



Appello dei parlamentari ai capi di stato e di governo del G8 Roma, 23 giugno 2009

Noi, parlamentari di paesi africani, asiatici, europei e del G8, riuniti a Roma il 22 e 23 giugno per la Conferenza internazionale dei parlamentari per il G8 **“Investimenti strategici al tempo della crisi – Il vantaggio di dare priorità alla salute delle donne”**, ci impegniamo ad esercitare la leadership politica a livello nazionale, europeo e internazionale per migliorare la salute e il benessere dei milioni di persone che rappresentiamo, e in particolare le donne e le ragazze e di rendere conto dei nostri impegni in modo trasparente e responsabile. Ribadiamo i principi della *Dichiarazione di Tokyo del 2008 su salute globale, cambiamenti climatici e sicurezza alimentare* e dell'*Appello di Berlino del 2007*, nonché delle precedenti dichiarazioni degli incontri interparlamentari su popolazione e sviluppo.

Ricordiamo l'impegno internazionale a migliorare la salute materna (Obiettivo di sviluppo del Millennio - Mdg 5) e a ridurre la mortalità infantile (Mdg 4), nonché a raggiungere l'accesso universale alla salute riproduttiva entro l'anno 2015, come definito nel Programma di azione della Conferenza internazionale su popolazione e sviluppo e da uno dei target dell'Mdg 5.

Sottolineiamo tuttavia con preoccupazione che:

- gli Mdg 4 e 5 sono quelli rispetto ai quali si registra un ritardo maggiore tra gli Obiettivi di sviluppo del Millennio e i progressi per raggiungerli si sono fermati;
- oltre 536.000 donne e ragazze muoiono ogni anno per cause legate alla gravidanza e al parto, una al minuto, il 99 per cento delle quali nei paesi in via di sviluppo;
- quattro milioni di neonati muoiono ogni anno, la maggior parte nei primi giorni di vita;
- l'epidemia di Hiv è sempre più giovane, povera e donna, con un tasso di infezione delle donne tre volte superiore a quello degli uomini nella fascia d'età 15-24;
- 100 milioni di ragazze saranno date in matrimonio ancora bambine nel prossimo decennio, se continua la tendenza attuale;
- in Africa, i problemi relativi alla salute riproduttiva e sessuale rappresentano un terzo di tutte le malattie tra le donne e una delle cause principali della povertà;
- il contributo dei donatori per i servizi di pianificazione familiare è diminuito del 50 per cento tra il 1995 e il 2006;
- mentre i governi del G8 affermano il loro impegno a mantenere il sostegno per la salute globale e lo sviluppo, e soprattutto per la salute delle donne, l'attuale crisi economica e finanziaria mette in discussione la messa in pratica di questi impegni.

Ricordiamo che quasi tutte queste morti possono essere evitate con il rafforzamento della volontà politica e attraverso investimenti finanziari adeguati.

Riteniamo che il G8 de L'Aquila abbia un'opportunità unica: assumere la leadership politica per tenere fede agli impegni presi per la salute globale, e soprattutto per la salute materna e infantile (MNH).

Noi, parlamentari di paesi africani, asiatici, europei e dei paesi del G8, facciamo dunque appello ai capi di stato e di governo del G8 affinché:

1. Rafforzino gli impegni già presi sulla salute

1.1 Chiediamo al G8 di confermare gli impegni già presi a versare 60 miliardi di dollari attraverso l'aiuto pubblico allo sviluppo (APS) per soddisfare per cinque anni i bisogni sanitari nei paesi in via di sviluppo, sostenendo i loro sistemi sanitari e gli sforzi per combattere Hiv/Aids, tubercolosi e malaria, sulla base di piani d'azione e calendari chiari;



1.2. Sottolineiamo l'urgente necessità di lavorare per l'obiettivo dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) di 2,3 operatori sanitari ogni 1.000 abitanti in 57 paesi che soffrono di pesanti carenze di personale sanitario, e di sostenere gli Mdg 4 e 5 con un approccio coerente che migliori la salute materno-infantile, come detto nella Dichiarazione del G8 a Toyako nel luglio 2008;

1.3. È necessario rafforzare il quadro della responsabilità rispetto al mantenimento di questi impegni ed elaborare un calendario dettagliato per raggiungerli entro il 2010; ciascun paese del G8 deve presentare un piano operativo, illustrando come, entro il 2010, rispetterà gli impegni presi con la Dichiarazione di Parigi e con l'Agenda di azione di Accra;

1.4. Chiediamo al G8 di allocare risorse ad hoc per la salute di donne e ragazze, specialmente in questo momento di crisi economica globale, per garantire il benessere delle donne e delle loro famiglie: qualunque compromesso nel campo della salute sessuale e riproduttiva avrà pesanti ripercussioni su tutta la situazione socio-economica e sulle vite di milioni di persone;

2. Investano nella salute materna, conviene

2.1. Sottolineiamo con forza che donne e ragazze sono la spina dorsale sociale ed economica di ogni paese e che la loro morte diminuisce il reddito e la produttività della famiglia, a detrimento dell'intera comunità. Eppure, in molti paesi, alla vita delle donne e delle ragazze non è riconosciuto il giusto valore, la loro voce non è ascoltata e vengono escluse da sistemi sanitari che non danno priorità ai loro bisogni. Ignorare la salute di donne e ragazze significa ignorare le basi fondamentali su cui le nostre società sono costruite: diritti umani e solidarietà;

2.2. Riconosciamo la necessità di agire a livello globale, nazionale e sub-nazionale per allineare le politiche attuali a un quadro di politiche e interventi prioritari concordati e volti ad accelerare i progressi sul campo per la salute materno-infantile;

2.3. A questo proposito, ci ralleghiamo del Consenso sulla salute materna e neonatale, che costituisce un quadro formidabile per catalizzare l'impegno politico in azioni concrete e coordinate da parte dei paesi in via di sviluppo, dei donatori e delle istituzioni internazionali che riprendano il cammino di progresso della MNH, seguendo politiche e interventi che diano vita a un approccio nazionale a livello nazionale, come **a)** leadership e impegni a livello politico, operativo e comunitario e **b)** realizzazione di un pacchetto di interventi di qualità basati sull'analisi della realtà attraverso sistemi sanitari efficienti, con interventi in settori chiave come la pianificazione familiare, garantendo:

- consulenza, servizi e materiale di consumo, compresi i contraccettivi di emergenza;
- servizi per l'aborto sicuro, dove questo è legale;
- cure prenatali, cure di qualità alla nascita, compresa l'assistenza di ostetriche competenti e cure di emergenza, nonché cure post parto per madri e neonati;
- rimozione delle barriere che impediscono l'accesso a servizi di qualità per madri e neonati, gratuitamente se così deciso dal paese;
- personale medico e paramedico formato e motivato, soprattutto donne al momento e luogo opportuni, che possa servirsi di infrastrutture, farmaci e attrezzature adeguate,
- responsabilità chiare per avere risultati credibili;

2.4. Ricordiamo a quanti saranno chiamati a decidere che queste azioni possono prevenire la morte di 5 milioni di madri e neonati nei paesi poveri, ridurre di due terzi il numero delle gravidanze indesiderate e dimezzare gli aborti clandestini, prevenendo circa il 90 della mortalità per aborto in condizioni non sicure, e azzerare la domanda insoddisfatta di contraccezione;

2.5. A questo proposito, sollecitiamo il G8 a far ricorso al "gruppo dei 4" (Banca mondiale, OMS, UNICEF, UNFPA) per ricevere supporto operativo e tecnico nel lavoro con i paesi riceventi, per garantire (dove questi processi debbano essere diretti a livello nazionale) che i loro piani nazionali diano priorità adeguata



alla MNH, compresi i meccanismi e gli indicatori di monitoraggio, valutazione e controllo;

2.6. Invitiamo inoltre i paesi del G8 a usare il proprio ruolo negli organismi dirigenti delle agenzie multilaterali per spronare a un efficace allineamento e armonizzazione su quadri di risultati nazionali e uso di indicatori che promuovano l'integrazione di servizi e programmi per rafforzare i sistemi sanitari;

2.7. A questo proposito, facciamo appello per il *mainstreaming* della Mnh come parte decisiva dei diritti e della salute riproduttiva e sessuale e per il raggiungimento degli Mdg in tutti i campi correlati, in particolare politica estera, politica sanitaria, affari sociali, politiche per la gioventù, migrazioni e diritti delle donne.

3. Esplorino e usino meccanismi finanziari innovativi

3.1. Prendiamo atto del promettente aumento dell'Apr in termini reali del 10,2% nel 2008, ma allo stesso tempo ci rendiamo conto che c'è bisogno di un'azione urgente al di là degli impegni per la salute esistenti, se vogliamo rimettere al centro il miglioramento della salute materno-infantile;

3.2. Mettiamo in guardia sulla minaccia che pesa sui progressi conquistati così a fatica nei sistemi sanitari e sollecitiamo il G8 a sostenerli e a impegnarsi in iniziative finanziarie innovative, vitali se vogliono impedire che questa crisi finanziaria si trasformi in crisi umanitaria;

3.3. Salutiamo quindi con favore le raccomandazioni della Task Force di alto livello sul finanziamento innovativo dei sistemi sanitari e sollecitiamo il G8 a promuovere approcci innovativi per sostenere sistemi sanitari più forti, e in particolare la garanzia di servizi essenziali alle donne e ragazze incinte e ai neonati nei paesi più poveri;

3.4. Sollecitiamo il G8 a sostenere gli investimenti nella ricerca e nello sviluppo di nuovi farmaci, microbici e vaccini (per esempio per l'Hiv/Aids e la malaria) e delle modalità più efficaci per ottenere cambiamenti comportamentali, anche finanziandole attraverso il partenariato pubblico-privato e promuovendo politiche che incoraggino l'innovazione;

3.5. Sottolineiamo la necessità di garantire sostegno tecnico e finanziario adeguato per rafforzare i sistemi di salute primaria, compresa la formazione e la stabilizzazione del personale sanitario: questo significa definire e attuare regolamenti che prevenano il "drenaggio dei cervelli" e mettano fine al reclutamento attivo di personale sanitario specializzato dai paesi in via di sviluppo, a meno che non ci sia un accordo bilaterale tra paese che invia e paese che riceve;

4. Rispettino il diritto alla salute di donne e bambine come diritto umano

4.1. L'accesso alla salute è un diritto umano;

4.2. A questo proposito, salutiamo con grande soddisfazione la fondamentale risoluzione su "La mortalità e morbidità materna prevenibile e i diritti umani" adottata dal Consiglio per i Diritti umani delle Nazioni Unite il 17 giugno 2009, che riconosce che la mortalità e morbidità materna è una questione di diritti umani. Facciamo nostra la risoluzione espressa dal Commissione popolazione e sviluppo (CPD) delle Nazioni Unite nell'aprile 2009, che ribadisce l'impegno dei governi nazionali ad agire con priorità per la salute e i diritti riproduttivi e sessuali;

4.3. Sottolineiamo il bisogno di garantire che tutti i programmi e le politiche siano basati sul rispetto fondamentale per i diritti umani e su approcci basati sulla realtà. A questo proposito, sollecitiamo il G8 a mettersi alla testa di ulteriori proposte di sviluppo per un'entità ONU per le donne che sia consolidata, forte e adeguatamente finanziata, e a compiere passi concreti per l'attuazione di quadri fondamentali per l'uguaglianza di genere come CEDAW, la Piattaforma d'azione di Pechino e gli Mdg;

4.4. Sottolineiamo la necessità urgente di garantire informazione, educazione, servizi e materiale di



consumo necessari a mettere fine alla morte non inevitabile di oltre mezzo milione di donne e ragazze ogni anno per cause legate alla gravidanza e al parto, senza contare la sofferenza di milioni di altre per la fistola e altre conseguenze invalidanti;

4.5. Sottolineiamo tuttavia che queste vite non vanno salvate solo perché si tratta di madri e di persone che contribuiscono al benessere del proprio paese, ma in nome dei loro stessi diritti : il diritto di controllare il proprio corpo, il diritto di scegliere quanti figli avere e quando e il diritto di vivere una vita senza violenza o coercizione;

4.6. Sollecitiamo inoltre i governi a mettere in grado la più estesa generazione di giovani della storia di diventare adulti responsabili, attraverso un'educazione sessuale completa, consulenze e servizi sul sesso sicuro, sull'uso del condom maschile e femminile, promuovendo la sicurezza sessuale e quella sanitaria, compreso l'aborto sicuro dove è legale, e aumentando sostanzialmente l'accesso delle ragazze all'educazione a tutti i livelli;

4.7. Sottolineiamo il ruolo positivo che possono giocare, per la salute sessuale e riproduttiva, le chiese, le comunità religiose e altre organizzazioni religiose;

5. Massimizzino il coinvolgimento dei parlamentari e delle società civili

5.1. Sottolineiamo che i parlamentari svolgono un ruolo chiave nel portare avanti l'agenda dello sviluppo, soprattutto mobilitando il sostegno necessario e chiedendo ai leader governativi di rispondere degli impegni che hanno preso;

5.2. Sottolineiamo quindi l'urgenza di rafforzare il coinvolgimento, l'impegno e la responsabilità dei parlamentari nella formulazione dei budget governativi, con particolare attenzione a quelli della sanità;

5.3. Sottolineiamo la necessità di rafforzare il coinvolgimento delle Ong nello stesso processo, garantendo ai rappresentanti della società civile l'opportunità di parteciparvi sin dalle prime fasi.

6. Portino avanti la futura agenda della salute materno-infantile

6.1. Ricordiamo ai capi di stato e di governo del G8 che gli Obiettivi di sviluppo del Millennio (Mdg) 4 e 5 sono il cuore di tutti gli altri e che, se questi falliscono, falliranno tutti;

6.2. Sollecitiamo quindi i capi di stato e di governo a intraprendere azioni concertate e coordinate sulla salute riproduttiva, materna, neonatale e infantile, con particolare riguardo alla salute materno-infantile (Mnh):

- facendo appello sia ai paesi donatori che a quelli riceventi perché condividano la responsabilità di raggiungere gli Mdg e, i donatori, di raggiungere l'obiettivo dello 0,7 per cento di Pil come Aps;
- completando il finanziamento del Fondo globale, versando nel 2010 i 2,5 - 3 miliardi di dollari mancanti, senza diminuire i finanziamenti per la pianificazione familiare, i servizi di base per la salute riproduttiva e la ricerca di base;
- affrontando la malaria e mantenendo l'impegno attuale a fornire 100 milioni di zanzariere trattate con insetticida entro il 2010;
- eliminando il matrimonio precoce, che è un abuso continuativo e di massa dei diritti umani, strettamente legato alla mortalità materna, che è particolarmente elevata tra le madri più giovani, e legato anche alla diffusione dell'Hiv tra le bambine e le ragazze, alle carenze di salute riproduttiva e soprattutto al rapido aumento della popolazione;



- impegnandosi a formare, trattenere e pagare il personale sanitario addizionale (1,1 milioni) necessario nei paesi destinatari degli aiuti;
- impegnandosi a finanziare un terzo dei 27,4 miliardi di dollari necessari in totale nel 2010 per garantire l'accesso universale ai servizi di base per la salute sessuale e riproduttiva (gli altri due terzi devono essere allocati dai paesi in via di sviluppo);
- destinando il 10% dell'Asps per la popolazione e la salute e i diritti sessuali e riproduttivi;
- inquadrando i propri aiuti nei piani sanitari nazionali.

6.3. Facciamo parimenti appello ai paesi destinatari degli aiuti perché attuino misure che assicurino l'uso trasparente ed efficace degli aiuti allo sviluppo, a valersi di tutti gli strumenti che garantiscano *good governance* e processi democratici, a compiere maggiori sforzi verso il raggiungimento degli obiettivi di Abuja e ad assumersi maggiore responsabilità per permettere che gli Obiettivi di sviluppo del Millennio vengano raggiunti entro il 2015. I paesi donatori e quelli destinatari condividono la responsabilità del raggiungimento degli Obiettivi del Millennio.

6.4. Salutiamo con favore la Campagna per accelerare la riduzione della mortalità materna in Africa, lanciata recentemente dai Ministri della salute dell'Unione Africana e facciamo appello al G8 perché sostenga la sua attuazione nel contesto del Piano d'azione di Maputo per la salute e i diritti sessuali e riproduttivi del 2006.

Noi, parlamentari di paesi africani, asiatici, europei e del G8, riuniti a Roma il 22 e 23 giugno per la Conferenza interparlamentare G8 su "Investimenti strategici al tempo della crisi - Il vantaggio di dare priorità alla salute delle donne", esprimiamo la nostra sincera gratitudine a chi ha ospitato la Conferenza, il Gruppo di lavoro parlamentare italiano su salute globale e diritti delle donne e gli organizzatori: la Campagna globale contro la povertà (GCAP), Action Aid Italia, l'Associazione italiana donne per lo sviluppo (AIDOS), la German Foundation for World Population (DSW), e il Forum parlamentare europeo su popolazione e sviluppo (EPF).