



**AZIONE PER LA
SALUTE GLOBALE**

RISORSE ADEGUATE
SISTEMI SANITARI RAFFORZATI
ACCESSO EQUO



ASSOCIAZIONE ITALIANA
DONNE PER LO SVILUPPO

AIDOS



act:onaid

Sintesi dei lavori del Seminario Tecnico “Efficacia degli aiuti: una scelta salutare”

ospitato dalla Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo (DGCS)
Ministero degli Affari esteri – 3 maggio 2011

La presente scheda vuole mettere in luce, senza ambizioni di esaustività, alcuni dei molteplici aspetti del tema dell'efficacia degli aiuti per la salute emersi grazie ai contributi dei rappresentanti delle istituzioni e della società civile nazionale e internazionale che hanno partecipato al **Seminario Tecnico “Efficacia degli aiuti: una scelta salutare”**, organizzato da **Azione per la salute globale**, rete europea di organizzazioni non governative rappresentata in Italia da **AIDOS** e **CESTAS**, in collaborazione con **ActionAid**.

L'obiettivo è di offrire uno strumento che contribuisca non solo al dibattito in vista della **preparazione della posizione dell'Italia all'High Level Forum di Busan** per l'efficacia degli aiuti, ma che costituisca anche uno **stimolo a un maggiore investimento politico e finanziario nel “Sistema Italia”** e nella **cooperazione allo sviluppo intesa come una componente essenziale e imprescindibile della politica estera**, attraverso un **rinnovato dialogo tra le istituzioni coinvolte**, quali il Ministero degli Affari esteri, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero della Salute, il Parlamento e la società civile.

Punti emersi

1. **La salute è un settore prioritario per la Cooperazione italiana** che da sempre si concentra particolarmente sul potenziamento della sanità di base e sulla prevenzione delle patologie più diffuse con particolare attenzione alle fasce più vulnerabili, attraverso i canali bilaterale e multilaterale. La Cooperazione italiana si è dotata di linee guida, sottoposte a revisione periodica, che ribadiscono l'orientamento a massimizzare l'impatto sui sistemi sanitari e sulla partecipazione comunitaria e includono la ricerca scientifica e l'inquadramento delle diverse azioni nei principi dell'efficacia degli aiuti. In modo particolare, vengono esaltati i principi di *ownership*, che pone al centro le responsabilità dei paesi beneficiari, e di *mutual accountability*.
2. **La DGCS e l'efficacia degli aiuti.** Pierfrancesco Sacco sottolinea come il **Comitato parlamentare per gli Obiettivi di sviluppo del millennio** rappresenti il fiore all'occhiello nel percorso di preparazione verso Busan e specifica che dal 2008 si è sviluppato un processo che ha condotto alla produzione di **Linee guida settoriali della DGCS, alla programmazione STREAM**, all'adozione del **marker per l'efficacia degli aiuti** (viene ricordato come il 50% dei progetti sia stato rigettato perché non in linea con i criteri fissati). Dal 2010 esiste anche un Tavolo interistituzionale che vede la partecipazione della società civile. Inoltre, sono state rinnovate convenzioni per la rappresentanza della società civile e rafforzato il dialogo con i parlamentari. La Peer review dell'OCSE DAC del 2009 ha riconosciuto lo *strong commitment* dell'Italia sull'efficacia degli aiuti, mentre su altri aspetti ha dato valutazioni di segno diverso e anche critico. I progressi ottenuti nella qualità degli aiuti e anche le nostre posizioni, sempre più condivise sul piano internazionale, a favore di un approccio onnicomprensivo allo sviluppo, peraltro, non possono essere snaturate e confuse con un'interpretazione del concetto di *beyond aid* come *against aid*.
3. Il sistema di efficacia dell'aiuto è fondamentale per accrescere la **governance** e non semplicemente per migliorare l'*aid delivery*. Spesso manca un reale coinvolgimento delle **organizzazioni della società civile**, viste con sospetto o come *implementing partner* e non come soggetti da inserire nei processi decisionali anche per mancanza di trasparenza e di processi di consultazione strutturati. **Leone Gianturco** ha sottolineato che anche in meccanismi come il GAVI, la loro partecipazione, che pure potrebbe suscitare qualche perplessità per una realtà così specializzata, risulta essere importante per raggiungere le popolazioni più marginalizzate. Potenziali conflitti di interessi sorgono invece quando la società civile si pone come implementatore e *watchdog* nel contempo. Leone Gianturco ha sottolineato che nel dibattito sullo sviluppo emerge un fattore latente di sfiducia reciproca fra beneficiari e donatori con una certa ipocrisia sul concetto di *ownership* perché si assiste ad una mancanza di un dialogo genuino fra donatori e destinatari. Nei processi di *governance*, anche le **organizzazioni non governative** rivestono un ruolo importante per il loro radicamento nei Paesi in via di sviluppo e **Mario Sammartino**, ha affermato il proprio impegno per una migliore qualità degli aiuti attraverso un migliore coordinamento con i partner e con il concorso della società civile nel quadro di azioni condivise.

4. Dal punto di vista delle **risorse**, si sottolinea come la crisi abbia determinato per l'Italia politiche di forte contenimento della spesa e dunque di taglio dell'aiuto pubblico allo sviluppo (APS). In questo contesto generale di crisi, quasi tutti i Paesi si ritroveranno in difficoltà a mantenere gli impegni e tutti gli attori saranno chiamati ad accrescere l'efficacia degli aiuti. **Natalia Lupi** sottolinea che l'efficacia degli aiuti è direttamente connessa alla disponibilità di risorse da investire e attualmente **l'Italia rischia di pregiudicare il patrimonio costruito dalla cooperazione e dalle ong negli anni**. E' innegabile che l'Italia si trovi in una situazione particolarmente critica, avendo iniziato a tagliare le risorse *prima* della crisi finanziaria ed economica. **Pierfrancesco Sacco** richiama l'attenzione sulla proporzionalità inversa fra quantità e qualità: nel 2008 il rapporto APS/PIL si era attestato sullo 0.22% (733 milioni), mentre nel 2010 si è attestato sullo 0.15% (159 milioni – 186 milioni, includendo il decreto missioni). Gli aiuti per la salute sono scesi allo 0,017% del Pil, un valore cinque volte inferiore a quello 0,1% raccomandato dall'Organizzazione mondiale della sanità. Nel taglio alle risorse è incluso il mancato versamento delle ultime due tranches al Fondo globale per la lotta all'Aids, la tubercolosi e la malaria. Come sottolineato da Pierfrancesco Sacco, il dato del 2008 poteva rappresentare un punto di partenza per un riallineamento complessivo che però non c'è stato. A tale proposito, **Mario Sammartino** sottolinea che alcuni paesi europei, come il Regno Unito, hanno approvato leggi che rendono obbligatorio il raggiungimento dei target dello 0.5%/PIL e dello 0.7% PIL. Si tratta di scelte politiche e la società civile deve giocare appieno il proprio ruolo per far sì che questi temi siano inseriti in agenda. A proposito delle proposte di finanziamento degli aiuti, l'on **Mario Barbi** precisa che l'aiuto pubblico allo sviluppo non può essere concepito in alternativa alla Detax.
5. **Approccio strategico alla cooperazione allo sviluppo**. L'incertezza a livello di guida politica della cooperazione con una divaricazione non sostenibile fra Esteri e Finanze è sottolineata dall'on. **Mario Barbi**, che ricorda anche l'affermazione del ministro dell'Economia, On. Giulio Tremonti, secondo il quale la cooperazione tende ad alimentare la corruzione ed il traffico d'armi, trasformando così un aspetto critico rilevante nel "tutto". Sottolinea la necessità di **mettere a sistema le conoscenze sulla cooperazione allo sviluppo** e di creare un database che raccolga le diverse attività di cooperazione. Come indicato nel documento finale prodotto dal Comitato Permanente sugli Obiettivi di sviluppo del Millennio, il nostro Paese deve recuperare molto tempo ed è fondamentale la costruzione di maggiori sinergie in Italia. La situazione richiederebbe maggiore coordinamento per concepire la cooperazione come una componente essenziale e strategica della politica estera e per valorizzare ciò che abbiamo lavorando sulle competenze. I rappresentanti dei ministeri presenti (Esteri, Economia, Salute) fanno presente che a livello di amministrazione vi sono molteplici occasioni di coordinamento, anche se non formalizzate, con buoni risultati in termini di coerenza ed efficacia. Su questo punto, **Riccardo Moro** sottolinea che oggi esiste un **buon rapporto con le amministrazioni coinvolte nella cooperazione, ma non vi è un rapporto significativo con il livello politico del governo, che dimostra di non ritenere la cooperazione in alcun modo una priorità**. Preoccupazione nei confronti dell'andamento della cooperazione allo sviluppo in Italia alla luce dei dati finanziari e dei diversi linguaggi proposti dalle istituzioni presenti viene espressa anche da **Arturo Silva**. A fronte di questa situazione, l'invito a organizzare un convegno pubblico che rilanci il tema della cooperazione allo sviluppo al centro dell'agenda politica è rivolto da **Guglielmo Pepe**.
6. La cooperazione è una risposta all'**immigrazione**? Il Barometro della solidarietà non evidenzia correlazioni dirette fra migrazioni e aiuto allo sviluppo. La cooperazione non è in agenda oggi in Italia data la mancanza di convenienza a livello elettorale e nel dibattito politico si è fatta persino strada l'ipotesi di dirottare i fondi per la cooperazione verso i rimpatri.
7. **La proposta di legge "Istituzione di un'imposta sulle transazioni finanziarie in favore di interventi di solidarietà nazionale e internazionale"** (Atto Camera 3740). La proposta, che ha visto come primi firmatari l'on. **Andrea Sarubbi** e l'on. Marco Zacchera e ha raccolto complessivamente 17 adesioni di parlamentari di tutti gli schieramenti politici (ad eccezione della Lega Nord), fissa il prelievo fiscale sulle transazioni finanziarie allo 0.05%, da destinarsi per il 50% alla lotta alla povertà in Italia e il restante 50% all'aiuto pubblico allo sviluppo. Oltre all'obiettivo del reperimento delle risorse, la proposta ha anche quello di frenare le attività speculative. L'on. **Andrea Sarubbi** sottolinea come il Ministro degli Esteri, On. Franco Frattini, si sia dimostrato possibilista, a differenza del Presidente del Consiglio, On. Silvio Berlusconi.
8. **Il rapporto "L'efficacia degli aiuti per la salute – Verso il 4° Forum di Alto Livello, Busan 2011: rendere più efficaci gli aiuti per la salute"**

Sara Paterlini, per la parte tecnica fornisce alcuni input e presenta alcune delle criticità collegate all'applicazione di tre dei principi di Parigi/Accra: **Coordinamento, Ownership, Gestione orientata ai risultati**. Per quel che riguarda il primo, si evidenzia come molti siano stati gli sforzi per accrescere il coordinamento (IHP+ e impulso a GBS e SBS) accompagnati però dal moltiplicarsi di iniziative verticali che pongono problemi di armonizzazione e coordinamento in loco. Per quel che riguarda poi l'ultimo principio, si specifica come spesso la gestione orientata ai risultati venga interpretata come finanziamento basato sui risultati, adottato dalle iniziative verticali e che è stato rilanciato anche in forma mista dagli MDG contacts. I problemi collegati al finanziamento basato sulla performance e collegato alla presenza di sistemi informativi e statistici e informativi lacunosi, alla difficoltà di valutare adeguatamente i progressi complessivi di un

Paese e non solo le singole performance, alla necessità di allineare le diverse iniziative agli obiettivi di lungo termine di un Paese.

Marco Simonelli mette in evidenza il trend dell'**APS italiano** caratterizzato da una discesa costante iniziata prima della crisi finanziaria e che riguarderà anche il futuro tenendo presente che veniamo da un taglio del 56% del budget degli aiuti. **Si prevede che il trasferimento reale in APS si ridurrà allo 0.13% e che l'aiuto per la salute scenderà proporzionalmente.** Inoltre Simonelli annuncia che Azione per la salute globale sta preparando una ulteriore fase di analisi dell'APS generale e sanitario dei cinque Paesi Europei nei quali il network è presente; in particolare i dati sull'APS sanitario verranno dettagliati per Paese Beneficiari, area specifica di intervento (*purpose codes*). Infine verranno selezionati alcuni Paesi beneficiari nei quali verrà analizzato il fabbisogno sanitario ancora insoddisfatti e verranno condotte delle *survey* per valutare l'impatto dell'APS sanitario. Leone Gianturco avanza una proposta per il futuro e chiede di tenere in considerazione anche i dati assoluti e non solo le percentuali.

9. **I meccanismi innovativi di finanziamento: *Advance Market Commitment (AMC)* e *International Finance Facility for Immunization (IFFIm)*.** Sostenuti in modo bipartisan dalle maggioranze che si sono alternate negli ultimi anni, sono gli unici in Italia a basarsi su finanziamenti di natura pluriennale oltre i tre anni del ciclo di bilancio espressamente previsti a livello legislativo (L. 266/05 per l'IFFIm e L. 244/2007 per l'AMC). Rappresentano un elemento poco conosciuto dell'aiuto pubblico allo sviluppo italiano e mirano al raggiungimento degli Obiettivi del Millennio (in particolare del n° 4) e di quelli di Muskoka (salute materno-infantile). Riguardo all'IFFIm, si tratta di un investimento pluriennale di lungo periodo il quale, se nel breve termine equivale alla rinuncia a reperire risorse nel proprio bilancio, secondo il dott. **Gianturco**, rappresenta un'opportunità perché permette il *frontloading* di risorse che altrimenti non sarebbero disponibili. In questo contesto, **Andrea Atzori** ribadisce come per la società civile sia fondamentale **verificare l'efficacia** e l'impatto sui beneficiari delle azioni portate avanti. Inoltre, sottolinea l'importanza del **rafforzamento dei sistemi sanitari**, imprescindibile per il successo di ogni iniziativa, in particolare di quelle mirate a settori o ambiti specifici (es. GAVI e Fondo Globale) e la necessità di valutare obiettivamente la *performance* delle istituzioni multilaterali a cui vengono erogati fondi dell'Italia, anche prendendo come esempio la studio commissionato dal DFID che ha valutato 43 istituzioni multilaterali paragonando i costi agli *outcomes*.
10. **Il ruolo dell'Organizzazione mondiale della sanità nel dibattito sull'efficacia degli aiuti.** Francesco Cicogna ricorda come l'OMS abbia contribuito all'introduzione di un nuovo vaccino in Burkina Faso anche attraverso la collaborazione con la GAVI ed evidenzia altresì come i cosiddetti *neglected tropical diseases* siano caratterizzati da mancanza di mezzi e farmaci. Meno dell'1% dei 1393 nuovi farmaci registrati fra il 1975 e il 1999 riguardano patologie tropicali. Ma l'azione dell'OMS che ricomprende sia la fornitura dei medicinali che il rafforzamento dei sistemi sanitari sta ottenendo buoni risultati. Il dott. Cicogna avanza poi un'autocritica che poggia sull'esigenza di fare sempre di più e soddisfare bisogni crescenti. Per quel che riguarda i principi dell'efficacia degli aiuti si ribadisce come sia fondamentale tener conto dei contesti e non solo delle performance.
11. **Ipoade Omilaju** presenta alcuni dati sulla **Nigeria** che evidenziano la crescita esponenziale degli aiuti dagli anni 90 al 2010 con la comparsa di nuovi canali di finanziamento che tuttavia non sembrano aver determinato alcun impatto significativo. Tra le cause di questo insuccesso vengono indicate: la non aderenza ai principi della Dichiarazione di Parigi, la mancanza di volontà politica, la tendenza a vedere l'aiuto come fine a se stesso, il duplice ruolo della società civile che spesso è sia gruppo di pressione che destinatario di finanziamenti, il non coinvolgimento della società civile nei processi decisionali. Fondamentale risulta dunque essere la **ownership** reale dei Paesi.
12. **L'empowerment delle donne e la parità di genere.** Dalla fine degli anni '90, concluse le grandi Conferenze delle Nazioni Unite, vi è stata una tendenza a ridurre le politiche di cooperazione allo sviluppo al tema della **governance degli aiuti**, sancito dalla Dichiarazione di Parigi. Questo ha prodotto un effetto di marginalizzazione delle tematiche "trasversali" - tra cui quelle del terzo obiettivo del millennio "uguaglianza di genere e empowerment delle donne" - nelle politiche di cooperazione allo sviluppo. Tale approccio, sottolinea **Bianca Pomeranzi**, ha comportato una minore presenza della società civile e delle associazioni di donne nel dialogo politico, e questo ha prodotto una diminuzione in termini di finanziamento agli approcci multidimensionali della salute e soprattutto della salute riproduttiva. Al contrario, l'approccio italiano è sempre stato orientato ad una visione olistica della salute e in quanto tale ha fatto leva anche sull'*empowerment* delle donne. In sede di valutazione di efficacia, ovvero nella conferenza di Busan, dovremmo riuscire a correggere questa tendenza valorizzando il fatto che **le donne non sono solo soggetti deboli, ma portatrici di agency** ovvero di una capacità di intervento determinante nei contesti di sviluppo, specialmente nello sviluppo sostenibile. Fra i principi dell'efficacia degli aiuti, occorre prendere in considerazione il criterio della **mutual accountability**, che va inteso come un processo di verifica delle politiche di sviluppo da parte non solo dei governi, ma anche della società civile e delle reti nazionali e transnazionali delle donne. Attualmente non è così, si fa molta fatica anche in sede di dialogo politico a valorizzare la partecipazione e per questo è necessario portare avanti in quella sede un ampliamento di prospettiva che vada in tale direzione.

13. **Riccardo Moro** sottolinea l'importanza di un **sistema di fiscalità globale** sostenendo come la corresponsabilità fiscale rappresenti un principio base di cittadinanza e non sia una liberalità dei "ricchi" verso i "bisognosi" e come l'inserimento della cooperazione in un sistema di fiscalità internazionale, con meccanismi di sanzione per gli inadempienti, permetterebbe prevedibilità dei flussi e conseguente più efficace programmazione degli interventi.
14. **Le sfide a Busan**: è importante che il focus sia sull'impatto degli aiuti sulle condizioni sanitarie delle popolazioni e non sui processi e che si individuino *best practices* in vari paesi e si mettano in luce le pre-condizioni che le hanno favorite, come sottolineato da **Pasqualino Procacci**. A tale proposito, **Andrea Atzori** sottolinea che spesso i rapporti parlano di grandi numeri raggiunti, ma non sappiamo quanto sono costati. **Vincenzo Racialbuto** avanza una critica alla Dichiarazione di Parigi che talvolta ha tolto slancio ai Paesi beneficiari perché ha proposto meccanismi finanziari lontani dai contesti locali, come il General Budget Support. Sulla stessa linea, **Bianca Pomeranzi** sottolinea come ad es i Paesi africani non anglofoni non nutrano aspettative sull'agenda di Busan. **Iacopo Viciani** ricorda come la salute sia stata identificata come *tracer sector*, ma oggi e in prospettiva verso Busan ha perduto tale centralità sostituita ad esempio dalla sicurezza alimentare. **Vi è pertanto il timore che la salute resti "orfana di aiuti"**. Dalla valutazione circa l'applicazione dei principi di Parigi si evidenzia un impatto positivo sulla capacità di programmazione dei Paesi e sulla salute infantile, mentre scarsi risultati si registrano ancora rispetto al coinvolgimento di fasce marginalizzate e donne. **La Dichiarazione di Parigi ha rappresentato una rivoluzione, ma oggi quel tempo è finito** anche in ragione della sempre maggiore attenzione ai concetti di *value for money* e al coinvolgimento dei privati, mentre è sempre minore l'interesse nei confronti di iniziative che non producono un impatto immediato. Questo potrebbe portare ad una riluttanza da parte dei Paesi donatori a finanziare interventi sociali di lungo periodo – prima che diventino economicamente sostenibili; ci potrebbe essere un minor interesse al sostegno dei sistemi sanitari pubblici, rispetto ad azioni di "*quick fix*", tipo vaccinazioni dove è possibile anche il coinvolgimento degli attori privati. Inoltre occorrerà valutare il ruolo di nuovi donatori (es. la Cina).

Partecipanti

Mario Sammartino – Vice Direttore Generale, DG Cooperazione allo sviluppo (DGCS), Ministero degli Affari esteri

Pierfrancesco Sacco, Ministro Plenipotenziario, Capo-Ufficio VIII, DGCS, Ministero degli Affari esteri

Leone Gianturco, Dirigente, Dipartimento del Tesoro, Ministero dell'Economia e delle finanze e Alternate Board Member per l'Italia presso la GAVI Alliance

Francesco Cicogna, Dir. Ufficio III, Direzione Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i rapporti internazionali, Ministero della Salute

Pasqualino Procacci, Esperto salute, DGCS, Unità Tecnica Centrale (UTC), Ministero degli Affari esteri

Bianca Pomeranzi, Esperta genere, DGCS, UTC, Ministero degli Affari esteri

Vincenzo Racialbuto, Esperto salute, DGCS, UTC, Ministero degli Affari esteri

Francesco Paolo Cannito, Segretario di Legazione, Ufficio VIII, DGCS, Ministero degli Affari esteri

Andrea Sarubbi, Parlamentare, Commissione Affari sociali – Camera dei Deputati

Mario Barbi, Parlamentare, Commissione Affari esteri e comunitari – Camera dei Deputati

Iacopo Viciani, Coordinatore della Task Force della Società civile per l'efficacia degli aiuti

Ipoade Omilaju, ActionAid Nigeria

Andrea Atzori, rappresentante dell' Osservatorio Italiano sull'Azione Globale contro l'AIDS

Riccardo Moro, portavoce di GCAP – Coalizione italiana lotta contro la povertà

Arturo Silva, Direttore Programmi Internazionali, Medici del Mondo

Natalia Lupi, AIDOS/Azione per la salute globale

Marco Simonelli, ActionAid/Azione per la salute globale

Sara Paterlini, Cestas/Azione per la salute globale

Guglielmo Pepe, La Repubblica

Cristiana Scoppa, AIDOS – Associazione italiana donne per lo sviluppo

Livia Zoli, ActionAid

Azione per la salute globale è un network europeo fondato da 15 organizzazioni non governative presenti in cinque paesi. In Italia partecipano al network le Ong AIDOS e CESTAS, in collaborazione con ActionAid.

www.actionforglobalhealth.eu. **Contatti**: n.lupi@aidos.it, sara.paterlini@cestras.org, marco.simonelli@actionaid.org