co-finanziato dalla DGCS e dalla Regione Toscana e gestito *in loco* dall'ONG Oxfam Italia. Dopo un progetto di governance e sviluppo economico locale, terminato con successo nel 2012 (Aid 8875), è stato lanciato un nuovo progetto, che si occuperà degli insediamenti informali della Municipalità di Buffalo City.

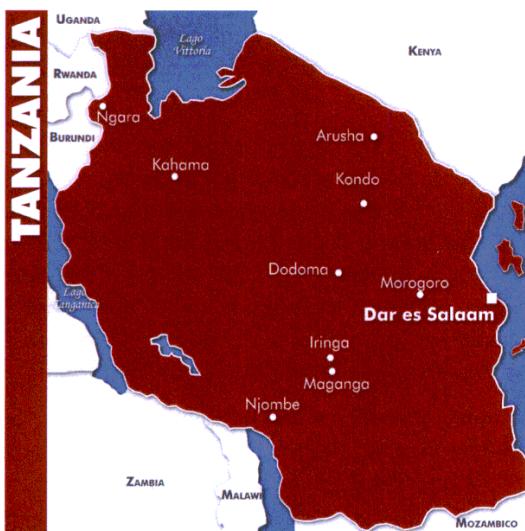
Accanto ai nostri contributi bilaterali vanno poi considerate le ingenti risorse destinate ad attività di Cooperazione dall'Unione Europea nell'ambito del Trade and Development Cooperation Agreement. Per il periodo 2007-2013 si parla di più di 900 milioni di euro, che sono stati utilizzati in settori molto variegati, dalla sanità ai progetti per l'uguaglianza di genere, che hanno in passato interessato lo sviluppo dello sport e si sono molto concentrati ultimamente sulla formazione, a partire dal progetto Erasmus Mundus che ha riscosso un grande successo.

INIZIATIVA DI PARTICOLARE IMPORTANZA E RAPPRESENTATIVITÀ IN ATTO NEL 2013

Titolo iniziativa	"Sostegno al Ministero della Sanità del Sudafrica per la realizzazione del programma nazionale di risposta globale all'HIV/AIDS nelle zone di confine tra Sudafrica, paesi circostanti e in regioni di sviluppo selezionate"
Settore OCSE/DAC	12110
Tipo iniziativa	Ordinaria
Canale	Bilaterale
Gestione	ONG promossa - ISS
PIUs	SI
Sistemi Paese	SI
Partecipazioni	
accordi multidonoratori	NO
Importo complessivo	euro 20.849.249,00
Importo erogato 2013	0
Tipologia	Dono (ex art. 15 reg. L. 49/87)
Grado di slegamento	Slegato
Obiettivo millennio	O6-T1
Rilevanza di genere	Secondaria
Descrizione	L'iniziativa origina e si sviluppa a partire dal quadro strategico delle politiche sanitarie na-

zionali e provinciali del Sudafrica ed è stata progettata insieme alla controparte governativa sudafricana, in particolare con i cluster della programmazione strategica e della ricerca e sviluppo del Ministero della Salute (a cui afferiscono le strutture del Medical Research Council - MRC - sudafricano site a Città del Capo, collegate con le Università di Walter Sisulu (Umtata) e Medunsa (Pretoria North) all'interno dell'iniziativa governativa SAAVI – South African AIDS Vaccine Initiative. L'iniziativa è condotta per la parte affidata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in stretta collaborazione con le autorità politiche (DoH) e scientifiche (MRC/SAAVI) sudafricane. L'ISS è operativo in Sudafrica all'interno di programmi di assistenza tecnica in convenzione con il MAE/DGCS dal 1999 e possiede al suo interno capacità nello sviluppo di vaccini contro HIV/AIDS. Ha 3 componenti principali: Componente 1: Sviluppo e potenziamento dei servizi sanitari e rafforzamento delle capacità di governo del sistema sanitario (Componente Servizi); Componente 2: Costituzione di un sito per la produzione GMP di preparati vaccinali e produzione GMP del vaccino (Componente Produzione); Componente 3: Conduzione in Sud Africa della sperimentazione clinica di fase II con il candidato vaccinale italiano sviluppato da ISS (Componente Vaccino).

Per la parte a gestione diretta, il progetto si propone di monitorare le attività previste attraverso i propri esperti e, con consulenti del settore reclutati da UNIDO, di sostenere le autorità locali nella pianificazione, nella produzione e nella predisposizione di un meccanismo di controllo su farmaci essenziali e presidi medico chirurgici.



4.5. TANZANIA

CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DEL PAESE

La Repubblica Unita della Tanzania è tuttora caratterizzata da un sostanziale clima di convivenza pacifica tra le differenti componenti etniche e religiose che compongono la società. Alcuni recenti episodi di scontri di matrice politica e violenze a carattere religioso invitano indubbiamente a monitorare l'evolversi della situazione, tuttavia non sono tali da destare preoccupazione per la stabilità del Paese.

La popolazione, che sfiora i 45 milioni e cresce ad un tasso del 2,6 % annuo, è in massima parte dedita all'agricoltura, spesso di mero sostentamento, in appezzamenti di terreno piccoli e con mezzi arretrati. Più del 50 % sono giovani

che faticano ad entrare nel mondo del lavoro regolare e sono protagonisti del fenomeno di urbanizzazione accentuato che si registra verso la capitale Dar es Salaam.

Le condizioni di vita sono difficili per circa un terzo della popolazione che vive sotto la soglia di povertà, soprattutto nelle aree rurali e aride del Paese; tale percentuale non ha subito una riduzione significativa nel corso degli ultimi anni, nonostante la crescita economica registri tassi positivi da alcuni anni. Le componenti più svantaggiate della società tanzana sono le donne - le quali subiscono frequenti violenze domestiche e sono perpetuamente sottorappresentate nei lavori regolari, gli albini - i quali soffrono feroci mutilazioni e discriminazioni ed infine i disabili e i sieropositivi - ugualmente discriminati nonostante rappresentino rispettivamente il 7% e il 5 % della popolazione.

Sul versante economico, oltre alla già citata agricoltura che produce circa un quarto del PIL nazionale, settori importanti sono il turismo e le miniere d'oro. A tal riguardo si segnala una forte crescita

delle presenze turistiche ma anche il serio problema del bracconaggio che minaccia la distruzione nel giro di pochi anni della fauna di elefanti. Questi settori tuttavia non implicano una facile redistribuzione del reddito: gli introiti delle miniere sono scarsamente controllati e di conseguenza difficilmente tassabili e le comunità autoctone sono poco coinvolte nella protezione delle risorse naturali.

Il settore industriale manifatturiero è debole e i trasporti rappresentano allo stesso tempo una grossa opportunità, per i collegamenti con gli Stati confinanti senza sbocco al mare, e un tallone d'Achille, a causa del pessimo stato delle ferrovie e del malfunzionamento del porto di Dar es Salaam.

In compenso si registra negli ultimi due anni un forte aumento degli investimenti diretti esteri nel settore dell'estrazione del gas naturale, i cui giacimenti sono stati scoperti a largo di Mtwara, sulla costa meridionale del Paese. La regione con capoluogo Mtwara, Lindi, la seconda più povera del paese, è stata al centro delle rivolte popolari più accese: la scoperta di risorse naturali di questo genere offre buone prospettive per l'economia nazionale ma la costruzione del gasdotto e delle centrali di trasformazione destano preoccupazione per il loro impatto sull'ambiente da un lato e sul benessere dei residenti dall'altro.

Nel settore dei servizi se le comunicazioni e la finanza crescono e sono ampiamente diffuse in tutto il territorio grazie soprattutto all'intraprendenza dei privati, invece l'accesso all'energia elettrica, all'acqua e alla sanità è ancora proibitivo per gli abitanti delle aree urbane povere e rurali.

A caratterizzare il 2013 sono stati inoltre diversi contenziosi di natura internazionale che hanno visto la Tanzania prima collidere con il Malawi riguardo la posizione dei confini sul lago che li separa e poi adottare politiche fortemente xenofobe nei confronti degli immigrati provenienti dal Malawi stesso, i quali normalmente lavorano, e dalla regione dei Grandi Laghi, i quali sono per la maggior parte giunti in seguito alle violenze in Rwanda, Burundi e RDC e risiedono in campi profughi o nelle regioni limitrofe ai confini.

La scena politica interna è in una fase di evoluzione con il processo di riforma costituzionale in atto: nel 2013 è stata presentata la prima bozza elaborata da un'apposita commissione sulla base della quale si sono svolte consultazioni popolari a diversi livelli per promuoverne e discutere il testo, in vista di una seconda versione. Tale processo ha reso necessaria anche l'adozione di una nuova disciplina legislativa per l'organizzazione del referendum con cui alla fine del 2014 si prevede l'approvazione definitiva della nuova Carta. Resta per ora aperta la questione della forma di autonomia per Zanzibar che manifesta istanze indipendentiste: la tendenza pare quella di ridurre ulteriormente le materie di competenza unitaria ed aumentare di conseguenza quelle affidate ai due Governi.

Per quanto concerne le strategie nazionali, i riferimenti essenziali restano la *Vision 2025* con l'obiettivo di lungo periodo di trasformare il paese in un *Middle Income Country* e il *Five Year Development Plan* (FYDP), che si concentra sulle misure per la crescita economica fino al 2016.

La specifica *Poverty Reduction Strategy Paper* (MKUKUTA nella sua più nota denominazione in lingua Swahili) pare essere stata relegata dal Governo in posizione marginale a favore di un nuovo approccio, il *Big Results Now* (BRN). Tale approccio, lanciato dal Governo con la consulenza di esperti provenienti dalla Malaysia, consiste nel concentrare gli sforzi in tempi brevi su pochi settori, in Tanzania sono stati scelti l'educazione, l'acqua, i trasporti, l'energia, l'agricoltura e la mobilitazione di risorse. Gli specifici progetti strategici in tali settori, scelti in modo da ottenere un effetto positivo di risoluzione dei problemi e di crescita a cascata, sono stati concordati tramite dei gruppi di lavoro con i principali soggetti istituzionali e privati interessati.

Nell'educazione il miglioramento della qualità dovrebbe essere raggiunto con un sistema di incentivi per istituti e per insegnanti, adeguamento delle strutture e aggiornamento della formazione per gli insegnanti sia di scuola primaria sia secondaria. Per l'agricoltura si prevede di aumentare la produzione di zucchero, riso e granoturco. Il settore energetico, cui numerosi privati e donatori sono interessati, ambisce ad accrescere del 50 % la fornitura e i ricavi dell'azienda parastatale TANESCO, limitare al minimo

le perdite sia negli invasi delle centrali idroelettriche sia nelle reti di distribuzione ed eliminare il ricorso alle centrali d'emergenza a petrolio. Per la mobilitazione delle risorse viene promosso un maggiore ricorso ai partenariati pubblico-privato e un miglior sistema fiscale. Nei trasporti l'obiettivo è di rendere più fruibile il corridoio centrale tramite le strade e la ferrovia e rendere più funzionale il porto di Dae es Salaam. Infine per quanto concerne il settore idrico sono stati identificati 1810 nuovi punti di accesso all'acqua da costruire, 4030 da ultimare e 2662 da ristrutturare urgentemente, oltre alla previsione di campagne di sensibilizzazione sull'utilizzo responsabile e sulla trasparenza nella gestione.

Va tuttavia sottolineata la decisione del Governo di creare presso i Ministeri competenti uffici paralleli solo per la realizzazione delle iniziative del BRN con un notevole dispendio di risorse e aggiunta di passaggi burocratici.

I PROCESSI AVVIATI DALL'ITALIA PER RISPONDERE AI CRITERI DELL'AGENDA SULL'EFFICACIA DELL'AUTO

Il Paese si è dotato dei primi documenti per il coordinamento e la reciproca responsabilità tra il Governo e i *Development Partners* (DPs) già nel 2002. Nel 2005 si era poi giunti alla *Joint Assistance Strategy for Tanzania* (JAST) cui hanno aderito tutti i donatori facenti uso dello strumento *budget support*, tale documento è stato valido fino al 2011. E' stata così creata un'efficiente rete di coordinamento tra DPs, articolata in un gruppo principale concentrato sull'efficacia degli aiuti e altri gruppi distinti per settori e per temi trasversali.

Come già segnalato nel 2012, anche nel 2013 è rimasto aperto il vuoto per il mancato rinnovo di un documento di tale portata: si è addirittura arrestato il dialogo sulla bozza dello scorso anno che amava a creare un quadro ulteriormente allargato a tutti gli agenti dello sviluppo - quindi non solo i DPs ma anche i nuovi partner della cosiddetta cooperazione Sud-Sud, il settore privato e la società civile.

L'Italia resta ben integrata nella rete dei gruppi di coordinamento sia sull'efficacia degli aiuti sia per i settori sanitario, dell'equità di genere e della promozione culturale.

In tutti questi settori la performance rispetto ai criteri di *Ownership* e *Mutual Accountability* appare buona, nel corso dell'anno si è svolto l'esercizio di verifica dei progressi fatti rispetto ai target stabiliti a Busan nel 2011 e la prevedibilità degli aiuti pare essere sufficiente. Questo risultato è ottenuto grazie alla gestione delle informazioni sui flussi tramite una piattaforma informatica aggiornata costantemente nel corso dell'anno finanziario tanzano (da luglio a giugno). Le cifre dell'Aiuto Pubblico allo Sviluppo da parte dell'Italia sono state costantemente condivise con la controparte governativa con questo strumento, inclusi i contributi relativi ai progetti promossi ONG. Verifiche congiunte sono state svolte con la facilitazione di UNDP.

L'aderenza ai criteri di *Alignment* e *Harmonisation* risulta meno facile considerando che l'Italia non fornisce *budget support*, per cui l'utilizzo del sistema paese è limitato. I settori in cui gli interventi sono maggiormente allineati con le priorità del FYDP e MKUKUTA sono quello sanitario e quello della formazione tecnica. Tuttavia non ricadono nell'iniziativa BRN in quanto la salute e la formazione post-secondaria non erano incluse.

La maggioranza degli altri DPs usa i sistemi paese con appena sufficiente soddisfazione rispetto agli standard di *good practices*. I casi di collaborazioni tecniche in cui gli assistenti ed esperti italiani affiancano gli operatori locali superano notevolmente, anche negli interventi italiani, le *Parallel Implementation Units* (PIUs). E' in atto uno sforzo comune da parte di tutti i DPs per rendere i flussi di aiuto più prevedibili e meno legati – resta tuttavia da parte di alcuni grandi donatori (UE e Danimarca in testa) qualche condizionalità rispetto alla lotta alla corruzione, alla buona governance, al rispetto dei diritti umani e alla trasparenza.

La Cooperazione Italiana sta gestendo una fase di uscita dalla cooperazione bilaterale con la Tanzania, la quale non è più fra i paesi prioritari, per cui i dati sui nostri futuri flussi di aiuti hanno una