

Aiuti allo sviluppo e aiuti per la salute nel sud del mondo in rapporto al PIL

Gli Stati membri dell'UE devono garantire che perlomeno lo 0,1% del loro Prodotto Interno Lordo (PIL) venga stanziato per rafforzare i sistemi di assistenza sanitaria di base e garantire l'assistenza sanitaria gratuita all'utenza nei paesi in via di sviluppo.

Una decina di anni fa, la Commissione Macroeconomia e Salute dell'OMS ha suggerito che, in aggiunta agli stanziamenti fatti dagli stessi paesi in via di sviluppo, i paesi donatori avrebbero dovuto stanziare almeno lo 0,1% del loro PIL per gli aiuti sanitari e il raggiungimento degli MDG per la salute.

Come illustrato di seguito, nessuno dei cinque Stati membri più ricchi della UE - i paesi in cui risiedono le ONG partner di Azione per la salute globale - ha neppure lontanamente sfiorato l'obiettivo prefissato.

Contributi APS/PIL di 5 paesi europei donatori nel 2008 (in %)				
Paese Donatore	Totale APS netto ¹⁾		APS per la salute ³⁾	
	Cifre Ufficiali	Trasferimenti Reali ²⁾	Impegno	Esborso
Francia	0,39%	0,29%	0,048%	0,041%
Germania	0,38%	0,28%	0,032%	0,030%
Italia	0,22%	0,17%	0,026%	0,025%
Spagna	0,45%	0,41%	0,042%	0,045%
Regno Unito	0,43%	0,39%	0,062%	0,058%

¹⁾ APS, Aiuto pubblico per lo sviluppo: secondo la definizione del Comitato per l'Aiuto allo Sviluppo/Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE/DAC), questa cifra rappresenta gli esborsi al netto: sono stati cioè sottratti i rimborsi di capitale rispetto ai prestiti precedenti.

²⁾ La cifra ufficiale meno: la cancellazione del debito, i costi sostenuti per gli studenti, quelli per i rifugiati (primo anno) e quelli amministrativi, elementi che sono invece inclusi secondo le linee guida DAC/OCSE e che però non rappresentano flussi reali di risorse di APS verso i paesi beneficiari.

³⁾ Per permettere un confronto con le stime di risorse necessarie, sono state prese in considerazione tutte le attività di aiuto che coincidono con la definizione di finanziamenti per la salute del Progetto del Millennio, sia che siano attualmente registrate sotto il settore sanitario o no. Questa definizione include sia il costo della gestione di un sistema sanitario che offre le prestazioni mediche di base sia quel tipo di interventi solitamente forniti al di fuori del sistema sanitario, come ad esempio la prevenzione delle malattie più importanti. D'altra parte la definizione adottata esclude i progetti per la nutrizione realizzati da istituzioni operanti fuori dal sistema sanitario, così come anche le attività legate alle politiche e alla gestione della popolazione come interventi di censimento o sulla migrazione.