Al Presidente della III Commissione permanente Affari esteri e comunitari della Camera dei deputati On. Giulio Tremonti

OGGETTO: Memoria scritta di EMERGENCY in merito all'esame della terza Relazione sullo stato di attuazione del Piano Mattei (DOC CCXXXIII n. 3)

Gentile Presidente, Onorevoli membri della Commissione Affari esteri e comunitari,

Vi ringraziamo per l'invito ad essere auditi in merito all'esame dello stato di attuazione del Piano Mattei.

Da oltre trent'anni EMERGENCY opera in contesti umanitari e di sviluppo, caratterizzati da guerre, crisi protratte e povertà. Nei Paesi dove operiamo, garantire l'accesso a cure sanitarie gratuite e di qualità non è solo una risposta ai bisogni urgenti, ma è la precondizione per rafforzare i sistemi sanitari nazionali in una prospettiva di medio e lungo periodo. In questo modo contribuiamo in modo strutturale al miglioramento dei servizi essenziali per pazienti, operatori sanitari e comunità locali.

L'audizione di oggi è per noi un'importante occasione di confronto sul tema della cooperazione rivolta al continente africano e sul ruolo dell'Italia, opportunità in cui possiamo portare la nostra esperienza nel campo della salute, maturata attraverso i progetti in corso in Sudan, Uganda, Sierra Leone, Eritrea ed Etiopia, nonché collaborazioni attive con altri 9 Paesi africani (Burundi, Ciad, Gibuti, Kenya, Nigeria, Repubblica Centrafricana, Somalia, Sud Sudan e Zimbabwe), anche nell'ambito della formazione specialistica.

A fronte di una progressiva riduzione degli aiuti pubblici allo sviluppo da parte di numerosi Paesi donatori – primi fra tutti Stati Uniti, Regno Unito e Germania – accogliamo con favore che l'Italia rivendichi la volontà di mantenere un ruolo attivo nel sostegno allo sviluppo e nel rafforzamento dei partenariati con i Paesi africani[1,2]. Il Piano Mattei rappresenta senza dubbio una novità rilevante nel panorama della cooperazione italiana e ha avuto il merito di riportare al centro dell'agenda politica il tema dello sviluppo e di consolidare l'Africa come priorità geografica[3]. La filosofia che lo

[1] https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/23248823.2026.2714579?needAccess=true
[2] https://www.oecd.org/it/publications/peer-review-dell-ocse-sulla-cooperazione-allo-sviluppo-italia-2026_d93afb3a-it/full-report.html
[3] https://www.oecd.org/it/publications/peer-review-dell-ocse-sulla-cooperazione-allo-sviluppo-italia-2026_d93afb3a-it/full-report.html

accompagna – ribadita anche nella terza relazione annuale – promuove concetti chiave quali "partenariato strategico e paritario, basato su interessi condivisi con il continente africano", "rispetto della sovranità e identificazione congiunta delle priorità", "radicamento nei territori" e "internazionalizzazione e complementarità con la dimensione europea e multilaterale". Tuttavia, nella sua attuazione, molti di questi valori rischiano di perdere vigore e sostanza. Inoltre, riteniamo necessario interrogarci sulla sua concreta capacità di produrre un impatto reale e di migliorare le condizioni di vita delle persone, incidendo su percorsi di sviluppo sostenibile nel rispetto dei diritti umani.

Apprezziamo gli sforzi compiuti per rafforzare il dialogo politico ad alto livello con i Paesi africani, inclusa la scelta di organizzare il secondo Vertice Italia-Africa direttamente sul continente africano. Tuttavia, non sono ancora stati messi in campo meccanismi strutturati e permanenti di consultazione con le istituzioni africane, la società civile locale e gli altri attori dello sviluppo. I grandi momenti politici sono importanti, ma da soli non sono sufficienti. Per essere realmente efficace, un'iniziativa della portata del Piano Mattei deve rimanere costantemente ancorata ai bisogni, alle priorità e alle competenze delle comunità che intende sostenere. Questo può avvenire soltanto attraverso processi continuativi di ascolto, confronto e co-progettazione, capaci di accompagnare tutte le fasi del ciclo degli interventi, dalla definizione delle priorità fino alla valutazione dei risultati.

È proprio questo approccio, basato sul lavoro operativo quotidiano e sulla reale condivisione delle responsabilità, che guida la nostra azione sul campo. Il coinvolgimento attivo e duraturo dei Ministeri della Salute africani ha reso possibile la nascita della Rete sanitaria d'eccellenza in Africa (ANME – *African Network of Medical Excellence*), un'iniziativa promossa da EMERGENCY che conta su due centri chirurgici di eccellenza in Sudan (*Salam Centre for Cardiac Surgery*) e Uganda (*Children Surgical Hospital*), dove hanno ricevuto cure gratuite e di alta qualità oltre 15.000 pazienti provenienti da 27 Paesi del continente. Un risultato rilevante per la diplomazia della salute, in un contesto colpito da conflitti e tensioni regionali, e per il futuro dei professionisti sanitari africani, per i quali sono previsti percorsi di formazione altamente specialistica che hanno già coinvolto 140 specializzandi. Un impatto tutt'altro che marginale, se si considera che nell'Africa subsahariana si conta meno di 1 chirurgo pediatrico per milione di bambini[4] e meno di 1 cardiochirurgo ogni 10-15 milioni di abitanti[5], a fronte di 1 ogni 100.000 nei Paesi occidentali.

[4] Wright NJ, Zani A, Ade-Ajayi N, et al. Global Initiative for Children's Surgery: A Model for Global Healthcare Collaboration. *Journal of Pediatric Surgery*. 2019;54(7):1277-1282.
[5] Zilla P, Yacoub M, Zuhlke L, Beyersdorf F, Sliwa K, Khubulava G, et al. Global Unmet Needs in Cardiac Surgery. *Global Heart*. 2018;13(4):293-303.

La costruzione di questa Rete è la dimostrazione concreta di come la co-progettazione sia fondamentale per garantire la piena titolarità (*ownership*) dei Paesi partner: questo processo ha richiesto il consolidamento nel tempo di partenariati stabili e multilivello, fondati sul riconoscimento del valore e degli obiettivi del progetto, oltre che su un impegno politico, finanziario e operativo. Un'azione sinergica che ha visto l'identificazione di questi ospedali come priorità nazionali, coinvolgendo i governi locali nel loro insieme – non solo i Ministeri della Salute, ma anche delle Finanze, degli Esteri fino ai Capi di Stato – e mobilitando risorse locali significative a confinanziamento. Grazie a questa interazione continuativa è stato possibile, tra l'altro, garantire l'operatività del Centro Salam a Khartoum nonostante la guerra, così come il cofinanziamento del Ministero della Salute ugandese al Centro di Chirurgia pediatrica di Entebbe, nonostante il venir meno del supporto finanziario americano al settore salute.

Se guardiamo tuttavia a come il Piano Mattei declina oggi il tema della Salute, il divario tra le intenzioni e la realtà appare evidente. La Salute rappresenta una delle sei direttrici strategiche del Piano, ma l'investimento di risorse appare estremamente limitato: allo stato attuale si tratta infatti di 3 progetti in due Paesi – la Costa d'Avorio e l'Etiopia – per un totale di 105 milioni di euro (corrispondenti al 3,7% delle risorse totali)[6], per lo più implementati da sole due ONG con cui preesistevano rapporti consolidati. Nel probabile tentativo di allargarne la portata, sono riportati sotto il cappello della Salute altri programmi trasversali di resilienza climatica, che però poco hanno a che fare con il rafforzamento dei sistemi sanitari e la riduzione di mortalità e morbilità. Invece di darle forza, questa commistione rischia di annacquare l'impatto di un settore tanto specifico quanto strategico per il miglioramento delle condizioni di vita delle persone, come quello della salute.

Registriamo con preoccupazione come il Piano continui a concentrare il grosso delle risorse e dell'attenzione politica sul settore energetico e sui megaprogetti infrastrutturali. Pur comprendendo le strategie di approvvigionamento, riteniamo che una cooperazione sbilanciata sulle grandi opere e su intese private rischi di non produrre alcun beneficio tangibile per le popolazioni locali, alimentando logiche distanti dai veri bisogni di sviluppo umano e di rafforzamento dei servizi pubblici, proprio come l'operazione da 419 milioni di dollari annunciata in Kenya sotto l'egida del Piano Mattei, avviata mentre il sistema sanitario pubblico locale collassa per mancanza di risorse umane e stipendi base[7].

A ciò si aggiunge una debolezza di fondo sulla trasparenza e l'efficacia di questa direttrice nel rispondere ai bisogni: non sono infatti accessibili documenti di valutazione che permettano di

[6] Piano Mattei, progetto per progetto: la nostra analisi open data - Info-Cooperazione.it
[7] Interrogazione a risposta scritta presentata dall'On. Andrea Quartini, il 14/09/2026

comprendere come siano stati individuati i Paesi, le priorità e gli interventi[8]. Guardando ai pochi dati consultabili, si evince che sia stata privilegiata la continuazione o – al massimo – l'ampliamento di progetti già in corso, facendo così venire meno la componente di innovazione e di co-progettazione tanto decantate dal Piano e, al contempo, limitando la partecipazione di nuovi attori locali o internazionali con esperienza sul campo.

La mancanza di informazioni non si limita al settore della Salute, ma riguarda il Piano nella sua interezza. Sebbene sia stata pubblicata una mappa dei progetti, le carenze informative rimangono importanti e rispondono solo parzialmente alla raccomandazione dell'OCSE di rafforzare trasparenza, *accountability* e apprendimento attraverso sistemi informativi e una gestione maggiormente orientata ai risultati[9]. Le criticità non riguardano soltanto la quantità delle informazioni disponibili, ma anche la loro qualità e accessibilità. Il sito, ad esempio, non consente di scaricare i dati e comparare le direttrici a fini analitici; molte schede continuano a fornire informazioni estremamente sintetiche, spesso prive di indicazioni puntuali su beneficiari, localizzazione degli interventi, tempistiche di realizzazione e indicatori di risultato. Circa il 16% dei progetti manca addirittura dell'indicazione dell'ente esecutore, mentre in diversi casi non è possibile distinguere chiaramente il contributo finanziario italiano da quello di altri partner internazionali[10].

La relazione confonde i risultati "reali e misurabili" con il numero di risorse mobilitate, i Paesi coinvolti e le progettualità attivate, mentre ciò che non viene misurato è lo stato di avanzamento dei progetti e l'impatto degli interventi sui servizi essenziali e sulle persone che dovrebbero beneficiarne. La trasparenza non è solo un adempimento burocratico. È una condizione necessaria per consentire al Parlamento, alla società civile, ai partner africani e ai cittadini italiani di comprendere come vengono utilizzate le risorse pubbliche, quali priorità guidano le scelte di investimento e quali risultati vengono effettivamente raggiunti.

In EMERGENCY conosciamo bene questi meccanismi: quando presentiamo domanda per un finanziamento alla Cooperazione italiana, alla Commissione Europea o alle Agenzie delle Nazioni Unite non possiamo limitarci a informazioni scarne e superficiali. Essere in grado di documentare, rendicontare e giustificare le proprie scelte politiche, operative e tecniche è un atto dovuto non soltanto verso chi ha la responsabilità di amministrare risorse pubbliche, ma anche e soprattutto verso i destinatari finali dei nostri progetti.

[8] https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/23248823.2026.2714579?needAccess=true
[9] https://www.oecd.org/it/publications/peer-review-dell-ocse-sulla-cooperazione-allo-sviluppo-italia-2026_d93afb3a-it/full-report.html
[10] https://www.info-cooperazione.it/2026/8/piano-mattei-progetto-per-progetto-la-nostra-analisi-open-data

Il settore umanitario e della cooperazione si è progressivamente professionalizzato e sviluppato negli ultimi decenni. Proprio per mitigare possibili effetti avversi degli interventi, il nostro vocabolario si è arricchito sempre più di principi guida e operativi come “responsabilità verso le popolazioni colpite”, “localizzazione” o “non nuocere”. Questo perché nessun intervento in un contesto è neutrale: qualsiasi azione, anche migliorativa come l’apertura di un servizio, la creazione di posti di lavoro o una nuova rotta di approvvigionamento, comporta un cambiamento e ogni cambiamento porta con sé la necessità di essere regolato e governato per non arrecare danno alle persone.

Le grandi assenti in questo Piano sono proprio loro: le persone. Quante sono riuscite a ottenere accesso all’acqua in Marocco e in Tunisia? Quanti pazienti ivoriani hanno ricevuto farmaci che prima non avevano? Quanti professionisti sanitari hanno potuto iniziare o completare la propria formazione grazie ai progetti finanziati? EMERGENCY ritiene che il successo della cooperazione, così come quello del Piano Mattei, non possa e non debba essere misurato solamente dal volume dei finanziamenti, ma dalla capacità di migliorare concretamente le condizioni di vita delle persone. Perché è di questo che alla fine si parla.

In quest'ottica, ci preme sottolineare con forza che l'aiuto pubblico allo sviluppo e la cooperazione sanitaria non devono mai, in alcun modo, essere subordinati a condizionalità di carattere securitario o a logiche di contenimento dei flussi migratori. Il diritto alla salute e il sostegno allo sviluppo umano devono rimanere ancorati a principi etici ed equi, scissi da qualsiasi strategia di deterrenza ai percorsi migratori o di controllo delle frontiere, né tantomeno essere uno strumento dietro cui si nasconde la promozione degli interessi delle aziende italiane.

Il Piano Mattei rappresenta un'opportunità importante per il futuro della Cooperazione italiana. Perché questa opportunità produca risultati duraturi e sostenibili, sarà tuttavia necessario adottare misure di *accountability* e un’attenzione alla riduzione delle disuguaglianze e alla tutela dei diritti fondamentali, garantendo uno spazio decisionale adeguato alle comunità locali e al terzo settore, e tracciando una linea di separazione fra cooperazione allo sviluppo e interessi commerciali delle imprese. Per questo, concludiamo ribadendo la richiesta – già precedentemente espressa – di istituire tavoli di lavoro nei Paesi africani per coordinare gli interventi e rafforzare anche il ruolo delle organizzazioni della società civile italiane, che possiedono una comprovata esperienza e competenza nel settore e nel continente.

Grazie.