



IL FUTURO DEI FINANZIAMENTI EUROPEI E DELLA LEADERSHIP GLOBALE DELL'UE

Il futuro dei finanziamenti europei e della leadership globale dell'UE

Tra leadership normativa e cronico sotto investimento

Negli ultimi dieci anni, le istituzioni dell'UE hanno regolarmente erogato circa il **10–12%**¹ dell'APS globale, mentre l'UE e i suoi Stati membri rappresentano complessivamente oltre il **40%** dell'APS globale. L'UE rappresenta dunque **il fornitore principale di aiuti allo sviluppo nel mondo**².

L'attuale quadro di riferimento UE per lo sviluppo comprende la Strategia globale dell'UE per la salute (2022-2030), il Terzo piano d'azione per la parità di genere (2022-2027), il Piano d'azione dell'UE per i giovani (2022-2027) e il Piano d'azione dell'UE per i diritti umani e la democrazia, che, nel loro insieme, definiscono la salute e i diritti sessuali e riproduttivi (SRHR) come una priorità trasversale che collega salute, uguaglianza di genere, empowerment delle persone giovani e diritti fondamentali³. Questi punti di riferimento dimostrano l'influenza trasformativa esercitata dall'UE attraverso sostegno normativo, dialogo politico, capacity building e rafforzamento delle istituzioni nei paesi partner⁴.

Dal punto di vista operativo, tali impegni trovano fondamento nello strumento NDICI-Global Europe, del valore di **€79.5 miliardi di euro**, che include esplicitamente la SRHR nella propria base giuridica⁵.

Nonostante la sua solida leadership normativa, il significativo peso finanziario e il quadro politico ambizioso che la caratterizzano, l'UE fatica a concretizzare gli impegni presi per la SRHR attraverso investimenti adeguati e coerenti. Questo si traduce in una capacità limitata di esercitare appieno il proprio ruolo di attore in grado di orientare i sistemi, migliorare i risultati nella salute globale, rafforzare i sistemi dei paesi partner e consolidare la propria influenza strategica.

Nella pratica, le istituzioni dell'UE stanziavano ogni anno circa 75-150 milioni di euro per la SRHR e la pianificazione familiare, con 150 milioni di euro allocati nel 2024⁶, ovvero **meno dell'1% delle risorse totali NDICI-Global Europe** per il periodo 2021-2027. Con la Team Europe Initiative per la SRHR in Africa, l'UE ha stanziato 60 milioni di euro a copertura del periodo 2023-2027. Il fine è sostenere oltre 150 azioni a livello regionale e nazionale, tra le quali "SafeBirth Africa", fiore all'occhiello del programma "Global Gateway", attuata in collaborazione con UNFPA e Unitaïd (vedi box sotto). La preparazione del prossimo Global Europe Instrument dovrebbe quindi partire da questi risultati e colmare le lacune croniche in termini di entità degli investimenti, prevedibilità dei finanziamenti e coerenza nell'attuazione.

Oltre il **40%**

dell'APS globale proviene dall'UE e dai suoi stati membri

€79.5 miliardi

investiti per lo strumento NDICI-Global Europe

€150 milioni

di spesa dell'UE erogati per la SRHR nel 2024 (meno dell'1% delle risorse NDICI totali)

“

Nonostante la sua solida leadership normativa, l'UE fatica a concretizzare gli impegni presi per la SRHR attraverso investimenti adeguati e coerenti

CASO STUDIO | TEAM EUROPE INITIATIVE PER LA SRHR - SAFE BIRTH AFRICA, OSPEDALE NAZIONALE DI RIFERIMENTO DI KAWEMPE (UGANDA)

SafeBirth Africa (SBA) è un programma regionale parte della Team Europe Initiative sulla SRHR in Africa. Ideato per contrastare la mortalità materna evitabile, punta a migliorare l'accesso ai farmaci salvavita necessari per la prevenzione e il trattamento dell'emorragia post-partum (EPP), una delle cause principali di morte materna. Annunciato a marzo 2024 da UNFPA, da Unitaïd e dalla Commissione Europea, il progetto viene presentato come iniziativa di punta del programma "Global Gateway". SafeBirth Africa è sostenuto da un contributo dell'UE pari a 20 milioni di euro su una dotazione complessiva di 60 milioni di euro destinati al programma per il 2024-2027.

In Uganda, il programma svolge attività di supporto per il Ministero della Salute e per le strutture con un carico assistenziale elevato, come il Kawempe National Referral Hospital di Kampala e l'Ospedale di Jinja. Tale attività di supporto comprende l'introduzione di strumenti innovativi per l'EPP raccomandati dall'OMS e il rafforzamento delle pratiche di urgenza gestite dal personale ostetrico. Il programma si occupa inoltre dell'integrazione di prodotti nuovi e poco utilizzati nelle catene di approvvigionamento nazionali e nell'erogazione dei servizi.

Di conseguenza, all'ospedale di Kawempe, ad esempio, dove la maggior parte delle persone ricoverate è costituita da adolescenti, **la mortalità materna è scesa da circa 600 a 0 casi all'anno**.

Il valore aggiunto dell'UE risiede nel suo ruolo di catalizzatore finanziario e nella sua capacità di agire da raccordo nella Team Europe Initiative, sostenendo un approccio congiunto con UNFPA, Unitaïd e le associazioni professionali nazionali e collegando il lavoro a livello locale con gli sforzi regionali in materia di regolamentazione, approvvigionamenti congiunti e fornitura sostenibile di prodotti per la SRHR.

La fase iniziale di attuazione di SBA punta a integrare questi prodotti nelle aree dove la vita delle donne è più a rischio a causa delle limitazioni del sistema e a sviluppare capacità e sistemi di raccolta dati, affinché la riduzione della mortalità materna causata dall'EPP possa essere sostenuta nel tempo ed estesa a tutti i paesi africani che fanno parte del programma.

Concentrandosi sulle aree ad alto rischio e integrando soluzioni innovative, accessibili e raccomandate dall'OMS nei sistemi sanitari nazionali, SafeBirth Africa offre una soluzione realistica e adattabile al fine di colmare le criticità nell'assistenza sanitaria materna per donne e ragazze.

1 IL RUOLO DELL'UE NELLA PARTNERSHIP UNFPA PER LE FORNITURE

L'UE continua a essere uno dei principali contributori alla partnership UNFPA per le forniture, avendo stanziato, a integrazione dei contributi precedenti, **45 milioni di euro per il periodo di programmazione 2022-2026**. L'attuale quadro di finanziamento esterno dell'UE ha dunque determinato il rinnovo della dotazione finanziaria, ma in modo più mirato. L'importanza di questo sostegno va ben oltre il semplice approvvigionamento. Questa partnership rappresenta, su scala globale, uno dei meccanismi principali a favore della sicurezza contraccettiva, dei prodotti per la salute materna e delle catene di approvvigionamento nel campo della salute riproduttiva per i paesi a basso e medio reddito. Grazie a finanziamenti pluriennali e prevedibili, l'UE contribuisce non solo a garantire la continuità dei servizi essenziali per la salute sessuale e riproduttiva, ma anche a rafforzare la resilienza del sistema sanitario a lungo termine, sostenendo la capacità di approvvigionamento nazionale, la gestione della catena di approvvigionamento e gli sforzi di cofinanziamento interno.

A livello pratico, questo conferisce all'UE un'influenza concreta sulla governance globale in materia di salute riproduttiva: i finanziamenti stabili dell'UE contribuiscono a ridurre le interruzioni dell'approvvigionamento, consentono una pianificazione degli acquisti a lungo termine, rafforzano il coordinamento multilaterale e la stabilità del mercato e sostengono la continuità operativa dei programmi per la salute riproduttiva in contesti in cui i finanziamenti sono sempre più frammentati e oggetto di controversie politiche.

2 LEADERSHIP UMANITARIA & SRHR IN CONTESTI DI CRISI

L'azione umanitaria dell'Unione Europea rappresenta una delle forme più visibili e strategicamente significative della sua leadership globale, anche nell'ambito della SRHR. **Essendo uno dei due maggiori donatori umanitari a livello mondiale**, con stanziamenti annuali superiori a **2 miliardi di euro**, l'UE integra sistematicamente la SRHR nella risposta alle emergenze, destinando circa **30-40 milioni di euro l'anno** ai servizi per la salute sessuale, riproduttiva, materna e neonatale in contesti di crisi⁷. A differenza di molti donatori, **l'UE include la salute sessuale e riproduttiva tra le componenti fondamentali e non negoziabili degli aiuti salvavita**, garantendo la fornitura di cure ostetriche d'emergenza, contraccezione e servizi contro la violenza di genere in linea con gli standard internazionali, come ad esempio il Minimum Initial Service Package⁸. In contesti estremamente fragili, come il Sudan e i territori occupati in Palestina, i programmi finanziati dall'UE e attuati da partner come UNFPA e l'International Rescue Committee hanno garantito la continuità e l'ampliamento dei servizi essenziali per la SRHR, nonostante l'accesso a questi servizi fosse incredibilmente limitato, colmando spesso gravi lacune causate da flussi di finanziamento instabili o soggetti a vincoli politici⁹. Questo approccio presenta un vantaggio comparato più ampio: **l'UE coniuga una significativa capacità finanziaria con un sostegno umanitario prevedibile, basato sui diritti e guidato dalle esigenze concrete sul campo**, rafforzando le norme globali che riconoscono la SRHR come parte integrante della dignità umana e della sopravvivenza nelle situazioni di crisi. In un contesto internazionale in cui la salute e i diritti sessuali e riproduttivi vengono spesso messi in secondo piano nelle situazioni di emergenza, l'integrazione coerente di tali servizi da parte dell'UE non solo produce risultati misurabili in termini di salute, ma fissa saldamente i diritti sessuali e riproduttivi nell'architettura umanitaria globale¹⁰.

3 VINCOLI STRUTTURALI & PRESSIONI GEOPOLITICHE

Nonostante questi punti di forza sia nelle politiche di sviluppo che in quelle umanitarie, la leadership dell'UE è sempre più vincolata da mutamenti strutturali e politici. Benché la SRHR rimanga formalmente integrata nei quadri di politica estera dell'UE, gli stanziamenti finanziari restano relativamente limitati: la SRHR costituisce meno dell'1% dell'APS dell'UE, di cui solo lo 0,2-0,4% destinato alla pianificazione familiare.¹¹ È evidente quanto anche i finanziamenti siano volatili: le erogazioni hanno subito una riduzione da 240 milioni di euro nel 2022 a 138 milioni di euro nel 2023, per poi risalire a 150 milioni di euro nel 2024. Inoltre, la revisione NDICI di medio termine ha ulteriormente ridotto le risorse disponibili di 2 miliardi di euro, limitando il margine di manovra di bilancio¹². Le difficoltà di attuazione incidono anche sulla coerenza delle politiche stesse. La priorità attribuita all'uguaglianza di genere e alla salute sessuale e riproduttiva varia in base alle delegazioni UE e ai programmi dei paesi partner, riflettendo differenze in termini di competenze tecniche, priorità politiche e capacità operative. Ciò ha determinato un'integrazione disomogenea degli obiettivi per la SRHR tra gli strumenti di finanziamento esterno e una scarsa coerenza delle politiche di attuazione.

In prospettiva, è probabile che tali pressioni si intensifichino. L'azione esterna dell'UE è sempre più influenzata dalle priorità geopolitiche legate alla difesa, alla sicurezza energetica, alla gestione dei flussi migratori e alla competitività economica, in particolare attraverso il ruolo sempre più rilevante del Global Gateway nel prossimo ciclo del Global Europe Instrument.

Sebbene questo cambiamento possa offrire l'opportunità di mobilitare ulteriori investimenti e rafforzare le infrastrutture sanitarie, c'è anche un rischio. I settori legati alla sfera sociale, tra cui l'uguaglianza di genere e la SRHR, potrebbero rimanere in secondo piano rispetto ad altri, a meno che gli obiettivi relativi allo sviluppo umano e all'uguaglianza di genere non vengano sistematicamente integrati in strategie di investimento più ampie.

La sfida politica principale consiste quindi nel capire come gli investimenti orientati alla competitività possano integrare, in modo coerente, risultati misurabili in materia di genere e salute, parallelamente agli obiettivi economici.

Nel frattempo, il recinto politico che racchiude la salute e i diritti sessuali e riproduttivi diventa sempre più conteso. Le realtà anti-scelta si organizzano sempre meglio e incrementano le loro risorse, aumentando così la loro influenza nei dibattiti politici, nel dibattito pubblico e nell'erogazione dei servizi, ricorrendo anche a reti transnazionali e di ispirazione religiosa.¹³ Insieme ai tagli all'APS e all'aumento dei bisogni, questa situazione rende governi, paesi partner e società civile estremamente vulnerabili verso fonti di finanziamento alternative che potrebbero imporre condizioni in contrasto con gli approcci basati sui diritti. In questo contesto, il ruolo dell'UE è fondamentale per garantire che i progressi in materia di uguaglianza di genere e SRHR non vengano compromessi dalla nuova ondata di contestazione politica globale.

7 Raccomandazioni per l'UE

Per l'utilizzo del prossimo QFP (Quadro finanziario pluriennale) a favore dell'uguaglianza di genere e della SRHR

1 RAFFORZARE LA FUNZIONE NORMATIVA DELL'UE BASATA SUI DIRITTI

Continuare a fondare i finanziamenti esterni sui quadri internazionali dei diritti umani, assicurandosi che la SRHR continui a far parte di un'ampia categoria di impegni relativi alla dignità umana, alla salute e all'uguaglianza di genere. Integrare sistematicamente, negli accordi di finanziamento e negli impegni multilaterali, standard basati sui diritti. Nel contesto di uno scontro politico sempre più acceso riguardo l'uguaglianza di genere e i diritti riproduttivi, mantenere un approccio coerente basato sui diritti costituisce un elemento chiave del vantaggio comparativo e della credibilità globale dell'UE.

2 CONSOLIDARE FINANZIAMENTI PREVEDIBILI E PROGRAMMATICI PER LA SRHR NEL RAGGIO D'AZIONE DEL GLOBAL EUROPE

Dare priorità alla prevedibilità e alla continuità dei finanziamenti destinati ai programmi per la SRHR e non fare affidamento su stanziamenti ad hoc o legati a singoli progetti. Dotazioni finanziarie stabili consentono di sostenere interventi di grande impatto nelle catene di approvvigionamento e nei sistemi sanitari di base, anche in presenza di bilanci limitati.

3 MANTENERE UN DOPPIO APPROCCIO: MAINSTREAMING + INVESTIMENTI MIRATI

Mantenere sia un'attività sistematica di gender mainstreaming in tutte le azioni esterne sia finanziamenti mirati a favore dell'uguaglianza di genere e dei diritti sessuali e riproduttivi, in linea con gli standard OCSE-DAC e con gli impegni assunti dall'UE. Anche se i negoziati politici possono limitare la destinazione esplicita dei fondi, è necessario mantenere obiettivi misurabili, linee di finanziamento mirate e meccanismi di rendicontazione solidi per evitare che gli impegni presi risultino meno incisivi.

4 RAFFORZARE IL RUOLO DI TEAM EUROPE COME MECCANISMO ATTUATIVO E DI COORDINAMENTO

Sviluppare ulteriormente "Team Europe" come piattaforma per la programmazione congiunta, i finanziamenti congiunti e la ripartizione dei compiti tra gli Stati membri e le istituzioni UE. L'esperienza maturata con SafeBirth Africa dimostra che il vantaggio comparativo dell'UE risiede nella capacità di ridurre la frammentazione e allineare diversi attori attorno a obiettivi condivisi.

5 INTEGRARE RISULTATI PER LA SRHR IN STRATEGIE DI INVESTIMENTO ESTERNO PIÙ AMPIE

Integrare in via pragmatica la salute e i diritti sessuali e riproduttivi nel rafforzamento dei sistemi sanitari, nella formazione del personale sanitario, nelle catene di approvvigionamento farmaceutico e nella sanità digitale contemplata da Global Gateway. Garantire che gli investimenti su larga scala monitorino sistematicamente il contributo ai risultati in materia di salute e di genere, con il supporto di adeguate misure di salvaguardia e indicatori di monitoraggio.

6 PROMUOVERE FORME DI FINANZIAMENTO INNOVATIVE E MISTE ENTRO LIMITI CHIARI

L'UE dovrebbe potenziare il ricorso alla finanza mista e alle garanzie per sostenere le infrastrutture dei sistemi sanitari, le catene di approvvigionamento e i meccanismi di cofinanziamento nazionale. Parallelamente, per le attività di programmazione dovrebbe fare una chiara distinzione tra paesi partner e settori in cui questi strumenti sono opportuni e quelli, come l'erogazione di servizi fondamentali per la salute sessuale e riproduttiva, in cui i finanziamenti a fondo perduto rimangono indispensabili. L'ampliamento degli strumenti che incentivano il cofinanziamento nazionale, come si osserva in meccanismi come il GFF in alcuni paesi partner, offre un percorso per collegare il sostegno esterno alla sostenibilità a lungo termine e all'*ownership* nazionale.

7 RAFFORZARE IL NESSO TRA AIUTO UMANITARIO E SVILUPPO COME VANTAGGIO COMPARATIVO FONDAMENTALE DELL'UE

Sfruttare il duplice mandato dell'UE, che abbraccia sia gli strumenti umanitari che quelli dedicati allo sviluppo, per garantire la continuità dei servizi per la SRHR in contesti fragili e di crisi. A tal fine, è necessario che la SRHR rimanga componente standard della risposta umanitaria, collegando altresì gli interventi di emergenza al rafforzamento dei sistemi sanitari a lungo termine.



Edizione italiana a cura di AIDOS
Informazioni: press@aidos.it - www.aidos.it
Settembre 2026

CONCLUSIONI

L'Unione Europea ha l'opportunità strategica di fare da esempio nel consolidamento dell'impegno comune degli Stati membri per l'uguaglianza di genere, la SRHR e i diritti fondamentali, rafforzando al contempo il proprio ruolo di leader globale nella cooperazione allo sviluppo basata sui valori. Il prossimo Quadro finanziario pluriennale, e in particolare il prossimo Global Europe Instrument, dovrebbero essere in grado di garantire finanziamenti adeguati e prevedibili per la parità di genere e la SRHR, sulla base degli insegnamenti tratti dal periodo di programmazione corrente. Ciò richiede un duplice approccio coerente che combini sistematicamente il gender mainstreaming, in tutte le azioni esterne, con investimenti mirati per l'uguaglianza di genere e la SRHR.

In un contesto internazionale sempre più frammentato, l'Unione Europea continua a occupare una posizione privilegiata nella definizione di standard internazionali, nel coordinamento dell'azione collettiva e nel sostenere una resilienza istituzionale a lungo termine nei paesi partner. Per preservare e rafforzare questo ruolo sarà necessario un approccio realistico e al contempo ambizioso, che concili le priorità geopolitiche con investimenti costanti nello sviluppo umano, in sistemi sanitari resilienti, nell'uguaglianza di genere e nell'accesso universale ai servizi sanitari.

¹ OECD, Development Co-operation Profiles: EU Institutions, 2025.

² Consiglio dell'UE, 2024 Annual Report on EU Development Aid Targets.

³ CE, EU Global Health Strategy; GAP III; EU Youth Action Plan; EU APHRD 2020-2024.

⁴ CONCORD Europe, Global Europe: Progress Report 2023, pp. 18–23.

⁵ CE, Regulation (EU) 2021/947 establishing NDICI–Global Europe, Art. 3, 8, Annex II.

⁶ Countdown 2030 Europe, Tracking What Counts 2024/2025, Brussels, 2025.

⁷ CE, EU Humanitarian Aid: Annual Report 2025.

⁸ IAWG, Minimum Initial Service Package for SRH in Crises, 2020.

⁹ UNFPA, Humanitarian Action Overview 2024.

¹⁰ OCSE, States of Fragility Report 2023.

¹¹ Countdown 2030 Europe, EU Institutions Factsheet 2022–2024, 2025: pp. 3–7.

¹² CE, Mid-Term Review of NDICI–Global Europe, 2024: pp. 8–16.

¹³ Datta, Neil. The Next Wave: How Religious Extremists Are Reclaiming Power. EPF, 2025.