

**COMMISSIONE III  
AFFARI ESTERI E COMUNITARI**

**RESOCONTO STENOGRAFICO**

**INDAGINE CONOSCITIVA**

**10.**

**SEDUTA DI MERCOLEDÌ 26 GIUGNO 2019**

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE MARTA GRANDE

**INDICE**

	PAG.		PAG.
<b>Sulla pubblicità dei lavori:</b>			
Grande Marta, <i>Presidente</i> .....	3	Banda Chisamba Mirriam, <i>rappresentante del Global Fund Advocates Network</i> .....	6
<b>INDAGINE CONOSCITIVA SULL'AZIONE INTERNAZIONALE DELL'ITALIA PER L'ATTUAZIONE DELL'AGENDA 2030 PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE</b>		Belli Francesca, <i>ACTION global health advocacy partnership</i> .....	9
		Boldrini Laura (LeU) .....	8
		Burbo Stefania, <i>focal point dell'Osservatorio per la salute globale</i> .....	3
<b>Audizione di rappresentanti di AIDOS, Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo:</b>		Ehm Yana Chiara (M5S) .....	7
Grande Marta, <i>Presidente</i> .....	3, 7, 9, 10	Fiorletta Serena, <i>rappresentante dell'Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo-AIDOS</i> .....	5

**N. B. Sigle dei gruppi parlamentari: MoVimento 5 Stelle: M5S; Lega - Salvini Premier: Lega; Partito Democratico: PD; Forza Italia - Berlusconi Presidente: FI; Fratelli d'Italia: FdI; Liberi e Uguali: LeU; Misto: Misto; Misto-Civica Popolare-AP-PSI-Area Civica: Misto-CP-A-PS-A; Misto-Minoranze Linguistiche: Misto-Min.Ling.; Misto-Noi con l'Italia-USEI: Misto-NcI-USEI; Misto-+Europa-Centro Democratico: Misto-+E-CD; Misto-MAIE - Movimento Associativo Italiani all'Estero: Misto-MAIE; Misto-Sogno Italia - 10 Volte Meglio: Misto-SI-10VM.**

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE  
MARTA GRANDE

**La seduta comincia alle 14.10.**

**Sulla pubblicità dei lavori.**

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso, nonché la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

**Audizione di rappresentanti di AIDOS, Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo.**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sull'azione internazionale dell'Italia per l'attuazione dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, l'efficacia del quadro normativo nazionale e del sistema italiano di cooperazione, l'audizione di rappresentanti di AIDOS, Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo.

Saluto e ringrazio per la loro disponibilità a prendere parte ai nostri lavori Stefania Burbo, *focal point* dell'Osservatorio per la salute globale, Serena Fiorletta, rappresentante di AIDOS, Francesca Belli, rappresentante di *ACTION global health advocacy partnership*, e Mirriam Banda Chisamba del *Global Fund Advocates Network*,

Ricordo che questa audizione fa seguito a quella già svolta il 27 marzo scorso e potrà essere occasione, oltre che per un aggiornamento generale sui temi dell'indagine conoscitiva, per un approfondimento sulla situazione in Etiopia. Richiamo, a tal proposito, la missione svolta in tale Paese

dalle colleghe Ehm e Suriano dal 2 al 6 maggio scorsi, su invito e ospitalità di AIDOS, per prendere visione dei progetti che l'associazione realizza in Etiopia in materia di salute femminile, emancipazione e parità di genere, dissuasione dall'immigrazione illegale.

Colgo l'occasione per segnalare che dal 3 al 6 giugno si è svolta a Vancouver la *Women Deliver 2019 Conference*, la più grande conferenza globale sull'uguaglianza di genere, la salute, i diritti e il benessere di donne e ragazze. Vi hanno preso parte oltre 8 mila partecipanti fra attivisti, rappresentanti della società civile e del mondo accademico, parlamentari e funzionari governativi, Agenzie delle Nazioni Unite e giornalisti provenienti da 165 Paesi.

La prospettiva di genere è stata protagonista dell'incontro internazionale anche attraverso le diverse declinazioni della parola *power*: potere sul proprio corpo, libertà di scelta, autodeterminazione. In particolare, il gruppo parlamentare « salute globale e diritti delle donne », per cui AIDOS svolge attività di segretariato, è stato rappresentato al *Forum* parlamentare, che ha riunito più di 60 delegati e delegate da oltre 40 Paesi, dalla collega Laura Boldrini.

In questa circostanza è stata lanciata l'iniziativa di un'« Alleanza globale di parlamentari su diritti, salute e sviluppo », che sarà ufficialmente presentata alla Conferenza di Nairobi, prevista dal 12 al 14 novembre in occasione del venticinquesimo anniversario della Conferenza del Cairo su popolazione e sviluppo.

Do quindi la parola alle nostri ospiti.

STEFANIA BURBO, *focal point dell'Osservatorio per la salute globale*. Grazie, presidente, per ospitarci di nuovo qui dopo l'audizione di marzo, e grazie a tutti i partecipanti per la vostra disponibilità.

Facciamo seguito all'audizione di marzo, in cui avevamo già affrontato le tematiche relative alla disuguaglianza di genere, alla violenza sulle donne e alle attività svolte in questi ambiti nel settore della cooperazione. Volentieri poi la mia collega Serena Fiorletta vi illustrerà come la ong AIDOS sia impegnata in Etiopia relativamente a queste tematiche.

In marzo annunciammo che avremmo fatto la missione in Etiopia, cui ha fatto riferimento la presidente, una missione organizzata dal *network* « Salute globale », di cui fanno parte undici organizzazioni non governative fra cui AIDOS. Partendo da questa missione, mi farebbe piacere relazionarvi brevemente sull'impegno della cooperazione italiana allo sviluppo in questo Paese, l'Etiopia, che è prioritario per la cooperazione stessa.

Come diceva la presidente, vi hanno partecipato nel mese di maggio le onorevoli Yana Chiara Ehm e Simona Suriano, unitamente al senatore Alessandro Alfieri, che fa parte della Commissione affari esteri del Senato. In Etiopia la regia della cooperazione spetta alla sede di Addis Abeba dell'Agenzia per la cooperazione italiana allo sviluppo (AICS), che è una delle più grandi sedi estere e che opera in questi settori: agroindustria, imprenditoria, educazione, emergenza, *governance*, migrazioni, sanità, e anche genere e nutrizione, che però sono tematiche trasversali a tutti i loro programmi.

L'AICS di Addis Abeba sigla accordi triennali di intervento con il Governo etiopico; al momento è in corso il programma 2017-2019 per il quale sono stati deliberati 204 milioni di euro, cifra considerevole.

Mi soffermo adesso sul settore sanitario, perché quando ci siamo recati in Etiopia abbiamo potuto prendere visione di progetti gestiti direttamente dall'AICS, affidati alle organizzazioni non governative italiane, e valutare l'impatto del Fondo globale. L'Italia in Etiopia non interviene direttamente, ma come uno dei principali donatori del Fondo globale, quindi attraverso il canale multilaterale versa un contributo annuale al Fondo affinché sostenga i piani nazionali dei Paesi a basso reddito,

privi dei fondi necessari per realizzare appieno i loro piani sanitari di lotta contro AIDS, tubercolosi e malaria.

In particolare, il Fondo globale aiuta l'Etiopia nella costruzione di strutture sanitarie, nel rafforzamento dei sistemi informativi sanitari e fornisce farmaci, per esempio la terapia antiretrovirale salvavita per le persone colpite dall'HIV; si occupa, inoltre, della formazione delle cosiddette « operatrici sanitarie di comunità » (parlo al femminile perché sono pressoché tutte donne). Queste non sono diplomate in infermieristica, ma vengono formate per fornire orientamento e sensibilizzare le comunità a sfruttare i centri sanitari e i dispensari.

L'Etiopia ha infatti un sistema sanitario fragile come molti Paesi dell'Africa subsahariana, non è in grado di offrire capillarmente strutture ospedaliere, ma ha investito nella realizzazione di questi centri sanitari e dispensari, e grazie ad essi e all'opera di queste operatrici sanitarie di comunità dal 2003 ad oggi l'aspettativa di vita è aumentata di 10 anni, da 54 a 64 anni.

Chiudo con due brevi questioni. L'Italia interviene direttamente nei programmi del Fondo globale, perché da qualche anno è stato siglato un accordo con il Fondo globale per cui il 5 per cento del contributo che l'Italia versa al Fondo viene trattenuto per realizzare attività di assistenza tecnica ai programmi del Fondo stesso. Questa assistenza viene svolta da organizzazioni non governative e istituti di ricerca italiani, e questo è un ottimo esempio di come la cooperazione italiana possa incidere potenziando il bilaterale e il multilaterale, mettendoli insieme e valorizzando l'*expertise* di realtà italiane, come ong e istituti di ricerca, che vantano un'esperienza pluridecennale sul campo e quindi possono efficacemente fornire assistenza ai programmi del Fondo globale.

Ad ottobre di quest'anno si terrà la VI Conferenza di rifinanziamento del Fondo: l'Italia insieme ad altri donatori sarà chiamata a rinnovare il proprio contributo, che per il periodo 2017-2019 è stato di 140 milioni di euro e auspichiamo possa essere

incrementato del 15 per cento, passando da 140 a 160 milioni, in linea con la richiesta del Fondo globale, perché è necessario incrementare gli investimenti.

Abbiamo ottenuto risultati notevoli nella lotta contro le epidemie, ma queste possono riprendere a crescere se non si tengono sotto controllo, quindi la recrudescenza potrebbe essere notevole e i costi potrebbero aumentare considerevolmente.

Vi ringrazio e lascio la parola alla mia collega Serena Fiorletta sul *focus* genere, e successivamente alla collega Mirriam Banda Chisamba, un'ostetrica che vive e lavora in Zambia e che meglio di me può testimoniare cosa significhi combattere queste tre epidemie, in particolare la malaria, in un Paese dell'Africa subsahariana. Grazie a tutte e a tutti.

SERENA FIORLETTA, *rappresentante dell'Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo-AIDOS*. Buonasera a tutte e tutti, rinnovo i miei ringraziamenti alla presidente per questa opportunità, sarò molto breve.

AIDOS è una ong che da quarant'anni lavora per i diritti delle donne, per il diritto di scelta, di autodeterminazione. I campi nei quali ci muoviamo sono *l'empowerment* economico e la salute, due ambiti strettamente connessi sebbene spesso vengano visti come lontani tra loro.

In Etiopia in particolare — adesso spiegherò perché questi due campi siano fondamentali — abbiamo un progetto che si è chiuso da poco con la ong ARCS capofila, in cui AIDOS fornisce *l'expertise* tecnica, come sempre facciamo perché per noi il senso della cooperazione è andare sul campo, lavorare con una ong *partner* con cui si definisce il progetto. Nel caso dell'Etiopia è WISE (*Women in self employment*), che si occupa nello specifico di *empowerment* economico, ma che ad AIDOS ha chiesto non solo consulenza su questo, ma anche informazioni sulla salute, in particolare quella sessuale e riproduttiva.

Chi di noi lavora sul campo sa bene che i diritti sono strettamente connessi gli uni agli altri, per cui è facile che dove ne manca uno a catena manchino tutti gli altri; è faticoso, ma è possibile che lavorare

su un diritto specifico possa portare a sua volta all'*empowerment* del diritto stesso su cui si sta lavorando.

Quello che abbiamo fatto in Etiopia è lavorare sulla salute sessuale e riproduttiva. La salute è un diritto fondamentale — mi sembra ovvio sottolinearlo — in particolare quella sessuale e riproduttiva, che coinvolge le donne in una fascia di età molto ampia e permette di potersi concentrare, se si è in salute, sull'*empowerment* economico.

La salute sessuale e riproduttiva a sua volta è strettamente connessa a un fenomeno che attraversa trasversalmente tutto il nostro pianeta: la violenza di genere. In Etiopia riguarda moltissime donne, in questo caso donne migranti che fanno ritorno nel loro Paese, l'Etiopia, in particolare ad Addis Abeba, riportando tutta una serie di difficoltà di salute nonché di *empowerment* economico, perché si hanno grosse difficoltà a reinserirsi nel Paese dal quale si è andati via. Lavorare su questi due ambiti permette alle donne che decidono di rientrare nel proprio Paese di ritrovare un ruolo.

Pensiamo spesso che la migrazione riguardi solamente i Paesi europei, mentre è un fenomeno molto più complesso, ci sono migrazioni interne allo stesso Paese o ai Paesi limitrofi, che quindi non riguardano direttamente il nostro continente, come siamo spesso portati a credere.

Dell'importanza della cooperazione italiana bilaterale e multilaterale ha già parlato Stefania: quello che mi preme, oltre ad avervi raccontato brevemente quale può essere l'esperienza di una ong sul campo in un Paese prioritario come l'Etiopia, è ricordare che quest'anno ricorrono i venticinque anni della Conferenza del Cairo, conferenza fondamentale perché vi si sancì l'importanza della salute, ma in particolare la salute sessuale e riproduttiva come stato di benessere, non solo assenza di malattia, e a breve ricorreranno anche i venticinque anni della Conferenza di Pechino.

Queste non sono delle ricorrenze vuote, possiamo senz'altro riempirle di nuovi significati. Innanzitutto il nostro Paese ha sottoscritto entrambi i Piani d'azione che

sono usciti da queste due conferenze mondiali fondamentali, impegni che vengono rilanciati nell'Agenda 2030, che il nostro Paese ha sottoscritto.

Un aspetto fondamentale del Cairo, di Pechino nonché dell'Agenda 2030 è il raggiungimento della parità di genere, o quantomeno la tensione verso il raggiungimento di questo obiettivo. Come già citato in apertura, a novembre prossimo si celebrerà a Nairobi il venticinquesimo anniversario del Cairo, che significa una nuova conferenza che ci dirà a che punto siamo a livello mondiale e nazionale sulla questione popolazione e sviluppo e sulla salute sessuale e riproduttiva.

Ricorrono inoltre anche i cinquanta anni di UNFPA, il Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione, al quale il nostro Paese contribuisce e speriamo continui a contribuire.

Questo per dire, in sintesi, come il concetto di parità di genere abbia al suo interno l'importanza dell'*empowerment* in senso molto più approfondito: in senso stretto quello economico, strettamente collegato a un concetto di salute.

La stessa cosa è confermata dal Fondo globale, che fa a sua volta un lavoro fondamentale sulla questione di genere. Proprio ieri, in una conferenza stampa al Senato, è stato sottolineato come nello sconfiggere queste tre epidemie non si possa sottovalutare la questione dell'uguaglianza di genere, perché non è certo un caso se donne e ragazze sono più facilmente colpite da queste epidemie e ne escono con più difficoltà, e come siano strettamente collegati *empowerment*, salute ed istruzione, perché, come dicevo all'inizio, i diritti sono strettamente collegati uno all'altro.

Lascerei ora la parola a Mirriam Banda Chisamba, una ginecologa che lavora sul campo. Vi ringrazio per l'attenzione.

MIRRIAM BANDA CHISAMBA, *rappresentante del Global Fund Advocates Network*. Grazie mille per avermi dato l'opportunità di parlare a nome del Fondo globale. Sono Mirriam Banda Chisamba, sono un'ostetrica e lavoro nell'*Health Cen-*

*tre* di Kafumbwe, all'interno del distretto di Katete.

La mia esperienza si collega al 2011, anno in cui ho quasi perso mia figlia per la malaria. I bambini sono un gruppo molto vulnerabile alla malaria, di cui è molto difficile riconoscere i primi segni. Mia figlia ha iniziato a vomitare e ad avere la febbre, all'inizio non ci ho fatto caso, ho pensato che fosse stanca perché aveva giocato troppo, ma le sue condizioni sono peggiorate velocemente, ha iniziato a vomitare, la febbre si è alzata. Fortunatamente vivevo vicino al centro sanitario e quindi sono riuscita a portare mia figlia al centro, dove i miei colleghi si sono presi cura di lei.

Grazie al supporto del Fondo globale, lo Zambia ha ricevuto i *kit* per il trattamento della malaria, quindi mia figlia è stata sottoposta ai *test* diagnostici, curata con i farmaci e sottoposta a cura endovenosa e a reidratazione. Tutto questo grazie al Fondo globale, altrimenti forse avrei perso mia figlia, quindi vi ringrazio per averci ospitato e per il vostro supporto al Fondo globale, che credo l'Italia abbia sostenuto fin dalla sua creazione nel 2002.

Il Fondo globale sta creando molte strutture sanitarie, molti centri, e sta fornendo prodotti farmaceutici e trattamenti; stiamo imparando, grazie al Fondo globale e ai suoi programmi, come gestire e prevenire la malaria, perché, come sapete, la malaria è una malattia prevedibile e curabile, quindi tutti gli operatori all'interno di questi centri sanitari ora sanno come curare e prevenire la malaria. Ci sono anche dei volontari che abbiamo formato per le comunità, che stanno sfruttando la formazione del Fondo globale per sottoporre le persone ai *test* per rilevare la malaria.

Si tratta di un *test* molto veloce, per il quale occorrono dieci o quindici minuti, che permette di avere accesso ai trattamenti e alle cure, però c'è bisogno di avere dei centri sanitari vicini, dotati di questi *test* e di un microscopio.

Grazie al supporto del Fondo globale in Zambia è stato possibile distribuire anche le zanzariere impregnate di insetticida e stiamo incoraggiando tutta la popolazione dello Zambia ad utilizzarle tutto l'anno. Il

Fondo globale sta aiutando anche a distribuire gli *spray* antizanzare a tutta la popolazione, soprattutto nei periodi più caldi, ad ottobre e novembre, quindi l'insetticida viene spruzzato e viene fatta una disinfezione generale.

Il Fondo globale sostiene il nostro Paese dandoci anche la possibilità di organizzare corsi di formazione sulla prevenzione della malaria, perché quando una persona si ammala di malaria non è più produttiva e questo impoverisce anche il Paese, come viene insegnato nelle *business schools*. Se i bambini si ammalano di malaria non possono andare a scuola, i genitori devono accompagnarli a fare i *test* e a sottoporsi alle cure, e questo significa che salteranno una parte del percorso formativo e i genitori non saranno disponibili per la vita produttiva. Quindi quando qualcuno si ammala di malaria viene colpita la produttività della famiglia, ma anche del Paese.

Questo significa non avere le risorse all'interno dei nuclei familiari per uscire dalla condizione di povertà e sfamare la famiglia, quindi ringraziamo l'Italia per il suo sostegno al Fondo globale, perché ci aiuta a fare un grande passo avanti.

Abbiamo vissuto in prima persona nella mia comunità e nella mia famiglia l'impatto che le attività del Fondo globale possono avere sulla vita delle persone, perché quando ero giovane e il Fondo globale non esisteva ho visto morire molte persone a noi vicine, anche donne incinte, affette da malaria, perché non erano disponibili né mezzi diagnostici, né accesso alle cure, perché il Fondo globale non era ancora attivo in Zambia.

L'arrivo del Fondo globale in Zambia è stato fondamentale per supportare il sistema sanitario già esistente e dotare la popolazione e le comunità di mezzi per difendersi dalla malaria.

Sono certa che quando si terrà la VI Conferenza di rifinanziamento del Fondo globale dal 2020 al 2022 il Governo italiano aumenterà il proprio contributo al Fondo globale del 15 per cento, come richiesto. Il Fondo globale chiede 18 milioni di euro in più, con i quali aiutare a salvare 234 milioni di vite, a ridurre i tassi di mortalità

del 50 per cento e a prevenire 16 milioni di nuove infezioni.

Il Fondo globale fornirà il supporto, in modo che tutti i sistemi sanitari dei Paesi che vengono sostenuti diventino più forti e autonomi. In Zambia l'obiettivo del Ministero della salute è quello di avvicinare l'assistenza sanitaria alle famiglie, quindi ora grazie al sostegno del Fondo globale i centri sanitari sono diffusi sul territorio, vicini alla popolazione, e gratuiti, quindi sostenendo il Fondo globale riusciremo ad accelerare la lotta contro queste tre epidemie, AIDS, tubercolosi e malaria. Grazie molte per il vostro aiuto.

**PRESIDENTE.** Se non ci sono altri interventi da parte delle nostre ospiti, darei la parola ai colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

**YANA CHIARA EHM.** Grazie a tutte voi di essere qui oggi. Ho avuto il piacere e l'onore di essere una delle partecipanti della missione in Etiopia, un'esperienza bellissima. Lo sfondo del *desktop* mi ricorda tutti i giorni l'incontro con i bambini in una scuola, il settore su cui dovremmo intervenire di più e in cui c'è più bisogno — i bambini e le scuole — con la necessità di insegnare ad affrontare la questione sanitaria, che è una delle questioni che maggiormente preoccupa non solo l'Etiopia, ma la regione tutta. Queste tre malattie necessitano di un sostegno continuo affinché si riesca a collaborare al meglio per contenere le epidemie.

La missione è stata molto intensa, abbiamo avuto la possibilità non solo di parlare con chi sul campo se ne occupa, quindi *in primis* la nostra cooperazione che tiene costantemente i contatti con le ong che lavorano sul campo, ovviamente anche tutta la parte locale che insieme a queste ong lavora in modo egregio, ma anche di visitare tutta la filiera sanitaria, dall'*health post* all'ospedale, con cui il nuovo Governo cerca di garantire una copertura sanitaria dal più piccolo villaggio fino alla città.

Un'esperienza altrettanto significativa è stata la breve escursione a Wonchi, a sud-

est di Addis Abeba, a circa 3 mila metri, che mostra la situazione dell'Etiopia: un Paese rurale, basato sull'agricoltura, dove le industrie sono presenti soltanto nelle grandi città e nei dintorni.

A Wonchi abbiamo avuto un altro esempio molto importante che riguarda l'acqua potabile, che in gran parte dei villaggi non garantisce l'approvvigionamento di tutte le famiglie, per cui si ricorre ancora a pozzi e al trasporto con taniche.

L'intervento, realizzato attraverso un progetto della cooperazione italiana con ong italiane e locali, è mirato a garantire un approvvigionamento dell'acqua più facile, far arrivare l'acqua fino alle case, attualmente ancora non disponibile, creare un sistema di turismo sostenibile in quanto è una zona estremamente bella e ricca di possibilità di escursionismo, ma anche far sì che ci sia un'attenzione verso la tematica dell'acqua, che è la base della prevenzione di malattie del genere.

Abbiamo avuto la possibilità di incontrare AIDOS stesso per un progetto sulle donne, perché la situazione delle donne in Etiopia è ancora complicata. Abbiamo parlato molto della migrazione delle donne in cerca di una vita migliore che si recano senza grandi certezze in Medio Oriente, specialmente nel Golfo, e che invece di accoglienza e lavoro trovano spesso sfruttamento.

Uno dei punti essenziali, che ho sempre sottolineato, è l'importanza di recarsi sul posto, di capire in prima persona quale sia la situazione attuale. Credo che sia stato molto importante affrontare la questione migratoria, perché in Italia abbiamo un dibattito molto animato, ma quando ci si reca in questi posti dove la questione migratoria è molto più significativa — perché parliamo non di centinaia di migliaia di persone, ma di milioni di persone che si spostano in maniera a volte impossibile — si comprende come il tema andrebbe visto in maniera più globale.

Ringrazio tantissimo per questa opportunità, spero che ci siano altre missioni di questo tipo e che al ritorno diano frutti anche nel nostro lavoro. Colgo l'appello della nostra ospite ad essere attivi e con-

tinuare a sostenere il *Global Fund*, cosa che ritengo non soltanto opportuna e necessaria, ma fondamentale. Credo che l'Italia abbia fatto tanto in questi anni in Etiopia e nel Corno d'Africa, ma per sostenere il processo di pace iniziato con il nuovo premier Ahmed dobbiamo impegnarci ancora di più per questo legame speciale che l'Italia ha con l'Etiopia. Grazie.

LAURA BOLDRINI. Ringrazio la delegazione di AIDOS per averci dato di nuovo l'opportunità di riflettere sull'importanza della salute riproduttiva, dell'*empowerment* femminile e in questo caso anche del finanziamento del *Global Fund*.

Ringrazio la signora Mirriam Banda Chisamba del *Global Fund network* per aver portato anche la sua esperienza diretta in questa Commissione.

Si è parlato di due casi, quello dello Zambia ma più in particolare quello dell'Etiopia, e di come un'esperienza diretta possa incidere anche sulla qualità della vita e sull'allungamento della vita stessa. Il *focus* di tre malattie come l'AIDS, la malaria e la tubercolosi penso che sia importante per capire che ci sono malattie che si possono curare, ma che per tanti milioni di persone sono letali, e dunque la differenza di un contributo di un Paese come il nostro incide sulla vita e la morte di tante persone.

Sappiamo che l'esperienza dell'Etiopia ha dato risultati all'AIDOS. Essendo in una Commissione parlamentare ho il dovere di ricordare anche che l'Etiopia è un grande Paese africano, un Paese che ha più di 100 milioni di abitanti, che vive una grande sfida democratica in questo frangente, con un Capo del Governo assolutamente illuminato, che nei primi mesi della sua attività ha dato già segnali importanti di distensione con l'Eritrea, firmando un accordo di pace.

La tensione tra i due Paesi andava avanti dall'inizio del 2000, io stessa mi sono trovata a lavorare in Sudan, perché le persone fuggivano dall'Etiopia e dall'Eritrea a causa del conflitto. Quindi il fatto che Abiy Ahmed Ali sia riuscito a concludere questo conflitto è tutto a suo merito, però nel Paese c'è una tensione consistente. Di recente

abbiamo assistito a un tentativo di colpo di Stato, che per fortuna non ha avuto esito, sappiamo però che nel Paese ci sono molte tensioni. La Presidente della Repubblica dell'Etiopia, che per la prima volta è una donna, era presente al *Women Deliver 2019* a Vancouver, ospite del Presidente del Consiglio Justin Trudeau, che l'ha intervistata.

Io mi trovavo lì grazie all'AIDOS, che aveva esteso alle parlamentari del gruppo di Camera e Senato che si occupa della salute riproduttiva l'invito ad aderire a questa iniziativa, poiché c'era anche un *Forum* parlamentare. Ho ritenuto importante accogliere questo invito e ho potuto vedere come l'AIDOS si interfaccia con le istituzioni, con l'*European Parliamentary Forum*, e la capacità di *lobby* positiva in questo senso.

Il lavoro realizzato da associazioni come AIDOS è importante non solo perché va a incidere decisamente sulla capacità delle donne di gestire la propria salute e anche quella riproduttiva, ma anche perché incide sull'informazione e sulla sensibilizzazione nei Paesi donatori e in particolare in sede parlamentare, e credo sia una delle poche associazioni che si occupano di questo tema che faccia questo tipo di attività.

Adesso non c'è tempo di parlare di *Women Deliver 2019*, perché non vorrei approfittare del tempo a disposizione, ma vorrei invitare Lei, signora presidente, e i colleghi e colleghe a un'iniziativa che sarà un *follow up* di Vancouver che AIDOS — poi arriverà l'invito di AIDOS, ma sento di poterlo anticipare a questa Commissione — intende organizzare qui alla Camera il 25 luglio per informare le parlamentari sia dell'intergruppo, sia della Commissione contro il femminicidio, sia delle Commissioni affari esteri, degli esiti dell'incontro di Vancouver, dove come parte di questo intergruppo ho sottoscritto un'alleanza parlamentare globale.

Cinquanta deputati e deputate di tutti i Paesi, colleghi e colleghe di tutto il mondo, hanno lavorato per tre giorni a un testo, discusso i vari punti e sottoscritto l'impegno solenne di adoperarsi per la salute riproduttiva delle donne. Il 25 luglio la Presidente dell'AIDOS Maria Grazia Pa-

nunzi ci inviterà, io mi sono solo premurata di anticiparlo, ma sarà sua cura estendere l'invito per fare il punto sugli esiti del lavoro e sull'alleanza globale sulla salute riproduttiva che abbiamo promosso.

Chiudo esortando le forze di maggioranza affinché possano sostenere questo impegno italiano con un aumento del 15 per cento rispetto ai 140 milioni che sono stati investiti nel *Global Fund*. Questo ha un impatto in termini di vite umane e credo che sia doveroso da parte della maggioranza, e dunque del Governo, non deludere queste aspettative e portare avanti l'impegno dell'Italia su questi ambiti di salute.

Mi fa piacere aver sentito anche la collega Ehm molto convinta da questo punto di vista, ci sono anche i colleghi della Lega, e spero che su questo punto riescano a trovare un accordo per aumentare il contributo italiano al *Global Fund*. La ringrazio, signora presidente.

PRESIDENTE. Se non ci sono altri interventi da parte dei colleghi, lascio la parola alle nostre ospiti per una breve replica.

FRANCESCA BELLI, *rappresentante di ACTION Global Health Advocacy Partnership*. Mi chiamo Francesca Belli, sono una delle coautrici, con AIDOS e il *network* per la salute globale, del documento che avete nelle vostre mani, che è un'analisi di quello che fanno l'Italia e il Fondo globale.

Un elemento interessante sul quale riflettere è quello che in inglese viene chiamato un *investment case*. Come diceva Stefania Burbo, se non si investe adesso, la situazione sanitaria può peggiorare in maniera drammatica. Come sapete, il trattamento per l'HIV è un trattamento a vita, che quindi non può essere interrotto, le persone ne hanno bisogno per tutta la vita. Il trattamento per la tubercolosi è ancora più grave in un certo senso, perché se non si prende il trattamento per la tubercolosi, si possono sviluppare tubercolosi resistenti e multiresistenti, e non ci sono farmaci per curarle.

Questo aumento del 15 per cento chiesto dal Fondo globale è stato anche criti-

cato da parte della società civile, perché è una richiesta minima, ma estremamente importante, per continuare ad avere un impatto nella lotta contro le epidemie. Con un investimento aumentato del 15 per cento le morti causate da queste tre epidemie diminuiranno del 52 per cento, le nuove infezioni del 42 per cento, quindi l'impatto sarà enorme.

Ieri, nell'audizione al Senato, citavo un esempio, perché parliamo di numeri molto grandi soprattutto quando parliamo dei Paesi in via di sviluppo e c'è anche la difficoltà di mettere delle facce, ma con questo aumento del 15 per cento di finanziamento parliamo di salvare nei prossimi tre anni 16 milioni di persone, che sono come il Piemonte, la Lombardia e la Liguria messe insieme, quindi è veramente un capitale umano incredibile.

Investire nella salute vuol dire investire anche nelle economie e nella crescita dei Paesi. Una volta ho sentito questa frase che mi ha molto toccato: « la geografia dell'Italia è il nostro destino », cioè il fatto che

l'Italia sia un ponte tra l'Europa e l'Africa e che l'Italia stia diventando sempre di più un ponte di solidarietà.

Se posso fare un auspicio, si dovrebbe smettere di pensare alla cooperazione allo sviluppo come ad una spesa, per cominciare a considerarla un vero investimento. In un momento così importante in cui il dialogo con l'area del Mediterraneo e con l'Africa subsahariana diventa sempre più forte, l'Italia sta aumentando la sua presenza in Africa dal punto di vista sia politico sia economico, quindi la salute deve essere un pilastro importante della cooperazione tra l'Italia e il continente africano.

**PRESIDENTE.** Se non ci sono altri interventi, ringrazio nuovamente le nostre ospiti e dichiaro conclusa l'audizione.

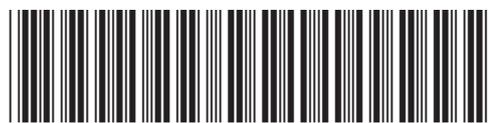
**La seduta termina alle 15.**

---

---

*Licenziato per la stampa  
il 22 luglio 2019*

PAGINA BIANCA



\*18STC0066900\*