



Ministero degli Affari Esteri



Cooperazione Italiana
allo Sviluppo
Ministero Affari Esteri

**Anno IV
N. 04
Aprile 2014**

Direttore Responsabile
Ivana Tamai

LA COOPERAZIONE ITALIANA INFORMA

NOTIZIARIO DELLA COOPERAZIONE ITALIANA ALLO SVILUPPO

IN QUESTO NUMERO

IN PRIMO PIANO
**Firma convenzione
Dgcs - Istat per il Myanmar**

DGCS A PORTE APERTE
L'Utl di Khartoum

VOCI DAL CAMPO
**Nairobi: l'ospedale pediatrico
di Hargeisa**

BOLLETTINO MENSILE
DEL MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

REGISTRAZIONE AL TRIBUNALE DI ROMA
n° 192/2011 del 17 GIUGNO 2011



SOMMARIO

Anno IV n. 4 – aprile 2014*

In primo piano

Cooperazione sanitaria e innovazione tecnologica
di Federica Parasiliti

pag. 03

Comunicare per prevenire
a cura di Giulia Dosi

pag. 08

Firmata alla Farnesina la convenzione fra
Cooperazione italiana e Istat per l'assistenza al
Myanmar nel settore statistico
a cura della Redazione

pag. 12

Firmato il Protocollo d'intesa tra
Cooperazione italiana ed Enea
a cura della Redazione

pag. 13

DGCS a porte aperte

L'Utl di Khartoum
a cura di Ivana Tamai

pag. 14

Voci dal campo

Le Utl si raccontano

pag. 18

Sistema Italia

La cooperazione della regione Puglia nel Mediterraneo
*a cura di Sveva Borla e dell'Ufficio Coordinamento per la
Cooperazione Decentrata e in collaborazione con la
Regione Puglia-Assessorato al Mediterraneo*

pag. 41

Verso Expo 2015: il contributo della Cooperazione italiana
a cura di Ivana Tamai

pag. 49

La cooperazione allo sviluppo dell'UE

L'XI fondo europeo di sviluppo e la programmazione 2014-2020
a cura dell'Uff. I

pag. 52

Documenti e delibere

Rapporto *Peer Review*: in Italia invertita la tendenza
di Marco Malvestuto

pag. 54

Delibere del Comitato Direzionale,
Atti del Direttore Generale/Gare e Incarichi

pag. 60

Contatti

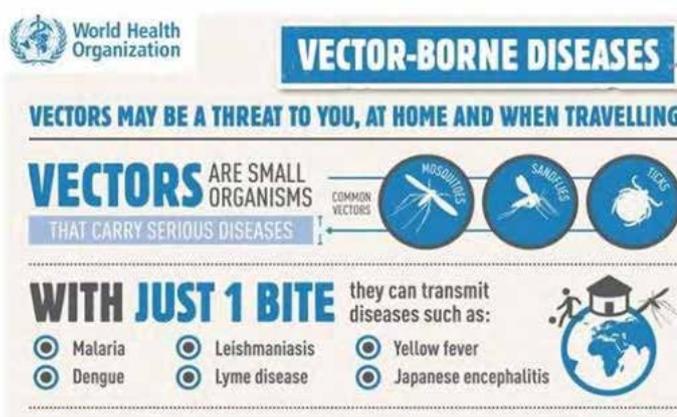
pag. 61

* **In copertina e in IV di copertina:** Infermiera dell'ospedale pediatrico di Hargeisa, in Kenya. Foto di © Fabrizio Minini; Senegal. Foto di ©Stefania Cametti



COOPERAZIONE SANITARIA E INNOVAZIONE TECNOLOGICA

di Federica Parasiliti



Giornata Mondiale della Salute

A partire dal 1950, oggi anno, il **7 aprile** è dedicato al tema della Salute. La celebrazione consente di attirare l'attenzione della comunità mondiale sui principali temi della salute globale. L'edizione 2014 è stata dedicata alle **malattie trasmesse da vettori**.

Le malattie trasmesse da vettori costituiscono più del **17%** di tutte le malattie infettive e causano oltre **1 milione di decessi** ogni anno.

Per la sola febbre **dengue**, le persone a rischio di infezione sono più di 2,5 miliardi in oltre 100 paesi. Ogni anno, nel mondo la **malaria** causa più di 600.000 decessi, la maggior parte dei quali riguarda bambini al di sotto dei 5 anni di età.

Obiettivi della Giornata sono:

- diffondere la conoscenza dei metodi di protezione dai vettori e dalle malattie da essi trasmesse;
- sostenere le misure volte a migliorare la protezione delle popolazioni più colpite;
- collaborare con le autorità sanitarie competenti a livello locale in quei paesi dove le malattie trasmesse da vettori costituiscono una minaccia emergente.

Malattie trasmesse dai vettori. Informativa dell'OMS, marzo 2014
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2142_allegato.pdf

Il 7 aprile 2014 (anniversario della nascita dell'organizzazione mondiale della Sanità, OMS), è stata celebrata in tutto il mondo la **giornata mondiale della Salute**. Quest'anno il tema centrale è stato: **le malattie trasmesse dai vettori**. Si tratta di patologie (ad esempio la malaria, la leishmaniosi, la febbre gialla) trasmesse all'uomo da piccoli organismi (i vettori) come le zanzare, le zecche, le cimici e le pulci. Secondo le stime dell'OMS, più della metà della popolazione mondiale è a rischio di contagio. In particolare, le popolazioni più povere sono quelle più soggette alle infezioni che causano, ogni anno, più di un milione di decessi, soprattutto nelle zone tropicali.

Il tema della salute è da sempre al centro dei principali dibattiti istituzionali. In questi ultimi anni, grazie anche all'uso di nuove tecnologie e all'innovazione tecnologica in questo campo, le Organizzazioni Internazionali e le Istituzioni pubbliche hanno promosso sempre di più temi chiave, quali:

- la trasmissione dell'HIV;
- i diritti delle persone disabili;
- la prevenzione.

Sul territorio nazionale il nostro **ministero della Salute** ha pubblicato nel 2010 specifiche Linee Guida per la comunicazione online in tema di salute. L'obiettivo è quello di migliorare la comunicazione istituzionale in ambito sanitario, anche attraverso l'utilizzo di social media, blog e siti web per favorire il coinvolgimento del cittadino a tutti i livelli¹.

Per la **Cooperazione italiana** il tema della salute è uno dei settori prioritari individuati nelle LL. GG.

¹ Linee Guida per la Comunicazione Online in tema di salute e promozione della salute, http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1473_allegato.pdf e I social media come strumento di promozione della salute, <http://www.slideshare.net/eugeniosantoro/santoro-goodmedia2013-sintesi>

IN PRIMO PIANO

2014-2016. L'obiettivo è "contribuire alla salute globale, rinforzando la lotta alle diseguaglianze in tema di diritto alla salute (paesi più poveri, aree rurali e periferie urbane, minoranze e gruppi vulnerabili), rafforzando i sistemi sanitari e l'accesso universale alla salute".

Al riguardo la strategia comunicativa della Dgcs si attua attraverso:

- un miglior utilizzo delle tecniche e strumenti di comunicazione tradizionali e ad elevato contenuto tecnologico;
- la valorizzazione dei successi della cooperazione italiana e l'analisi di eventuali insuccessi;
- la diffusione dei risultati delle attività di monitoraggio e la valutazione dei progetti di cooperazione.

La **Cooperazione socio-sanitaria** persegue in particolare gli **Obiettivi di Sviluppo del Millennio** che riguardano direttamente il miglioramento dei sistemi sanitari nazionali al fine di: ridurre la mortalità infantile sotto i 5 anni di età (**obiettivo 4**), ridurre la mortalità materna (**obiettivo 5**), contrastare la diffusione di Aids, tubercolosi, malaria e poliomielite (**obiettivo 6**). In ambito di intervento nei Paesi in via di sviluppo, la Cooperazione italiana sostiene l'organizzazione e la gestione dei servizi sanitari di base, l'igiene ambientale, il controllo delle malattie croniche e degenerative, la promozione e la protezione dei diritti delle persone disabili. A partire dal 2005 l'Italia è parte della *Gavi/Global Alliance for Vaccines and Immunizations*, istituzione che promuove e sostiene il rafforzamento dei sistemi sanitari e le vaccinazioni contro le malattie dell'infanzia in 72 Paesi in via di sviluppo.



Obiettivo 4: Diminuire la mortalità infantile

Ridurre di due terzi, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità fra i bambini al di sotto dei cinque anni di età;

Migliorare la salute moderna



Obiettivo 5: Migliorare la salute materna

Diminuire di tre quarti, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità materna;

Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie



Obiettivo 6: Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie

Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire la diffusione dell'HIV/AIDS;

Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire l'incidenza della malaria e di altre importanti malattie

COOPERAZIONE SANITARIA IN ETIOPIA

In **Etiopia**, il contributo della Cooperazione italiana si è articolato su due piani: quello della fornitura di risorse aggiuntive, sia in termini finanziari che di infrastrutture e attrezzature, e quello dell'assistenza tecnica nella definizione del piano strategico nazionale e delle relative politiche di salute. Il rafforzamento di infrastrutture ha compreso, per esempio, l'espansione e riabilitazione di sei "*Health Sciences Colleges*" e di altre strutture sanitarie, la fornitura di attrezzature mediche e l'assistenza tecnica per la realizzazione dei corsi di formazione di personale sanitario di livello intermedio

(quali infermieri ed ostetriche) che in tale maniera hanno accresciuto le loro conoscenze e capacità e hanno potuto assumere maggiori responsabilità nel quadro del "task shifting" in corso di attuazione in Etiopia.



Tali attività sono rientrate nel progetto: **Contributo all'“Health Sector Development Program” (HSDP): rafforzamento dei sistemi sanitari e sviluppo del processo d'armonizzazione per una migliore efficacia degli aiuti.** Grazie al contributo della Cooperazione italiana all'HSDP, gli indicatori sanitari in Etiopia sono migliorati sia in termini di stato di salute della popolazione che di copertura dei servizi. Per esempio, è stata osservata una forte diminuzione della mortalità

sotto i 5 anni – Obiettivo 4 del Millennio – (da 217 a 88 per 1000 nati vivi nel periodo 1990-2011) ed un aumento della copertura vaccinale per il morbillo (dal 38% nel 1990 è passato all'82% nel 2010/11). L'assistenza tecnica italiana si è focalizzata non solo sulla promozione dell'efficienza ed il monitoraggio della performance del settore sanitario, ma ha anche fortemente promosso l'equità nell'erogazione dei servizi e la documentazione delle multiple relazioni fra povertà, disuguaglianza e salute.

COOPERAZIONE SANITARIA IN VIETNAM



In **Vietnam**, dove la Cooperazione italiana è presente fin dagli inizi degli anni '90, sono presenti, tra gli altri, progetti di miglioramento dei servizi sanitari e di formazione sanitaria. In particolare, l'11 aprile dello scorso anno, presso la Scuola di Salute Pubblica di Hanoi, in collaborazione con il ministero della Salute vietnamita e l'organizzazione mondiale della Sanità, l'Unità tecnica locale della Cooperazione italiana ha organizzato un evento per commemorare il decennale della scomparsa di un uomo che ha sacrificato la sua vita per la lotta alla Sars: Carlo Urbani (1956-2003), medico specialista che lavorava in Vietnam per

l'OMS e che si è guadagnato la riconoscenza e l'ammirazione del popolo vietnamita. Fu lui che per primo identificò la Sars e riuscì a limitarne il contagio.

Obiettivo del progetto **“Rafforzamento delle capacità di formazione e organizzazione di un istituto internazionale di ricerca biomedica e biotecnologie presso l’Huè College of Medicine and Pharmacy (Progetto Carlo Urbani - III Fase)**, attualmente in corso, è quello di sostenere la lotta alle malattie trasmissibili e genetiche, tra le prime cause della mortalità infantile nel paese, attraverso lo sviluppo di attività di formazione e ricerca. A tal fine, la Cooperazione Italiana sta sostenendo l’Huè College of Medicine and Pharmacy nell’allestimento di un Istituto Internazionale di Ricerca Biomedica e Biotecnologie, fornisce *capacity building* organizzativo e medico e assiste l’università nel realizzare un master di durata biennale in Medical Biotechnology.



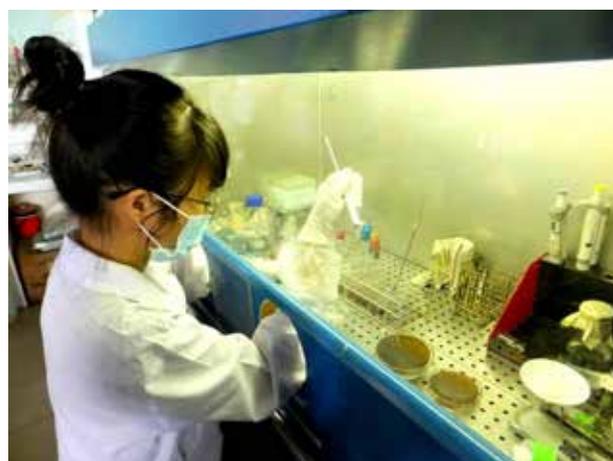
Il progetto nasce da una collaborazione tra l’Huè College of Medicine and Pharmacy e l’Università di Sassari, nata nel 2001 grazie agli sforzi del **Prof. Piero Cappuccinelli**, direttore della divisione di microbiologia clinica e sperimentale, dipartimento di scienze biomediche. Dopo la tragica morte del Dottor Urbani, nel 2003, il Dipartimento di Scienze Biomediche dell’Università di Sassari decise di promuovere un consorzio con l’Università Vita e Salute del San Raffaele di Milano, l’ASL di San Salvatore dell’Ospedale di Pesaro, l’Ong AISPO e l’Associazione Italiana Carlo Urbani.

IN PRIMO PIANO



Scopo del Consorzio è quello di creare sinergie positive tra i diversi attori e gestire interventi scientifici e di cooperazione legate alla diffusione delle infezioni emergenti in Vietnam. Sinergie, innovazione tecnologica, uso ottimale delle risorse e tantissima ricerca sono gli ingredienti principali di questo progetto dal successo internazionale. Come ci ricorda lo stesso **Prof. Cappuccinelli**: «*Nel quadro dei sistemi di sorveglianza dei patogeni emergenti, che rappresentano una minaccia planetaria, il Centro di Huè vuole diventare un importante osservatorio della rete internazionale di sorveglianza epidemiologica*». «*Il centro – continua il Prof.*

Cappuccinelli – è inserito nel sistema di vigilanza nazionale e collabora con centri internazionali per progetti specifici. (ad esempio, per la sorveglianza del Virus influenzale H7N9 collabora con l'International Institute for Infection and Immunity di Shantou, Cina)».



LA COOPERAZIONE ITALIANA ALLO SVILUPPO PER LA SALUTE (TRIENNIO 2014–2016)

A marzo 2014 sono state aggiornate le nuove Linee Guida per la Cooperazione allo Sviluppo, dove il tema della Salute continua a rivestire un ruolo chiave dell'impegno italiano nel mondo.

Nel triennio 2014-2016, l'Italia continuerà a collaborare attivamente all'interno di importanti iniziative multilaterali, quali il **Fondo Globale per la Lotta all'AIDS, alla Tuberculosis e alla Malaria**. Sarà inoltre attiva nell'individuazione e lancio di strumenti innovativi di finanziamento per lo sviluppo, come l'**Advanced Market Commitment** e la "**International Finance Facility for Immunisation**".

Particolare attenzione verrà inoltre prestata ai temi della **salute materno-infantile** (che adotta come quadro di riferimento la "**Muskoka Initiative**" lanciata dalla Presidenza canadese del G8 nel 2010) e della **formazione del personale sanitario**, con l'obiettivo di perseguire il rafforzamento dei sistemi sanitari e l'accesso universale alla salute.

Non verrà meno l'impegno per la lotta alle malattie croniche nei paesi a basso reddito.

COMUNICARE PER PREVENIRE

TUNISIA: LA COOPERAZIONE ITALIANA NELLA LOTTA CONTRO IL CANCRO AL SENO

a cura di Giulia Dosi

In Tunisia, il cancro al seno è il tumore più diffuso tra la popolazione femminile. E mentre a livello mondiale colpisce le donne di età superiore ai 40 anni, circa l'11% delle donne tunisine affette ha meno di 35 anni. Tuttavia, ancora non ricevono sufficienti informazioni sui benefici della diagnosi precoce. Sostenere l'informazione è dunque una priorità e il Governo tunisino, ormai da molto tempo, dedica grande spazio all'**informazione** e alla **sensibilizzazione**.

In questo contesto si colloca l'iniziativa del valore di circa un milione di euro della Cooperazione italiana "**Sostegno al programma nazionale di lotta contro il cancro**". Le attività del progetto, durato quattro anni, si sono concentrate in due regioni della Tunisia, i Governatorati di Gafsa (a sud-ovest) e di Jendouba (estremità nord-ovest). Obiettivo principale quello di migliorare lo stato di salute della popolazione femminile e garantire l'accesso delle donne tunisine alla diagnosi precoce del cancro al seno, attraverso attività di formazione del personale medico e paramedico e una campagna d'informazione sulla prevenzione ai tumori.



Un medico ascolta le pazienti



Le attività di sensibilizzazione

A conclusione del progetto, per illustrare i risultati ottenuti e le attività di sensibilizzazione svolte, si è tenuta il mese scorso ad **Hammamet**, in Tunisia, la **Conferenza internazionale "La comunicazione in sanità"** con un'attenzione particolare alla prevenzione della patologia mammaria. L'iniziativa, organizzata dal **ministero della Sanità tunisino** con la collaborazione e il finanziamento della **Cooperazione italiana**, è stata una preziosa occasione non solo per illustrare gli ottimi risultati raggiunti dal programma, ma anche per rilanciare gli impegni nel settore sanitario: la cooperazione italo-tunisina ha infatti avviato nuove iniziative nel settore.

Oltre 250 partecipanti provenienti dai 24 Governatorati della Tunisia (medici di base, ostetriche e operatori delle associazioni attive nel settore della salute della donna e rappresentanti dei media) hanno partecipato alla conferenza. A questi, si sono aggiunti oltre trenta partecipanti venuti dall'estero, in particolare dai dieci Paesi del 5+5 (Italia, Spagna, Portogallo, Francia, Malta e i Paesi del Maghreb), che hanno presentato le loro esperienze.

IN PRIMO PIANO

L'Italia era rappresentata dall'Ambasciatore **Raimondo De Cardona**, dal Direttore dell'Unità tecnica locale di Tunisi, **Cristina Natoli**, dall'Esperto sanità dell'Unità tecnica centrale, **Bruno Gentile**, e dal responsabile della pianificazione e dell'organizzazione sanitaria presso il ministero della Sanità di Tunisi, dott. **Andrea Cadelano**. Presenti anche il professor **Gaetano Fara** dell'Università "La Sapienza" di Roma, i **rappresentanti di tre associazioni** nel settore per la lotta ai tumori del seno (Lilt, Ravi e Komen Italia) e due **giornaliste** del settore.



La conferenza

Il Consigliere del Ministro tunisino della sanità, Prof. F. Zenned e il nostro Ambasciatore hanno aperto i lavori, mentre due rappresentanti istituzionali hanno evidenziato i risultati positivi dell'iniziativa concordando il rilancio degli impegni futuri.

I lavori della conferenza si sono concentrati sulle relazioni tecniche e il confronto tra le diverse esperienze in materia di comunicazione delle associazioni italiane. Il presidente della Lega italiana di lotta ai tumori (Lilt), Francesco Schittulli, si è soffermato sull'importanza di costruire attorno al malato oncologico una rete di solidarietà, di sicurezza e di informazione, mentre il professor Fara, esperto di igiene e medicina preventiva dell'Università "La Sapienza", ha ribadito che **una buona comunicazione è una delle chiavi di volta del percorso diagnostico terapeutico**, oltre che della prevenzione in senso più ampio.

«La comunicazione è uno degli elementi centrali per valutare l'effettiva osservanza del diritto universale alla salute; educazione, informazione e comunicazione rappresentano un presupposto essenziale per l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari di base» ha sottolineato Bruno Gentile, soffermandosi sul fatto che il 2015 sia l'anno della valutazione del raggiungimento degli Obiettivi di sviluppo del millennio e che, nonostante i progressi raggiunti, resti ancora molto da fare.



La conferenza

Alla tavola rotonda dedicata alla comunicazione dei mass media mediante "linguaggi per un dialogo con la popolazione" hanno preso parte oltre 10 testate giornalistiche in rappresentanza della TV, radio e carta stampata nazionale e internazionale. La manifestazione ha contribuito a rafforzare le conoscenze della comunità sanitaria e di tutti gli attori che operano per la promozione della salute della donna in Tunisia, consolidando fortemente la cooperazione tra i Paesi delle due sponde del Mediterraneo.

SCHEDA PROGETTO

Sostegno al Programma nazionale di lotta contro il cancro

Settore OCSE-DAC	12110 Health policy and administrative management
Priorità per la cooperazione italiana	SI
Tipo iniziativa	Ordinario
Canale	Bilaterale
Gestione	Affidamento altri Enti (Governo tunisino)
Importo	Contributo DGCS: 960.180 € Contributo Paese: 149.450 € Altri donatori: 0
Tipologia	Dono
Grado di legamento	Legato
Obiettivo del Millennio	NA (lotta cancro al seno)
Rilevanza di genere	Principale

OBIETTIVI

- o formazione specifica del personale medico e infermieristico attivo sul territorio dei dodici governatorati;
- o aggiornamento del personale medico, infermieristico e tecnico delle unità di cancerologia dei tre ospedali regionali, con l'acquisizione di moderni mammografi e con l'aggiornamento dei servizi d'istologia patologica;
- o formazione del personale addetto all'informatizzazione dei dati statistici ed epidemiologici, con la creazione di un vero e proprio "registro" dei tumori mammari;
- o sensibilizzazione della popolazione, con l'invio di messaggi alle donne perché si sottopongono con regolarità alle visite di controllo.

RISULTATI

- o **Formazione di 3772 tecnici della salute (87%)** su 4209 previsti sui temi dell'esame clinico al seno, dell'informazione, educazione e comunicazione sanitaria (IEC), nonché nel sistema informativo per la raccolta dei dati clinici sulla patologia tumorale;
- o **Esame di oltre 150.000 donne** nelle strutture sanitarie di base (SSB) e nel servizio nazionale di pianificazione familiare (ONFP). Un aumento significativo della partecipazione femminile è stato registrato durante le oltre 3000 "giornate aperte" dedicate all'esame clinico come primo approccio per la prevenzione del tumore al seno;
- o **Coinvolgimento di circa 500 associazioni locali**, che ha favorito l'organizzazione di oltre mille incontri di sensibilizzazione, eventi di mobilitazione sociale nelle città e nelle aree rurali, oltre alla distribuzione di circa un milione di supporti cartacei e 500 supporti audiovisivi; I dati relativi al quadriennio mostrano l'interessamento di circa 500 associazioni locali che ne ha favorito l'organizzazione di oltre 1000 incontri di sensibilizzazione, eventi e mobilitazione sociale nelle città e nelle aree rurali;
- o **Diffusione di articoli informativi e spot di sensibilizzazione** attraverso i mass media regionali e nazionali. Il rafforzamento dell'informazione ha contribuito ad accrescere il coinvolgimento della popolazione nelle attività del progetto;
- o **Fornitura di tre mammografi e di attrezzature per i servizi di anatomia patologica** dei centri interregionali di Gafsa e Jendouba, che ha permesso il loro consolidamento rendendo operativa l'attività di diagnostica strumentale.

IN PRIMO PIANO



Le attività di sensibilizzazione e formazione

FIRMATA ALLA FARNESINA LA CONVENZIONE TRA COOPERAZIONE ITALIANA E ISTAT PER L'ASSISTENZA AL MYANMAR NEL SETTORE STATISTICO

a cura della Redazione



Il 10 aprile scorso **Giampaolo Cantini**, direttore generale della Cooperazione allo sviluppo del ministero Affari Esteri, e **Tommaso Di Fonzo**, direttore della Scuola superiore di statistica e di analisi sociali ed economiche dell'Istat, hanno firmato una convenzione per fornire assistenza tecnica alle autorità statistiche birmane.

«*Si tratta di un importante supporto all'ownership democratica del Paese asiatico* – ha sottolineato il direttore Cantini – «*che la Cooperazione italiana realizza con l'Istat, centro di eccellenza anche per capacità di formazione nell'institution building*».

La collaborazione si inserisce nell'ambito della cooperazione italiana con il Myanmar, rilanciata dopo l'avvio del processo di riforme democratiche nel Paese asiatico. Riforme che hanno permesso, tra l'altro, l'elezione al Parlamento birmano dell'attivista dei diritti umani e premio Nobel per la Pace Aung San Suu Kyi e la cancellazione delle sanzioni internazionali imposte al Paese negli anni della dittatura militare.

In questo quadro di riforme politiche, economiche e sociali, le istituzioni birmane hanno richiesto ai *partner* internazionali di aiutarle a colmare i *gap* di capacità che si sono accumulati nei decenni di chiusura del Paese. Tra queste, il Central Statistical Office, attraverso la Cooperazione italiana, ha richiesto l'assistenza dell'Istat per un programma di rafforzamento istituzionale e tecnico e per la propria riorganizzazione interna.

Il progetto, del valore di **185.377 euro**, riguarderà:

- la Legge Statistica;
- la pianificazione e la metodologia delle ricerche statistiche;
- le infrastrutture tecnologiche;
- la tutela della riservatezza e protezione dei dati;
- la costituzione di un Registro delle Nascite.

L'iniziativa sarà realizzata parallelamente all'avvio del primo censimento generale della popolazione previsto dopo decenni (a cui l'Italia contribuisce con un contributo di **650.000 euro** a UNFPA) e permetterà al Myanmar di dotarsi delle capacità statistiche necessarie a pianificare le proprie politiche di sviluppo, allo scopo di ridurre la povertà in cui versa gran parte della popolazione soprattutto nelle aree rurali.

Il risultato atteso sarà quello di aiutare il Paese a colmare il *gap* con il resto del Sud-Est asiatico, sfruttando le eccezionali potenzialità delle risorse naturali, i nuovi investimenti stranieri e i crescenti flussi turistici di cui può beneficiare oggi grazie al processo di riforme.

La collaborazione tra Dgcs e Istat rappresenta un modello già efficacemente sperimentato in passato in Albania, Bosnia, Capo Verde e Mozambico.

FIRMATO IL PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA COOPERAZIONE ITALIANA ED ENEA

a cura della Redazione

Il 17 aprile, il direttore generale per la cooperazione italiana allo sviluppo, **Giampaolo Cantini**, e il commissario dell'Enea, **Giovanni Lelli**, hanno sottoscritto alla Farnesina un **Protocollo d'intesa** per rafforzare e strutturare la collaborazione già avviata per attività di cooperazione allo sviluppo nel campo dell'**efficienza energetica, fonti rinnovabili, ambiente e clima, sviluppo sostenibile, innovazione del sistema agro-industriale e formazione tecnico-scientifica**.

Il Protocollo contribuirà al sostegno delle politiche dei Paesi partner della Cooperazione italiana nell'ambito dello sviluppo economico sostenibile e della *green economy*, attraverso la programmazione e realizzazione di progetti. Inoltre, nel quadro dell'agenda internazionale post-2015 e della partecipazione della Cooperazione italiana a Expo 2015, Enea contribuirà alla definizione di posizioni e proposte della Cooperazione italiana nel campo dell'energia e dello sviluppo economico sostenibile.



La firma del Protocollo d'intesa. Sala Onori, Dgcs.

L'UNITÀ TECNICA LOCALE DI KHARTOUM

a cura di Ivana Tamai

L'Unità tecnica locale (Utl) di **Khartoum** è operativa dal 2008 e ha sede a El Amarat, un quartiere dove si trovano altre organizzazioni internazionali e ambasciate, che si estende parallelamente all'aeroporto internazionale della città.

All'Utl fanno riferimento altri due uffici di progetti della Dgcs, a **Kassala** e **Port Sudan** nell'est del Paese dove si concentrano i progetti e le attività.

Gran parte dello staff locale e italiano opera al momento a Khartoum, ma sono previste nuove risorse umane anche a est per far fronte ai bisogni di gestione del nuovo programma sanitario, *Promoting Qualitative Health Services in Eastern Sudan*, finanziato dall'Unione Europea e realizzato dall'Ufficio di cooperazione negli Stati di Kassala, Gedaref e Red Sea.

Da novembre 2013 il nuovo direttore è **Alberto Bortolan**, da circa trent'anni impegnato come medico e cooperante in molti Paesi di Africa, Medio Oriente e Asia.

Dopo la laurea in medicina e chirurgia con specializzazione in ostetricia e ginecologia ha lavorato in Tanzania, Somalia, Etiopia, Eritrea, Zaire e Angola.

Dal '93 è Esperto Utc, (Unità tecnica centrale) nel settore sanità. Come esperto Utc ha seguito anche numerose iniziative di emergenza in collaborazione con l'Ufficio VI.

Per la Cooperazione italiana, oltre a lavorare come referente di diversi Paesi (Africa Sub-Sahariana, Cina, Medio Oriente e Albania) ha ricoperto anche il ruolo di direttore Utl in Mozambico (2004-2008) e in Afghanistan (2010-2011).



La sede



Il direttore, Alberto Bortolan



DGCS A PORTE APERTE

Come è vista la presenza italiana dalla popolazione locale?

Nei miei viaggi all'interno del Paese e negli incontri con le autorità, ma anche con la gente delle comunità, mi sono sempre sentito dire: "*Tamam Italia*" (Bene Italia). C'è grande apprezzamento per il nostro Paese e per il lavoro degli italiani specialmente in est Sudan, dove si focalizza l'intervento della Cooperazione italiana.



Lo staff

Quali maggiori difficoltà si incontrano nella gestione dell'attività di cooperazione?

Le difficoltà esistono soprattutto nel dover conciliare la normativa, che regola la nostra azione, con le esigenze operative sul campo. Nella gestione dei progetti, nonostante i buoni rapporti con gli Uffici locali di riferimento, non è sempre facile mettere in pratica regole amministrative che si scontrano con la realtà quotidiana e i bisogni dell'Utl e dei programmi.

Quali sono le attività qualificanti e strategiche della nostra presenza nel Paese?

Prima di tutto l'attenzione ai **settori** e alle aree geografiche indicate come prioritarie nella programmazione triennale: **sanità, educazione, lotta alla povertà e sviluppo rurale** nell'est del Paese, in particolare a Kassala, Gedaref e Red Sea dove la Cooperazione italiana è attiva dal 2008. La strategia punta a valorizzare le risorse endogene e a favorire, attraverso l'assistenza tecnica, lo sviluppo delle capacità e delle potenzialità locali. Un lavoro che gli esperti italiani portano avanti alla pari con i sudanesi cercando di determinare il miglioramento dei servizi e delle condizioni di vita della popolazione. Lo sforzo è per la gente e i beneficiari delle risorse, quindi è importante conoscere al meglio il contesto dove si opera per elaborare delle proposte di finanziamento che diano un riscontro concreto sul campo.

Considerata la tua esperienza di medico, come vedi l'impegno nel settore sanitario?

Qui in Sudan la sanità è ancora **un diritto non garantito** per gran parte della popolazione, sia per assenza di servizi efficienti che per difficoltà di accesso. Nelle grandi città, come Khartoum, esistono centri qualificati e avanzati che però non sono per tutti. Il servizio sanitario nazionale, che dovrebbe garantire cure gratuite, non può aspirare agli stessi standard di queste strutture private per mancanza di fondi e a volte di motivazione.

Se un medico guadagna circa 300 – 350 dollari al mese non ha lo stimolo a dedicarsi al proprio lavoro nel pubblico, ma si indirizzerà verso il privato, per accrescere i propri profitti. Le risorse umane preparate ci sono, ma il sistema non ne favorisce lo sviluppo e la gratifica. La Cooperazione italiana riceve molte richieste di assistenza tecnica e di gemellaggi con istituti e centri di studio italiani, segno che lo staff medico locale desidera migliorarsi e accrescere le proprie competenze.

La mia idea è che, per la Dgcs, la sanità sia uno dei settori in cui meglio si raggiungono buoni livelli di efficacia: sia poiché gli interventi si inscrivono nei piani di sviluppo governativi nazionali, sia perché coniugano azioni sul terreno con l'assistenza tecnica istituzionale.

DGCS A PORTE APERTE

Credo anche, però, che i progetti sanitari abbiano bisogno di essere sussidiati in maniera continuativa e solo nel lungo periodo possano raccogliere risultati di valore che portano a risultati concreti per la popolazione. Infine, da un punto di vista tecnico, a mio avviso, è meglio convogliare i finanziamenti verso Ong inserite in una rete di connessione che faccia capo all'Utl, piuttosto che destinarli a grandi organizzazioni internazionali meno radicate sul campo, specialmente nelle zone remote dove spesso i bisogni sono maggiori.

È previsto, a breve, qualche evento pubblico in cui l'Italia avrà particolare visibilità?



Il programma sanitario in Sudan

Abbiamo inaugurato il 30 marzo il nuovo programma sanitario, **"Promoting Qualitative Health Services in Eastern Sudan"**, finanziato dall'Unione Europea, con una cerimonia di lancio al National Museum di Khartoum. Si tratta di un'iniziativa da **12,9 milioni di euro**, la prima affidata dall'UE alla Cooperazione italiana per migliorare l'accesso e la qualità dei servizi e delle cure per le popolazioni di tre stati: Kassala, Gedaref e Red Sea (est Sudan).

Quasi due milioni di persone in una delle aree più povere del Sudan beneficeranno dell'iniziativa. È stato un evento rilevante, un'occasione di incontro con la comunità internazionale e sudanese che ha ricevuto grande attenzione da

parte dei media locali. Sono poi previste cerimonie di lancio del programma anche in ogni singolo stato, per illustrare le attività e presentare il nuovo staff in arrivo alle comunità locali.

C'è una persona o una vicenda umana che ti ha colpito particolarmente in questi trent'anni di cooperazione?

Mi viene in mente l'Eritrea e la drammatica siccità della metà degli anni '80. Immagini di donne moribonde che cercavano di allattare i propri bambini. La lotta continua contro la morte. E il leggere nei loro occhi il riconoscimento per il poco o tanto che facevo, anche quando questo aiuto non salvava la loro vita. Ricordo anche il cinismo dei media occidentali che in quella situazione erano in competizione per cogliere le immagini più scioccanti da pubblicare.

Promoting Qualitative Health Services in Eastern Sudan - PQHS

“Contributo allo sviluppo di servizi sanitari di qualità in East Sudan”

Obiettivo: migliorare l'accesso e la qualità dei servizi sanitari e delle cure per le popolazioni di tre stati: Kassala, Gedaref e Red Sea.

Durata: gennaio 2014 – dicembre 2016

Attività:

- formare nuovo staff medico in collaborazione con le Accademie di Scienze Mediche;
- rafforzare le capacità dei Ministeri statali della Salute e delle istituzioni sanitarie locali;
- riabilitare e costruire le infrastrutture degli ospedali e altri centri di salute di riferimento per le comunità;
- aumentare la disponibilità di medicinali con l'ottimizzazione del processo di approvvigionamento;
- sviluppare un sistema di pronto soccorso ed emergenza;
- svolgere attività di promozione della salute e di sensibilizzazione per le comunità;
- sviluppare il Sistema Informativo Sanitario.

Beneficiari:

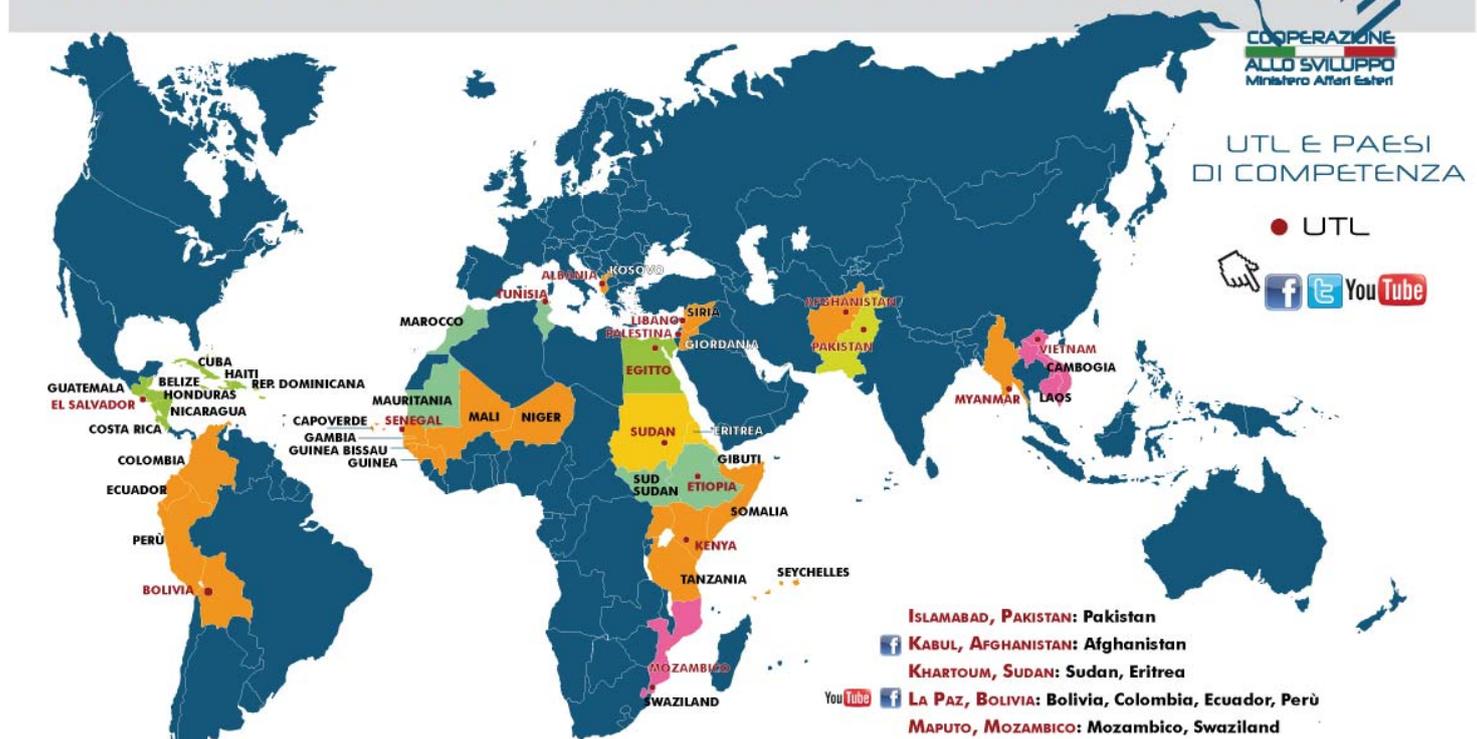
- 1,8 milioni di persone nei tre stati, specialmente nelle aree rurali.
- Gli studenti e gli insegnanti delle Accademie di Scienze Mediche in ogni stato.
- I funzionari dei Ministeri statali della Sanità e delle amministrazioni sanitarie locali.
- Lo Staff medico e altri operatori sanitari coinvolti nel programma.
- Gli educatori sanitari e le comunità dove operano.

VOCI DAL CAMPO... LE UTL SI RACCONTANO



UTL E PAESI DI COMPETENZA

● UTL



<p>ADDIS ABEBA, ETIOPIA: Etiopia, Gibuti, Sud Sudan</p> <p>BEIRUT, LIBANO: Libano, Siria, Giordania</p> <p>DAKAR, SENEGAL: Senegal, Capoverde, Gambia, Guinea Bissau, Guinea Conakry, Mali, Niger</p> <p>GERUSALEMME, PALESTINA: Palestina</p> <p>HANOI, VIETNAM: Vietnam, Cambogia, Laos</p> <p>IL CAIRO, EGITTO: Egitto</p>	<p>ISLAMABAD, PAKISTAN: Pakistan</p> <p>KABUL, AFGHANISTAN: Afghanistan</p> <p>KHARTOUM, SUDAN: Sudan, Eritrea</p> <p>LA PAZ, BOLIVIA: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perù</p> <p>MAPUTO, MOZAMBICO: Mozambico, Swaziland</p> <p>NAIROBI, KENYA: Kenya, Somalia, Tanzania, Seychelles, Uganda</p> <p>SAN SALVADOR, EL SALVADOR: El Salvador, Nicaragua, Honduras, Guatemala, Costa Rica, Belize, Cuba, Rep. Dominicana, Haiti, Stati insulari dei Caraibi</p> <p>TIRANA, ALBANIA: Albania, Kosovo</p> <p>TUNISI, TUNISIA: Tunisia, Marocco, Mauritania</p> <p>YANGON, MYANMAR: Myanmar</p>
---	---

In questo numero:

L'Utl di Addis Abeba

L'Utl di Gerusalemme

L'Utl di Khartoum

L'Utl di Nairobi

L'Utl di San Salvador

L'Utl di Tunisi

L'UTL DI ADDIS ABEBA RACCONTA

ETIOPIA: INCONTRO CON IL NEO AMBASCIATORE GIUSEPPE MISTRETTA

LE PRIME IMPRESSIONI

Da marzo 2014, Giuseppe Mistretta è accreditato come Ambasciatore in Etiopia, Gibuti e Sud Sudan.

“Un interista in un circolo Juventus”. Con queste parole, il neo ambasciatore è stato accolto lo scorso 17 marzo ad Addis Abeba dalla comunità italiana riunita.

Circa 200 cittadini italiani tra diplomatici, docenti, cooperanti e religiosi hanno partecipato alla cerimonia di benvenuto presso il circolo “Juventus”, definito dal presidente del comitato per gli italiani all'esteri, Gianfranco Molinari come «il centro per gli incontri delle varie anime italiane in Etiopia».

Durante la cerimonia, l'ambasciatore Mistretta ha chiamato gli Italiani a un impegno comune tra loro ma anche ad un avvicinamento con tutte le strutture italiane (Ambasciata compresa) per realizzare le attività che devono “sancire” l'eccellenza italiana «visibile sin da subito in Etiopia».

Dopo la cerimonia di benvenuto, gli abbiamo chiesto di raccontarci il suo stato d'animo all'inizio del mandato.

Ambasciatore, a un mese dal suo insediamento ad Addis Abeba, cosa è cambiato nel suo lavoro rispetto alla sua precedente sede in Angola?

Appena giunto ad Addis Abeba, mi sono reso conto di come intorno all'Etiopia, da parte italiana, ruotino molti più interessi e rapporti di ogni tipo.

In Angola, nei 4 anni e mezzo appena trascorsi, mi sono molto impegnato per sottolineare l'importanza del Paese, dove esistono sicuramente molte opportunità anche per l'Italia. Ora, a giudicare dalle iniziative che si stanno realizzando fra i due Paesi, vedo che questi sforzi stanno dando qualche frutto.

Per l'Etiopia, invece, credo che sia più naturale trovare attenzione presso il pubblico italiano, perché già esiste una consolidata tradizione di rapporti molto forti in tutti i campi. Credo che sia questa la differenza più notevole fra le due situazioni, entrambe comunque molto interessanti e stimolanti.

E dal punto di vista della presenza della Cooperazione italiana, quali differenze percepisce?

Quando sono arrivato nel 2009 in Angola, purtroppo le iniziative di cooperazione con Luanda erano di fatto quasi terminate con la chiusura, alla fine del 2008, della locale Unità tecnica locale di cooperazione. La presenza di cooperazione in Angola è rimasta tuttavia importante, perché abbiamo da tempo in quel Paese importanti Ong che continuano ad operare con successo, anche con finanziamenti internazionali

VOCI DAL CAMPO

o fondazioni private. Tuttavia, tale situazione non può essere paragonata con la grande attenzione che la Cooperazione italiana dedica da sempre all'Etiopia, e che intende mantenere anche in futuro.

La ricchezza dei due Paesi non è comparabile, poiché l'Angola è uno Stato petrolifero e diamantifero con meno di 20 milioni di abitanti e l'Etiopia non ha analoghe risorse naturali, ma deve far fronte al sostentamento e allo sviluppo di circa 90 milioni di cittadini.

Sono sempre stato convinto che la cooperazione sia lo strumento di politica estera più importante in Africa, e i miei primi giorni ad Addis Abeba sembrano confermare al cento per cento questa opinione.

Quale orientamento vuole dare alle relazioni tra Italia ed Etiopia, Gibuti e Sud Sudan? Quale segno le piacerebbe lasciare alla fine del mandato?

Tanto più grande e strutturata è un'Ambasciata, tanto più difficile è lasciare una impronta veramente personale, perché la struttura vive una vita propria basata sulla continuità. Mi piacerebbe confermare la mia politica della porta aperta per chiunque chieda di avere un contatto con me o con l'Ambasciata. Non vorrei che ci considerassero una specie di roccaforte separata dal resto della collettività e dagli eventi. Mi sembra che la collettività, gli imprenditori e chi lavora nel mondo della cooperazione abbiano reagito subito positivamente a questa iniziativa di contatto reciproco.



L'Ambasciatore, Giuseppe Mistretta



La cerimonia di benvenuto



L'UTL DI GERUSALEMME RACCONTA...

A SCUOLA CON LA COOPERAZIONE ITALIANA

a cura di Chiara Lazzarini

L'otto aprile scorso, il **Console Generale d'Italia a Gerusalemme, Davide La Cecilia**, ha consegnato uno **scuolabus** – donato dalla **Cooperazione italiana** – alla **scuola materna del campo profughi di Aida** situato nell'area nord di Betlemme (West Bank).

All'evento, organizzato nell'ambito dell'iniziativa di emergenza della Cooperazione italiana, hanno partecipato anche il vicedirettore dell'Unità tecnica locale, Emanuela Benini, e padre Ibrahim Faltas. «*Queste iniziative di assistenza umanitaria* – ha ricordato La Cecilia – *offrono un'importante sostegno psico-sociale alle persone più vulnerabili ed emarginate, come i minori, che si trovano ad affrontare una situazione di emergenza cronica*».



Il Console La Cecilia e i bambini della scuola di Aida

Con interventi per circa **220 milioni di euro** negli **ultimi dieci anni**, la Cooperazione Italiana è tra i principali donatori della Palestina e nel 2012-2013 il Governo italiano ha firmato accordi di collaborazione per un impegno di 60 milioni di euro nel triennio successivo.

Attualmente nel paese sono in corso varie iniziative realizzate anche attraverso la collaborazione con organismi internazionali e Ong a favore della società civile e dei profughi palestinesi, in particolare nei settori:

- **institutional building**;
- protezione dei **diritti umani** e uguaglianza di **genere**;
- diritto alla **salute** e **sviluppo economico**.

Nel campo della sanità, nel 2013 la Cooperazione italiana ha nuovamente ricoperto il ruolo di leader tra i donatori, in virtù del rapporto di lunga e proficua collaborazione tra il ministero della Salute palestinese e il ministero degli Esteri italiano. Quest'ultimo negli anni passati ha contribuito attivamente al sostegno del sistema sanitario nel paese, sia attraverso la realizzazione di strutture ospedaliere, sia attraverso la formazione del personale medico e infermieristico.

La Cooperazione italiana a Gerusalemme, attraverso le parole del Console La Cecilia «*è particolarmente orgogliosa del lavoro svolto e desidera mantenere un dialogo costante con i partner e con gli altri donatori, al fine di garantire al meglio l'assistenza umanitaria alla popolazione vulnerabile palestinese*».

VOCI DAL CAMPO

INIZIATIVA DI EMERGENZA A SUPPORTO DELLA POPOLAZIONE VULNERABILE PALESTINESE RESIDENTE NELLA STRISCIA DI GAZA, NELLA WEST BANK (AREA C) E A GERUSALEMME EST

Il **Programma emergenza della Cooperazione italiana**, rifinanziato ormai da diversi anni dall'Utl di Gerusalemme, ha sviluppato la capacità di garantire **risposte rapide ed efficaci** e **soddisfare i bisogni primari della popolazione**, intervenendo congiuntamente al Programma di supporto alle municipalità palestinesi¹.

La Cooperazione italiana interviene direttamente nella **messa in sicurezza degli spazi dedicati ai minori di Gerusalemme Est** e dell'**Area C**, attraverso interventi di riabilitazione e fornitura di attrezzature per almeno tre centri educativi e/o edifici scolastici, tra i quali vi è la scuola materna del campo profughi di Aida.

Le attività di riabilitazione della **scuola materna di Aida**, gestita dalle **Suore Francescane Missionarie del Cuore Immacolato di Maria**, sono realizzate con la collaborazione della **Fondazione Giovanni Paolo II**, dell'associazione **Pace e Vita** e con il sostegno di vari enti locali italiani attivi nella zona di Betlemme.

Grazie al programma Emergenza vengono finanziati nove progetti realizzati da Ong italiane nei settori della sanità, tutela dei gruppi vulnerabili, acqua e servizi igienico-sanitari.

Iniziativa di emergenza a supporto della popolazione vulnerabile palestinese residente nella Striscia di Gaza, nella West Bank (Area C) e a Gerusalemme Est

Durata	novembre 2013 – novembre 2014
Importo	€ 1.500.000, di cui circa 1.200.000 euro affidati a progetti realizzati da Ong italiane
Settori di intervento	sanità – tutela dei gruppi vulnerabili – acqua e servizi igienico-sanitari
Obiettivo	rafforzare la capacità di resilienza della popolazione palestinese attraverso la fornitura di servizi sociali e sanitari di base: accesso alle risorse idriche, miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie e nutrizionali, accesso ai servizi di sostegno psico-sociale di superamento dei sintomi del disturbo post traumatico da stress e di protezione per i minori vittime di abusi e/o violenze

Ripartizione per tipologia

Area	Contributo DGCS	%
Area C	€ 650.205,00	43,35%
Gerusalemme Est	€ 59.000,00	3,93%
Striscia di Gaza	€ 560.795,00	37,38%
Altro	€ 230.000,00	15,33%
Totale	€ 1.500.000,00	100,00%

¹ attuato anch'esso dal Ministero degli Affari Esteri italiano.

I progetti realizzati dalle Ong italiane:

In **Area C** lavorano 4 Ong per un totale di circa **590.000 euro**

- DISVI:** fornitura di **servizi sanitari di base** e specialistici tramite cliniche mobili nel sud dell'Area C per incrementare le possibilità di accesso delle comunità beduine del Distretto di Hebron Sud a servizi sanitari di base.
- CISP:** distribuzione di **acqua** nelle aree più marginalizzate della Valle del Giordano (Area C) per rispondere alla emergenza idrica delle famiglie più vulnerabili con ridotto accesso all'acqua potabile.
- OVERSEAS:** estensione della rete di distribuzione dell'acqua per gli agricoltori e i beduini residenti nella Valle del Giordano per garantire l'**accesso all'acqua** per le famiglie di agricoltori e allevatori del distretto di Tubas (Area C).
- CESVI:** costruzione di **strutture igienico-sanitarie e idriche** nel sud dell'Area C per migliorare l'accesso all'acqua e ridurre i rischi igienico-ambientali nelle comunità beduine a Sud di Hebron in Area C.

Nella **Striscia di Gaza** lavorano 4 Ong per un totale di circa **545.000 euro**

- VDT:** attivazione di un **servizio nutrizionale per i bambini** beduini e le loro famiglie frequentanti il Centro per l'Infanzia di Um al Nasser nella Striscia di Gaza per realizzare un servizio di nutrizione e di diffusione di pratiche socio-sanitarie di base a favore dei minori beduini di Um al Nasser.
- CISS:** attivazione di un programma di **supporto psicologico e psico-sociale** per il superamento dei sintomi post trauma per attivare adeguati servizi di assistenza nei centri, negli ospedali e a domicilio per la salute psicosociale di minori a rischio e delle loro famiglie nel nord della Striscia di Gaza.
- GVC:** costruzione della **rete delle acque reflue** e delle relative connessioni per 165 famiglie rifugiate nel centro-sud della Striscia di Gaza per prevenire l'ulteriore deterioramento delle condizioni igienico-sanitarie.
- TDH:** rafforzamento dei servizi di **pronto soccorso psicologico e assistenza sanitaria** per i minori nella Striscia di Gaza per migliorare la qualità dell'assistenza psico-sociale e sanitaria offerta ai minori più vulnerabili e alle loro famiglie nei Governatorati di Gaza Nord e Khan Younis.

A **Gerusalemme Est** è attivo un progetto per un valore di **54.000 euro**

- AISPO:** creazione di un sistema di riferimento per i **minori con disabilità** che hanno subito violenze ed abusi a Gerusalemme Est e in Area C per assicurare la protezione e l'inclusione di minori, in particolare minori con disabilità, vittime di violenza/affetti da PTSD nelle aree di Gerusalemme Est e Sud Hebron.

L'UTL DI KHARTOUM RACCONTA...

UNIONE EUROPEA E ITALIA RAFFORZANO I SERVIZI SANITARI IN SUDAN

"Promoting Qualitative Health Services in Eastern Sudan"

parte del programma "Strengthening Sudan Health Services", finanziato dall'Unione Europea e implementato dal ministero degli affari Esteri italiano.

"Promoting Qualitative Health Services in Eastern Sudan" - PQHS, questo il titolo del programma, da **12,9 milioni di euro** finanziati dall'Unione Europea, inaugurato il 30 marzo a Khartoum con una cerimonia di lancio al *National Museum*.

L'Unione Europea ha affidato all'Italia la gestione del più rilevante programma sanitario nell'est del Paese che ha l'obiettivo di **migliorare l'accesso e la qualità dei servizi e delle cure** per le popolazioni di tre stati: Kassala, Gedaref e Red Sea.

Si tratta del primo Programma UE che sarà gestito dalla Cooperazione italiana attraverso l'Ambasciata/ Utl di Khartoum.

L'investitura per questo nuovo impegno è arrivata dopo cinque anni di lavoro della Cooperazione italiana in est Sudan, per potenziare l'efficienza del sistema sanitario attraverso la **riabilitazione di strutture**, la **fornitura di farmaci e attrezzature**, la **formazione di personale medico** e l'**assistenza tecnica alle autorità locali**.

L'esperienza italiana sul campo è stata valutata preziosa per la realizzazione del nuovo programma PQHS che si propone **cinque obiettivi** principali:

- formare nuovo staff medico, in collaborazione con le Accademie di Scienze Mediche;
- rafforzare le capacità dei ministeri statali della Salute e delle Istituzioni sanitarie locali;
- riabilitare e costruire le infrastrutture degli ospedali e altri centri di salute di riferimento per le comunità;
- aumentare la disponibilità di medicinali con l'ottimizzazione del processo di approvvigionamento;
- sviluppare un sistema di pronto soccorso ed emergenza.

Inoltre, il programma include **attività di promozione della salute e di sensibilizzazione per le comunità**, nonché lo sviluppo e il miglioramento del Sistema informativo sanitario.

Quasi **2 milioni di persone** in una delle aree più povere del Sudan beneficeranno dell'iniziativa a cui gli esperti italiani hanno già iniziato a lavorare da gennaio (nella fase preparatoria) in stretta collaborazione con il ministero della Sanità e i rappresentanti delle comunità locali.

VOCI DAL CAMPO

Nell'introdurre la cerimonia di lancio, l'Ambasciatore italiano, **Armando Barucco**, alla presenza dell'Ambasciatore della Delegazione Europea, **Tomas Ulicny**, e dell'assistente del Presidente, l'Onorevole **Musa Mohamed Ahmed**, ha sottolineato la rilevanza del programma anche come testimonianza dell'impegno dei popoli europei per il popolo sudanese. Un sostegno che si rivolge soprattutto a donne e bambini e per lo sviluppo delle risorse umane endogene, in continuità con quanto la Cooperazione italiana ha fino a ora compiuto.



«L'Italia sente un forte senso di responsabilità soprattutto verso il popolo sudanese – ha aggiunto l'Ambasciatore Barucco – ma anche verso i popoli europei che con il loro dono hanno reso possibile questo intervento».

L'Ambasciatore Ulicny ha ribadito che l'impegno di Unione Europea e Italia è essenziale per rispondere ai bisogni rilevati nel corso dell'ultima visita congiunta a Kassala e Red Sea. Ulicny ha inoltre così confermato la stima e la fiducia della Delegazione nell'operato italiano per il raggiungimento degli obiettivi del programma: *«Sono onorato del fatto che questa volta saranno i nostri partner italiani a realizzare questo nuovo intervento europeo: la Cooperazione italiana ha conseguito risultati eccezionali e consolidato una serie di buone pratiche in est Sudan, e in particolare negli Stati dove si svolgeranno le attività di PQHS».*

L'Onorevole Musa Mohamed Ahmed ha rinnovato il suo apprezzamento per l'eccellente lavoro dell'Italia e si è dichiarato certo che i finanziamenti stanziati saranno utilizzati nel miglior modo possibile per il bene delle popolazioni dell'est Sudan.

L'UTL DI NAIROBI RACCONTA...

ITALIA E SOMALIA INSIEME ACCENDONO I COLORI DELLA SPERANZA

di Marina Rini¹



L'ospedale pediatrico di Hargeisa

Rosso, blu, arancione e grigio dei padiglioni, verde degli alberi da frutto e delle acacie che spiccano sotto un cielo terso e azzurro sono i colori vivaci dell'**ospedale universitario pediatrico di Hargeisa**, capitale del Somaliland - una regione autonoma della Somalia - nato dal sogno del **dottor Mohamed Aden Sheikh** e dalla sua speranza che la pacificazione del Paese partisse dalla salute di tutti i bambini, senza distinzione di clan.



Il dottor Mohamed Aden Sheikh

La storia dell'ospedale è strettamente legata al dottor Mohamed, scrittore, politico e chirurgo somalo, laureato in medicina a Roma e specializzato a Bologna, ministro della Salute in Somalia negli anni '70, oppositore di Siad Barre fu incarcerato per 6 anni, dichiarato prigioniero dell'anno da Amnesty International. Rientrato in Italia è stato consigliere comunale a Torino dal 1998 al 2003. Mohamed, uomo di un clan del Sud, voleva realizzare un ospedale universitario pediatrico gratuito ad Hargeisa, nel Nord del Paese, regione senza guerra da più di vent'anni. Attraverso l'Associazione Soomaaliya, da lui fondata nel 2002 a Torino, decise di coinvolgere professionisti, imprenditori, rappresentanti della società civile, e di affidare a loro l'obiettivo di portare a termine il progetto dell'ospedale.

Nel 2010 il medico somalo viene a mancare ma il progetto continua.

¹ Addetta alla stampa e alla comunicazione presso l'Unità tecnica locale di Nairobi, in Kenya.

VOCI DAL CAMPO

Nel 2011, la Somalia è colpita da una grave carestia che causa 250.000 morti. Le associazioni che lavorano alla costruzione dell'ospedale raddoppiano gli sforzi per intervenire il più presto possibile: ottengono la collaborazione del quotidiano La Stampa e la Fondazione Specchio dei Tempi per attivare una sottoscrizione pubblica. In pochi giorni gli italiani donano oltre 400.000 euro, altri donatori includono la Fondazione Marco Berry Onlus e molti altri privati come la Compagnia di San Paolo.

La **direzione generale della cooperazione allo sviluppo** intuisce che l'intervento è di particolare importanza per la salute di mamme e bambini e **decide di co-finanziare il progetto con un contributo di 500.000 euro**.



La targa affissa in occasione dell'inaugurazione

Il primo maggio del 2012 l'ospedale diventa operativo grazie anche alla collaborazione di MAS (Mohamed Aden Sheikh) Onlus, Persone Come Noi (PCN), la progettazione dell'architetto Giorgio Rosental e del personale sanitario della Città della Salute (ospedale Molinette) e del Pediatrico Regina Margherita di Torino. E dall'Italia arrivano anche 22 dottori e 24 infermiere. In 12 mesi la struttura ha curato con successo oltre 15.000 bambini, diventando un centro d'eccellenza per la cura dei più piccoli, a conferma che ancora una volta la lunga storia di amicizia che lega l'Italia alla Somalia permette di intervenire con una capacità particolare privilegiando le fasce più deboli della popolazione con interventi di qualità che nessun altro donatore realizza nel Paese.

Il progetto della Cooperazione italiana interviene per **migliorare la salute di mamme e bambini nel paese** che detiene – secondo l'Unicef – il più alto tasso al mondo di mortalità infantile e materna. **Secondo una recente statistica del WHO solo il 9% delle donne in Somalia ha accesso all'assistenza medica durante il parto; 12 donne su 1.000 muoiono per complicazioni da parto e un bambino su 10 muore prima di compiere 1 anno di vita.** La Somalia detiene anche il record del più basso tasso di bambini vaccinati. In particolare **nella città di Hargeisa**, dove ha sede il progetto, **la mortalità infantile è di 97 ogni 1.000 nati** (UN OCHA, 2012).

La strategia del progetto si orienta verso un modello di partenariato pubblico-privato: il partner principale dell'iniziativa è il ministero della Salute, mentre la gestione dell'ospedale è privata, pur fornendo gratuitamente i servizi sanitari alle mamme e ai bambini. Una convenzione tra il ministero della Sanità, la facoltà di medicina del Somaliland e l'università di Torino ha definito i modi e i tempi dell'insegnamento in ospedale dei giovani laureandi somali da parte dei medici e degli infermieri italiani. Le attività didattiche per lo staff locale sono costituite da lezioni frontali e da attività di *training on the job*.



Attività ospedaliera

VOCI DAL CAMPO

Complessivamente il personale dell'ospedale supera le 50 unità compreso lo staff sanitario locale di **4 medici, 14 infermieri, 2 tecnici di laboratorio e 1 farmacista**. **Il personale italiano è sempre presente a rotazione**, tra cui un medico pediatra senior, 2 specializzandi, 4 infermieri professionali specializzati in pediatria, 1 coordinatore dell'attività clinica, 1 coordinatore amministrativo, 1 logista, 1 ingegnere, 1 tecnico di laboratorio/ingegnere biomedico.



Corsi di formazione

La costruzione si sviluppa su una **superficie totale di 1800 mq**. L'ospedale, che è in espansione, ha **34 letti di degenza, 2 ambulatori, una zona per il day hospital, una zona dedicata al triage, la farmacia, laboratorio, mensa, lavanderie e sala di attesa**. Ogni padiglione è dipinto esternamente in un colore diverso (rosso, blu, giallo, grigio). Fin dall'inizio del cantiere sono state messe a dimora molte piante di tamarindi, indica, falsi pepe, bouganvillee e altri fiori, siepi, piante grasse, frutta e ortaggi. È stato piantato anche un papayeto i cui frutti sono messi a disposizione dei piccoli pazienti che troppo spesso soffrono di malnutrizione o sottanutrizione. Il complesso di edifici è stato costruito utilizzando il più possibile materiali disponibili in loco. Per i materiali non reperibili in Somaliland, è scattata in Italia una vera e propria catena di solidarietà da parte di tante aziende che con grande generosità hanno risposto all'appello del progettista per portare a termine la costruzione principale in tempo record.



PNC Hargheisa

Inizialmente il numero di bambini davanti al cancello non superava le poche decine; oggi il numero di piccoli pazienti accolti giornalmente nella struttura è compresa tra 50 e 70, alcuni arrivano da molto lontano, da piccoli villaggi o dai campi profughi. Le mamme con i figli si mettono in fila quando ancora è buio per essere sicure di entrare. Per capire la dimensione dell'attività basta pensare che il numero di accessi giornalieri al pronto soccorso dell'ospedale pediatrico Regina Margherita di Torino – il più grande della Regione Piemonte – è di circa 150. La **coordinatrice sanitaria, dottoressa Fadumo Ahmed Liban**, ha raccontato di come è cambiata la vita dei bambini grazie all'ospedale MAS CTH attraverso la

VOCI DAL CAMPO

storia di Abdirahman, un bimbo di 8 anni arrivato in ospedale presentando difficoltà respiratoria e gonfiore su tutto il corpo. La mamma ha detto che l'edema si era sviluppato negli ultimi 4 mesi e che il gonfiore stava aumentando in modo preoccupante. La malattia nel tempo aveva drammaticamente alterato la vita del bambino, impedendogli di svolgere qualsiasi attività fisica al punto da costringerlo a rimanere a letto. Dopo aver portato Abdirahman in diverse cliniche private senza trovare una soluzione, i genitori si sono fatti prendere dalla disperazione e si sentivano senza speranza. Nessuno era in grado di diagnosticare il problema, né tanto meno risolverlo. L'ultimo tentativo li ha condotti al cancello di MAS CTH, ospedale di cui avevano sentito parlare e raccomandare. Attraverso la storia clinica e svariate e minuziose analisi di laboratorio si è scoperto che il bimbo soffriva semplicemente della Sindrome Nefrotica. Dopo 3 settimane di terapia, passando da 45 kg a 28 kg, Abdirahman è stato dimesso dall'ospedale felice e in salute, ma soprattutto entusiasta all'idea di tornare a scuola e a giocare a calcio. I genitori hanno lasciato MAS CTH con un profondo senso di gratitudine per il figlio tornato alla normalità.

Da sinistra: Abdirahman il giorno in cui è stato dimesso dall'ospedale; lo staff dell'ospedale; le attività di formazione



La Cooperazione italiana in Somalia

Sin dagli anni cinquanta, la Cooperazione italiana con la Somalia nasce con interventi di assistenza tecnica ed economica messi in atto nel quadro del mandato di amministrazione fiduciaria conferito dalle Nazioni Unite all'Italia. Essa è poi regolarmente continuata, durante il periodo del presidente Siad Barre, e dopo il disfacimento dello Stato somalo. Negli ultimi anni, dall'inizio della guerra civile nel 1991, la Cooperazione italiana ha finalizzato le sue attività a rispondere ai bisogni primari della popolazione somala, determinati dalla prolungata instabilità politica e dalle ricorrenti calamità naturali che hanno colpito regolarmente il Paese.

Dall'estremità occidentale del Somaliland, al centro del Puntland, passando per le regioni aride del Galgaduud e Hiran, scendendo più a sud verso le zone comprese tra i fiumi Giuba e Scebeli fino ad arrivare alla capitale Mogadiscio, gli interventi della Cooperazione in ambito sanitario hanno cercato di coprire tutto il territorio somalo, individuando le priorità e i bisogni della popolazione.

Nell'arco di 10 anni sono stati ristrutturati 12 centri ospedalieri – tra i quali l'ospedale Forlanini e De Martino di Mogadiscio – sono state riattivate 49 unità sanitarie di base e dispensari nei luoghi più remoti. L'attività svolta in campo sanitario non si è fermata alla ricostruzione delle infrastrutture, in ogni progetto si è aggiunto un sistema di incentivi salariali al personale sanitario e corsi di formazione, campagne di prevenzione e sensibilizzazione per diminuire il rischio di epidemie all'interno dei campi di sfollati. In tutti gli interventi sanitari si sono ricostruiti i servizi chiave della struttura clinica, dalla fornitura di medicine, agli screening sanitari, alle vaccinazioni dei bambini sotto i 5 anni fino all'assistenza pre-natale e post-natale delle donne. Malgrado le difficoltà e la complessità di realizzazione dovute alle condizioni di insicurezza che hanno caratterizzato le aree di intervento e la conseguente inaccessibilità del personale internazionale, i progetti hanno contribuito a migliorare l'assistenza sanitaria delle popolazioni, anche se in Somalia essere curati da un medico - per gran parte della popolazione - resta ancora un miraggio.

Lo scorso 7 aprile, Giornata Mondiale della Sanità, l'Utl di Nairobi – con il patrocinio di WHO Somalia e RAI – ha organizzato una mostra dell'artista Massimo Grimaldi con le fotografie scattate presso l'ospedale pediatrico "Mohamed Aden Sheikh" e la proiezione di un documentario girato a Mogadiscio dal corrispondente Enzo Nucci. All'evento hanno partecipato oltre 100 persone.

Attualmente la Cooperazione italiana finanzia in Somalia **18 iniziative il cui valore contrattuale complessivo ammonta a 14.949.182 di euro**, a valere su fondi provenienti dagli stanziamenti ordinari della Dgcs e su fondi provenienti dal Decreto Missioni Internazionali. A questi sono andati ad aggiungersi 11.800.013 di euro come risultato dell'"Accordo di Novazione", firmato tra il Governo Italiano ed il Transitional Federal Government somalo, grazie ai quali è stato possibile portare avanti la realizzazione di due ulteriori programmi, uno in ambito infrastrutturale e l'altro in ambito sanitario. Il programma sanitario, per un valore di 4.800.000 euro, contribuisce alla riabilitazione di 4 strutture ospedaliere tra Mogadiscio, Somaliland e Puntland.

L'UTL DI SAN SALVADOR RACCONTA...

GUATEMALA: ITALIA IN PRIMA LINEA PER SALVARE IL LAGO DI ATITLÁN

di Luigi Pierleoni¹

L'iniziativa di sensibilizzazione e interscambio di buone pratiche "**Yo Soy Atitlán**", promossa in Guatemala dalla Cooperazione italiana in sinergia con il Sistema Italia, Legambiente e la Ong Africa '70, ha ribadito l'importanza delle alleanze internazionali fra territori per frenare il degrado socio-ambientale del **Lago Atitlán**, uno dei gioielli paesaggistici, culturali e turistici del paese centroamericano.



Il lago di Atitlan

La concentrazione di ossigeno si è ridotta, quella del nitrato è in continuo aumento; la trasparenza delle acque si contrae, aumenta lo scarico di rifiuti e di acque reflue non depurate; tutt'intorno, la deforestazione delle montagne procede a ritmi sostenuti e la denutrizione infantile supera il 70%.

Quando la dottoressa Dix, ricercatrice dell'Università del Valle del Guatemala, ci propina questi dati, la mia mente trasforma il Lago Atitlán in un'anziana persona sofferente, asmatica, che si contorce alla ricerca di ossigeno, osserva il mondo circostante con timore, incredulità, malinconia; un Lago, una persona, Atitlán, bisognosa di cure e attenzioni; un Lago, una persona, Atitlán, che nonostante gli interventi messi in campo nel corso degli anni da istituzioni di governo, comuni, società civile e comunità internazionale, ha il destino segnato. «Tra 5-10 anni – sentenza con certezza la Dottoressa Dix, forte dei dati scientifici a disposizione della collettività – se non saremo riusciti a ridurre drasticamente le fonti d'inquinamento, il Lago sarà morto». Eutrofizzazione, si chiama la malattia. Morire



¹ Asesor Técnico Principa del Programa PRODEL in Guatemala e Coordinatore di "Yo Soy Atitlán" per il Sistema Italia in Guatemala

VOCI DAL CAMPO

di nutrimento (dal greco: *trophós*) buono (dal greco: *eu*) è paradossale, ma tragicamente reale. La sovrabbondanza, tra le sue acque, di nutrienti inorganici, quali nitrati e fosfati, originata da inadeguato, limitato, per lunghi tratti inesistente, trattamento dei rifiuti solidi e delle acque reflue, ma anche da un'agricoltura densa di fertilizzanti, è la causa delle difficoltà di respirazione del Lago. È la malattia da cui liberarlo se vogliamo ripristinare, per lui e per i 450.000 abitanti che insistono sulle sue sponde² un nuovo, vitale equilibrio. Un equilibrio in grado di contrastare gli *awas*, cioè quei fattori, in lingua Kaqchikel, che rompono l'ordine delle cose, principio sacro per i Maya; quell'ordine che nella Cosmovisione Maya tutto regola e tutto tiene insieme, in maniera armoniosa e complementare.



Vulcano San Pedro – lago di Atitlan

È in questo contesto, di progressivo deterioramento socio-ambientale del bacino di Atitlán, ma al contempo di stoica, straordinaria ricchezza culturale e paesaggistica, che sorge l'iniziativa **“Yo Soy Atitlán”**, promossa dal **Sistema Italia in Guatemala** su decisivo impulso e proposta di Legambiente e Africa '70³. **“Yo Soy Atitlán”** è stata, fino ad oggi, **un'iniziativa sistemica di ottimo impatto**, istituzionale e mediatico, che ha coinvolto i vari segmenti del Sistema Italia in Guatemala (in particolare: Ambasciata d'Italia, Cooperazione italiana, Istituto italiano

di Cultura, Camera di Commercio e Industria italo-guatemalteca), esponenti della nostra società civile (Legambiente e Africa '70), della decentrata (Comuni di Lecco, Tuoro su Trasimeno e Comunità del Garda) e del settore privato (Technital Spa, Azienda Gardesana Servizi AGS, Lario Reti Holding, Sartori Ambiente Srl, CAP Holding) nella **costruzione di alleanze territoriali internazionali tese a favorire l'interscambio di buone pratiche e la condivisione di esperienze, tra Italia e Guatemala, nel recupero e valorizzazione di aree lacustri**⁴.

² La stragrande maggioranza dei quali indigeni maya appartenenti alle etnie kaqchikel, tz'utujil e k'iché.

³ L'iniziativa è supportata da un Gruppo Promotore costituito da esponenti del settore pubblico (ministero dell'Ambiente, autorità del bacino di Atitlán, ministero dell'Educazione e della Cultura, ministero dell'Agricoltura, segreteria di Pianificazione e Programmazione della presidenza), della società civile (Amigos del Lago, ADECCAP, Fundasistemas) e del mondo accademico (Università del Valle) del Guatemala.

⁴ L'iniziativa si prefiggeva anche il riposizionamento della questione Atitlán nell'agenda dell'opinione pubblica del Guatemala. Obiettivo raggiunto se prendiamo in considerazione la capillare copertura mediatica di cui ha goduto l'iniziativa, e con essa il Lago (una trentina gli articoli che la carta stampata locale ha dedicato a **“Yo Soy Atitlán”**, che si sommano ai numerosi programmi televisivi e radiofonici. Per approfondimenti si rimanda a <https://www.facebook.com/yosoy.atitlan>).

VOCI DAL CAMPO

Collaborazioni orizzontali, quelle allacciate da Italia e Guatemala a favore di Atitlán, sancite dalla firma, in occasione del foro internazionale “Yo Soy Atitlán”⁵, di patti di amicizia tra i rappresentanti dei Comuni di San Marcos la Laguna e Tuoro sul Trasimeno, Santiago Atitlán e Lecco, AMSCLAE⁶ e la Comunità del Garda; patti, questi, cercati e ottenuti, nella triplice consapevolezza che l’acqua, ricordando Talete, è, elemento primordiale, origine di tutte le cose; che i problemi ambientali, non avendo confini e riguardando noi tutti, abitanti della terra, devono essere affrontati all’insegna della collaborazione e della condivisione; che l’Italia, nel settore lacustre, ha acquisito varie esperienze positive, che meritano di essere presentate anche al di fuori dei nostri confini amministrativi.



“Yo Soy Atitlán” è frutto della declinazione di un approccio di cooperazione agile, orizzontale, sistemico; un’iniziativa che ha declinato, a favore di Atitlán, il concetto maya del *moloj ri’il*, cioè dell’incontro teso al cambiamento; un’iniziativa che ci ha permesso di costruire legami solidi tra Italia e Guatemala a beneficio, parafrasando Alexander Langer⁷, del paziente Atitlán.

Atitlán, ovvero un paziente malato, ma ancora vivo.

Atitlán, ovvero un bene comune da salvaguardare mediante la **promozione di un modello di sviluppo davvero sostenibile**, basato su un approccio profondo e completo, in grado di individuare, accettare e rispettare dei limiti. Profondità, interezza, limite: tre principi ambientalisti (e quindi umani) da riscoprire e far fiorire, in Italia e nel mondo, anche soffiando sulla vela della cooperazione internazionale.

⁵ Al foro, che si è svolto lo scorso 27 marzo presso il museo dell’Università San Carlos del Guatemala, hanno partecipato circa 400 persone tra autorità pubbliche, esponenti della società civile, professori universitari, ricercatori, studenti, cittadini comuni. Il foro è stato preceduto, il 26 marzo, da un concerto – dedicato al Lago - della Premiata Forneria Marconi e del gruppo di musica maya SOTZ’IL, al quale hanno assistito più di mille persone. “Yo Soy Atitlán” si è poi spostata ad Atitlán, dal 31 marzo al 4 aprile, per la terza edizione di “Lancha Azul”, frutto dell’adattamento *in loco* di Goletta dei Laghi. “Yo Soy Atitlán” proseguirà con altre attività nei prossimi mesi.

⁶ *Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca del Lago de Atitlán y su Entorno.*

⁷ “Infermiere e pianeta, elogio della gratuità”, di Alexander Langer, in “L’arte del prendersi cura”, Quaderno della Fondazione Alexander Langer Stiftung, n. 2, dicembre 2013.

VOCI DAL CAMPO



Autorità italiane e guatemalteche insieme per il Lago Atitlán



Foro Yo Soy Atitlán



Firmatari Patti di Amicizia, Presidente Legambiente, Ambasciatore Pignatelli della Leonessa



Delegazione Legambiente e Comuni Italiani in Guatemala



Goletta dei Laghi-Lancha Azul Atitlán



Presidente Legambiente e Direttore ADECCAP

L'UTL DI TUNISI RACCONTA

RJIM MAATOUG: IL DESERTO CHE FIORISCE

LA COOPERAZIONE ITALIANA IN TUNISIA: UN NUOVO ECOSISTEMA AGRICOLO E SOCIALE

Negli ultimi mesi, la Tunisia è stata al centro di grande attenzione da parte italiana.

*Proprio durante la visita del presidente del Consiglio, Matteo Renzi, la celebre trasmissione televisiva **Linea Verde** era impegnata a girare una puntata sul Paese. A metà aprile, invece, si sono recati in missione¹ il Direttore Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, Giampaolo Cantini e il capo ufficio Territoriale per il Mediterraneo e i Balcani, Damiano Francovich, tenendo incontri istituzionali e operativi, accompagnati dall'Ambasciatore De Cardona e dalla direttrice dell'Utl di Tunisi, Cristina Natoli.*

I progetti della Cooperazione italiana e del sistema Italia in Tunisia sono numerosi e, forti di una lunga tradizione di amicizia e collaborazione, si inseriscono e cambiano nell'ambito del nuovo contesto del Paese, caratterizzato da un processo di transizione democratica e da una società civile in fermento.



Rjim Maatoug. Vista dall'alto

¹ Foto e commenti relativi a queste ed altre notizie si trovano sulla pagina Facebook Cooperazione Italiana Allo Sviluppo Tunisia e sul sito dell'Ambasciata di Tunisi.



Il palmeto e i datteri

Il progetto di palmeti da dattero a “Rjim Maatoug”

Rjim Maatoug si trova nel governatorato di Tozeur, nel **sud-ovest desertico della Tunisia** ed è oggi un'oasi rigogliosa, grazie al **programma di creazione e riabilitazione di palmeti da dattero**.

Con l'obiettivo della **lotta alla desertificazione** e del **miglioramento della qualità della vita delle popolazioni locali**, l'iniziativa sta strappando oltre 2.000 ettari di terreno al deserto.

Le origini del progetto risalgono al lontano 1984, quando il governo tunisino, a seguito della scoperta di una grossa falda di acqua fossile tra Algeria, Tunisia e Libia, realizzò tre pozzi, che permisero di irrigare, in via sperimentale, 300 ettari di terreno, su cui vennero piantati palmeti da dattero.

Nel 1987, le attività sono state formalizzate in un vero e proprio programma, portato avanti dall'Ufficio per lo Sviluppo di Rjim Maatoug (ODRM), istituito sotto l'egida del Ministero della Difesa tunisino, con la collaborazione del Ministero dell'Agricoltura e delle autorità locali.

Dal 1990, il progetto è stato supportato dall'allora Comunità Europea e dall'Italia, con un'importante componente di finanziamento da parte dello stato tunisino: questa sinergia ha portato alla messa a regime di 1.152 ettari di terreno, su cui sono sorti i palmeti, ed alla creazione di una rete di



L'oasi di Rjim Maatoug

VOCI DAL CAMPO

strutture ed infrastrutture sociali per fornire servizi alla comunità residente, con la finalità di offrire **un'alternativa di sviluppo ed un'opportunità di stabilità**.



La piantagione delle palme da dattero

Il ciclo della palma da dattero richiede 7-8 anni per entrare in produzione, la gradualità della realizzazione permette di osservare sul campo tutte le fasi progettuali.

Alla messa a regime del terreno, comprendente il livellamento e la perforazione per l'estrazione dell'acqua, seguono la piantagione delle palme, l'impollinazione, la produzione e la raccolta dei datteri e l'utilizzo di tutte le componenti di questa straordinaria pianta.

Il microclima generato dal palmeto è alla base di una **multi-funzionalità agricola** che permette alcune coltivazioni al livello intermedio, quali ad esempio fichi, agrumi, melograni ed olivi, e l'utilizzo delle piccole aiuole ai piedi degli alberi per produrre cereali, foraggio, cipolle, aglio.

Mentre il dattero, e in particolare l'eccellente qualità Deglet Nour ("dattero della luce") viene destinato al mercato nazionale ed internazionale, gli altri prodotti agricoli restano per l'auto consumo o vengono venduti sul mercato locale.

Dal 2002 al 2009, l'intervento è entrato a far parte del Programma Sahara Sud di cooperazione bilaterale tra Italia e Tunisia, per la messa a frutto di ulteriori 1.008 ettari e un adattamento dell'area già trattata, alla luce delle lezioni apprese. Il progetto è stato poi esteso con una fase integrativa che si concluderà nel 2015.

Poiché la creazione di una **comunità attorno all'oasi**, che ne garantisca la preservazione, è fondamentale, le parcelle coltivabili vengono ripartite secondo criteri e meccanismi chiari e condivisi: i beneficiari, che sono responsabili del terreno loro assegnato, vengono accompagnati nella gestione dello stesso e possono contare su una piccola sovvenzione e, soprattutto, su un appoggio tecnico e formativo di cruciale importanza.



Le riprese a Rjim Maatoug e l'irrigazione della palma "RAI"

VOCI DAL CAMPO



I prodotti locali

Così da palma a palma, da parcella a parcella, da villaggio a villaggio, la regione si ripopola, estendendo il perimetro dell'oasi, che ad oggi ha permesso di creare una “**muraglia verde**” di **25 km²** contro l'avanzata del deserto e di far nascere 4 centri abitativi, che contano in totale più di 1.100 alloggi.

La popolazione di Rjim Maatoug è sia di origine nomade che originaria dei villaggi vicini: nell'oasi si assiste dunque ad una **integrazione di colture e culture**, che promuove lo sviluppo del territorio attraverso il rafforzamento della comunità e dei suoi membri.

Il motto della squadra di Rjim Maatoug è “**lo sviluppo continua**”: con questo spirito l'ODRM ha creato un centro di ricerca e formazione che si estende su 10 ettari.

In quest'area sperimentale, diverse qualità di colture, tecniche e specie animali costituiscono una sorta di incubatore di esperienze, progressivamente esportate, se di successo, al resto dell'oasi.



Le coltivazioni in serra



I pomodori coltivati in serra

Progetto di palmeti da dattero a “Rjim Maatoug”

Fase II nell'ambito del Programma Sahara Sud.

Canale: Bilaterale

Finanziamento DGCS: Dono (5,5 milioni di euro)

Altri finanziatori: Governo tunisino (6,4 milioni di euro).

Ente Esecutore: *Office de Développement de Rjim Maatoug*, ente pubblico a Carattere non Amministrativo del Ministero della Difesa Tunisina.

Periodo previsto di esecuzione: 2010-2015.

Obiettivi e risultati attesi: L'iniziativa fa parte del Programma regionale di sviluppo “Sahara Sud”. L'obiettivo dell'iniziativa è di contribuire al miglioramento delle condizioni di vita delle popolazioni del Sud della Tunisia, tramite la lotta alla desertificazione e la riabilitazione di palmeti da dattero, creando un'oasi produttiva e strutture ed infrastrutture sociali per la comunità residente.

Stato di avanzamento in rapporto ai risultati attesi:

- Realizzazione di 12 pozzi su 11 previsti (vale a dire il 109% dei risultati attesi)
- Riabilitazione di 3 vecchi pozzi su 3 previsti (100%)
- Sviluppo di 972 ettari su 1.008 ettari previsti (96%)
- Creazione di 17 km di aree per foraggio e di 15 piattaforme (100%)
- Creazione di 65 km di sentieri dell'oasi sui 70 km previsti (93%)
- Costruzione di 362 alloggi per gli agricoltori sui 516 previsti (70%)
- Costruzione di una scuola, di una clinica e di una moschea nel villaggio Elamel
- Costruzione di un dispensario e di una moschea nel villaggio Essalem (70%)
- Allacciamento alla rete idrica e di energia elettrica del 74% degli alloggi previsti
- Realizzazione di 355 km di recinzioni di protezione per i palmeti, riutilizzando palme secche (74%)
- Piantagione di 936 ettari sui 1008 previsti (93%)
- Acquisizione e fornitura di piccole attrezzature agli assegnatari dei 594 ettari coltivati (60%)
- Acquisizione di un lotto di veicoli (100%)
- Costruzione di locali per alcuni servizi (club giovanile locale, un caffè, un negozio...)
- Manutenzione della stazione di supporto (azione continuativa)
- Fornitura di incentivi mensili agli assegnatari delle parcelle nel rispetto dei criteri previsti (azione continuativa)
- Stabilizzazione di 365 beneficiari, tra cui 42 donne

RJIM MAATOUG: UNA BUONA PRATICA DI SVILUPPO

SOSTENIBILITÀ

L'utilizzo dell'acqua fossile, seppure risorsa finita, è indicata in aree in cui si provvede alla ri-naturalizzazione. Le stime indicano che la pressione spontanea della riserva idrica di Rjim Maatoug durerà circa fino al 2030-2035. Nel frattempo, ricerca e azioni di rigenerazione dell'ecosistema potranno portare a soluzioni di approvvigionamento idrico di più lungo termine. La sostenibilità sociale dell'intervento è assicurata dai processi decisionali partecipativi dalle strutture sociali e comunitarie

VALUTAZIONE E RESPONSABILITÀ CONDIVISE

Nel corso del progetto, meccanismi di valutazione congiunta hanno permesso di apportare modifiche e aggiustamenti alle attività e alle modalità di realizzazione, garantendo il successo dell'intervento

OWNERSHIP

Il contributo italiano è erogato direttamente alle autorità tunisine, che hanno proposto il progetto, lo realizzano e ne finanziano il 55%

GESTIONE ORIENTATA AI RISULTATI

Attraverso i proventi generati dalla produzione agricola, la comunità ha potuto programmare la creazione di infrastrutture, strutture e servizi, tra cui 6 scuole



LA COOPERAZIONE DELLA REGIONE PUGLIA NEL MEDITERRANEO

a cura di Sveva Borla e dell'Ufficio Coordinamento per la Cooperazione Decentrata¹
e in collaborazione con la Regione Puglia-Assessorato al Mediterraneo²



www.europuglia.it

www.facebook.com/europuglia

L'**Assessorato al Mediterraneo** della Regione Puglia nasce nel 2005 dall'esigenza di dare spessore e pianificare le crescenti relazioni e attività di natura internazionale di cui la Regione è divenuta protagonista negli ultimi dieci anni. All'interno dell'Assessorato, il Servizio Mediterraneo è la struttura che coordina le **attività di cooperazione economica, sociale e culturale con i Paesi dell'area dei Balcani, del Mediterraneo e dell'America latina.**

Al Servizio Mediterraneo sono state delegate tutte le attività relative alla cooperazione territoriale, decentrata e allo sviluppo, alla programmazione e attuazione dei progetti per la Cooperazione Territoriale Europea 2007-2013, ai rapporti con il Ministero degli Affari Esteri, con il Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica e le altre istituzioni centrali e periferiche, alla promozione e diffusione dei nuovi strumenti di cooperazione territoriale.

Il Servizio Mediterraneo è referente unico per la *governance* delle iniziative progettuali e dei processi di partecipazione della Regione Puglia ai Programmi di Cooperazione Territoriale 2007-2013 e svolge altresì un ruolo propulsivo e di coordinamento nei confronti degli *stakeholder* regionali, ai fini della loro partecipazione ai Programmi 2007-2013 e della costruzione di solidi partenariati.

Uffici in capo al Servizio Mediterraneo:

- Ufficio Pace, Intercultura, Reti e Cooperazione Territoriale Europa del Sud e Mediterraneo;
- Ufficio Cooperazione interregionale e territoriale Sud Est Europa;
- Sportello Informativo per la cooperazione di Tirana.

¹ All'interno del Mae, l'Ufficio di Coordinamento per la Cooperazione Decentrata, di cui è referente Maria Grazia Rando, si occupa di facilitare le relazioni tra Enti locali e Dgcs.

² Dirigente del Servizio Mediterraneo della Regione Puglia, Dott. Bernardo Notarangelo.

SISTEMA ITALIA

L'azione della Regione Puglia nell'**area dei Balcani e del Mediterraneo** punta ad attivare, consolidare e rilanciare il dialogo e la cooperazione socio-economica con territori quali Albania, Grecia, Egitto, Serbia, Montenegro, Croazia, Macedonia, Bosnia Erzegovina, Romania, Bulgaria, Turchia, Siria, Libano, Israele, Palestina, Libia, Tunisia, Algeria, Marocco.

Importante è anche il contributo della Regione Puglia in programmi di cooperazione con l'America Latina e l'interesse per la **cooperazione transfrontaliera, transnazionale e interregionale** nel campo della ricerca e dell'innovazione tecnologica, del turismo, dello sviluppo sostenibile, della tutela e valorizzazione delle risorse naturali e culturali, della produzione di energia da fonti rinnovabili e del miglioramento dell'efficienza in campo energetico, oltre a quello dell'accessibilità.

Le **strategie di azione** e le iniziative di cooperazione delineate all'interno del Documento di Strategia Regionale 2007-2013, del Piano Operativo Fondo Europeo Sviluppo Regionale 2007-2013 (PO FESR) e del Piano Operativo Fondo Sociale Europeo 2007-2013 (PO FSE) sono perseguite dalla Regione Puglia attraverso i seguenti programmi comunitari e nazionali e le seguenti leggi regionali per la cooperazione:

- Programmi Operativi dell'Obiettivo "Cooperazione Territoriale Europea";
- Programma di cooperazione Transfrontaliero Grecia-Italia;
- Programma di cooperazione Transnazionale per il Sud Est Europa;
- Programma di cooperazione Transnazionale Mediterraneo;
- Programmi di cooperazione Interregionale: ESPON³, URBACT, INTERACT, Interreg IV C⁴;

Programmi Operativi nello Spazio di Vicinato e Pre-Adesione:

- Programma di Pre-adesione Cross Border Cooperation Instrument of Pre-Accession Adriatico (CBC IPA Adriatico);
- Programma di Prossimità e Vicinato Cross Border Cooperation European Neighbourhood and Partnership Instrument Mediterraneo (CBC ENPI Med).

Cooperazione decentrata:

- Programma di Sostegno alla Cooperazione regionale – Accordo di Programma Quadro (APQ) Mediterraneo e APQ Balcani, diretto a rafforzare le capacità organizzative e gestionali delle Regioni italiane nell'ambito dei processi di cooperazione internazionale⁵;
- Programma di Formazione per lo Sviluppo Economico Locale con l'Argentina – FOSEL;
- Legge nazionale n. 84 del 2001 che disciplina le forme di partecipazione italiana al processo di stabilizzazione, ricostruzione e sviluppo dei Paesi dell'area Balcanica;

³ European Observation Network for Territorial Development and Cohesion. Maggiori informazioni sul sito <http://www.espon.eu/>.

⁴ Innovation & Environment Regions of Europe Sharing Solutions. Maggiori informazioni sul sito <http://www.interreg4c.eu>.

⁵ Maggiori informazioni sul sito <http://goo.gl/aiQBgV>.

SISTEMA ITALIA

Cooperazione regionale:

- Legge regionale n. 20 del 2003 “Partenariato per la Cooperazione” che regola gli interventi in materia di cooperazione allo sviluppo, favorendo la promozione della cultura e la tutela dei diritti umani;
- Legge Regionale n. 12 del 2005, art. 8 “a sostegno delle iniziative per la pace e per lo sviluppo delle relazioni tra i popoli del Mediterraneo”.

Altrettanto significativa è la partecipazione della Regione Puglia a reti di carattere europeo e internazionale, quali:

- L'Euroregione Adriatica, di cui la Regione Puglia presiede la Commissione per la Cultura e il Turismo⁶;
- La CRPM – Conferenze delle Regioni Periferiche Marittime d'Europa, di cui la Regione Puglia coordina la Commissione “Agricoltura e Sviluppo rurale nel Mediterraneo”⁷;
- L'ALDA – Associazione delle Agenzie di Democrazia Locale, nel cui ambito è partner delle ADL di Mostar (Bosnia Erzegovina) e Scutari (Albania)⁸;
- La Macroregione Adriatico Ionica⁹, nel cui ambito coordina il 4° Pilastro “Turismo e Cultura”.

Nell'ottica dell'apertura internazionale, la Regione Puglia ha formalizzato protocolli d'intenti e accordi di cooperazione con:

Croazia,
Repubblica di Macedonia,
Repubblica di Albania,
Repubblica di Montenegro,
Repubblica di Bosnia Erzegovina.

Sono stati inoltre attivati rapporti istituzionali strutturati con:

Israele, Egitto, Tunisia, Turchia, Libano, Palestina e Giordania.

Buone Pratiche: **PROGRAMMA FOSEL**

Il Programma FOSEL ha inteso **rafforzare lo sviluppo territoriale e il sistema produttivo industriale delle Province di Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba e Mendoza**. Attraverso un articolato intervento di **formazione e assistenza tecnica** il programma favorisce il radicamento ed il consolidamento di esperienze di sviluppo locale, l'identità territoriale, la coesione sociale, la sinergia fra le istituzioni locali, ivi comprese quelle finanziarie, l'associazionismo imprenditoriale, la ricerca di obiettivi comuni in termini di

innovazione, design, controllo di qualità e gestione, internazionalizzazione d'impresa e l'allargamento delle piattaforme di interscambio con altre realtà istituzionali e produttive, in particolare quelle italiane.



6 Maggiori informazioni sul sito <http://goo.gl/vgWlhF>.

7 Maggiori informazioni sul sito <http://goo.gl/vC6LUe>.

8 Maggiori informazioni sul sito <http://goo.gl/EdwOgG>.

9 Maggiori informazioni sul sito <http://www.ai-macroregion.eu>.

SISTEMA ITALIA

Il Programma FOSEL è stato finanziato per il 70% dal Ministero degli Affari Esteri e per il restante 30% da 8 regioni italiane: Friuli Venezia Giulia, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Abruzzo e Puglia, con il ruolo di capofila.

Due gli **obiettivi** specifici del Programma:

- sostenere l'adozione e l'implementazione di politiche strutturali condivise, che siano in grado di migliorare le condizioni di lavoro e di competitività dei sistemi produttivi provinciali argentini;
- sostenere pratiche di coesione e inclusione sociale, nell'ambito di un sistema ampio e diversificato di partenariato territoriale tra le regioni italiane e le province argentine coinvolte nel Programma.

Per incidere positivamente sui deficit strutturali che minano lo sviluppo socio-economico territoriale sono state individuate **quattro azioni**:

- 1) rafforzamento istituzionale, attraverso l'attivazione di un programma di formazione, assistenza tecnica e scambio di buone pratiche;
- 2) sostegno alle PMI attraverso strumenti associativi e la costruzione di modelli di sviluppo territoriale sostenibili e socialmente equi con ricadute significative in termini di competitività, innovazione e presenza sui mercati interno ed estero, nel medio e lungo periodo;
- 3) creazione e rafforzamento della rete tra università e sistemi produttivi, attraverso il coinvolgimento di istituzioni italiane competenti, per l'avvio di specifiche azioni dirette al consolidamento delle reti territoriali per l'innovazione, la ricerca industriale e il trasferimento tecnologico;
- 4) sostegno ai modelli di finanza cooperativa per lo sviluppo locale, attraverso il miglioramento delle procedure e dell'iter di accesso al credito delle piccole e medie imprese in un contesto generale ispirato all'associazionismo imprenditoriale.

Attività specifiche sono state inoltre orientate a rafforzare il sistema delle "Imprese Recuperate" e a definire il quadro socio-economico e normativo in cui agisce l'impresa sociale ("Terzo Settore"), sostenendo l'articolata realtà delle forme di micro-imprenditoria familiare presente nel Paese.

I settori produttivi coinvolti vanno dalle macchine agricole al mobile e al legno, dal tessile al turismo, dall'*automotive* all'agroalimentare.



La Regione Puglia, in qualità di capofila, ha apportato il proprio contributo "*in kind*" sul coordinamento con personale del Servizio Mediterraneo e, in misura minore, svolgendo attività sulla Componente "Università-Impresa", con il personale del Servizio Ricerca Industriale e Innovazione. Coinvolte anche l'Agenzia Regionale per la Tecnologia e l'Innovazione – Puglia, l'Istituto Agronomico Mediterraneo di Bari (IAMB) ("Sostegno alle PMI", "Rete università –

SISTEMA ITALIA

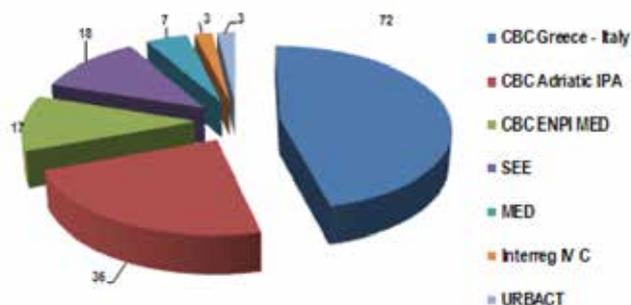
sistemi produttivi”, “Economia sociale e sviluppo locale”) e la Confederazione Nazionale dell’Artigianato e della Piccola e Media Impresa (CNA) Puglia (“Sostegno alle PMI” per lo sviluppo e la valorizzazione della produzione lattiero/casearia nella provincia di Santa Fe).

Le azioni implementate dalla Regione Puglia e dai partner pugliesi sono state localizzate nelle province di Buenos Aires, di Mendoza e di Santa Fe.

Gli ottimi risultati raggiunti dal FOSEL sono stati confermati dalla richiesta avanzata per canali diplomatici, nella seconda metà del 2013, dalla Cancelleria argentina (Ministero per gli Esteri) di proseguire nelle azioni di cooperazione tra le controparti, potenziando le reti di collaborazione e di scambio fin qui attivate.

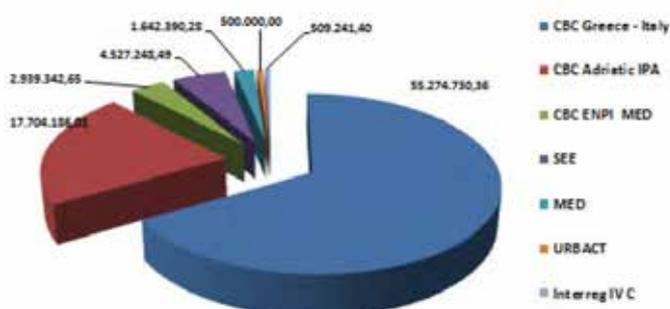
PROGRAMMAZIONE 2007 – 2013

I progetti per Programma di cooperazione

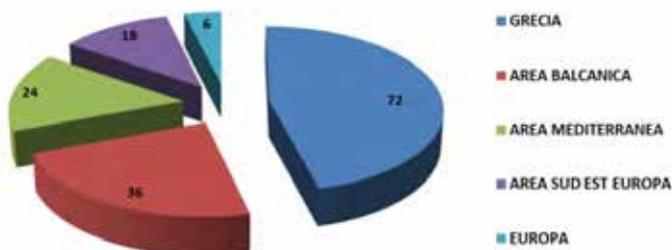


PROGRAMMAZIONE 2007 – 2013

Risorse finanziarie drenate per Programma di cooperazione



AREE GEOGRAFICHE DI INTERVENTO



Area Balcanica: Albania, Montenegro, Bosnia - Herzegovina, Serbia, Croazia
Area Mediterranea: Egitto, Tunisia, Autorità palestinese, Giordania, Libano, Israele, Portogallo, Spagna, Francia, Cipro, Malta, Algeria, Marocco
Area Sud Est Europa: Ungheria, Romania, Bulgaria, Slovacchia, Austria, Croazia, Moldavia, Slovenia
Europa: UK, Polonia, Svezia, Belgio, Francia

Intervista al dott. Bernardo Notarangelo, dirigente del Servizio Mediterraneo della Regione Puglia.



Quali sono state le strategie che hanno condotto la Regione Puglia a istituire l'Assessorato al Mediterraneo e quali sono le priorità in tema di cooperazione allo sviluppo?

Negli ultimi vent'anni la Puglia si è resa protagonista di una sempre più intensa attività di cooperazione economica, sociale e culturale con i Paesi dell'area dei Balcani e del Mediterraneo. L'istituzione nel 2005 di un Assessorato al Mediterraneo è stata una scelta lungimirante oltre che unica in Italia e ha confermato il ruolo strategico storicamente rivestito nel tessere relazioni con i Paesi del Bacino del Mediterraneo. Le strategie di azione e le iniziative di cooperazione transnazionale e interregionale attuali guardano con interesse prioritario ai campi della ricerca e dell'innovazione tecnologica, del turismo, dello sviluppo sostenibile, della cultura, della produzione di energia da fonti rinnovabili, del miglioramento dell'efficienza in campo energetico”.

Quali funzioni svolge il Servizio preposto e quali sono le linee guida del modus operandi della Regione in tema di aiuto pubblico allo sviluppo?

Al Servizio Mediterraneo sono delegate tutte le attività relative alla cooperazione territoriale, decentrata e allo sviluppo, alla programmazione e attuazione dei progetti finanziati nell'ambito della Cooperazione Territoriale Europea. Il nostro impegno è volto da sempre a costruire progetti di cooperazione e ad attivare reti economiche e interazioni culturali in tutti gli ambiti di attività.

Con quali altri enti, uffici e strutture collabora il vostro Ufficio e quali servizi garantisce?

Collaboriamo in particolare con il Ministero degli Affari Esteri, con il Dipartimento per lo sviluppo e la Coesione Economica e le altre istituzioni centrali e periferiche per la promozione e la diffusione dei nuovi strumenti di cooperazione territoriale. Sono tantissimi i soggetti presenti sul territorio che si propongono in partenariato con la Regione: gli enti locali, le università, le istituzioni culturali, i soggetti economici, l'imprenditoria, le associazioni, le organizzazioni internazionali, intergovernative e non governative.

Come si interfaccia il vostro Ufficio con la Direzione Generale per la Cooperazione allo sviluppo del Ministero degli Esteri e quali sono le attività che la Regione svolge di concerto e su finanziamento della Cooperazione italiana?

Il Servizio Mediterraneo intrattiene contatti continui e proficui con il Coordinamento Cooperazione Decentrata della DGCS e con le Direzioni Territoriali competenti per i progetti o i programmi dei quali la Regione Puglia è partner. Infatti, in applicazione della normativa regionale in materia, provvede regolarmente a trasmettere al Mae tutti i provvedimenti con cui la Giunta regionale approva la

SISTEMA ITALIA

Programmazione annuale e triennale delle attività regionali di cooperazione realizzate ai sensi della legge regionale n. 20 del 2003. Numerose sono le iniziative di cooperazione cui il Servizio ha preso parte negli ultimi anni, organizzate in Paesi come l'Albania, il Libano e l'Argentina, svolte d'intesa e/o in collaborazione con il Mae e con le Ambasciate italiane, impiegando fondi del proprio bilancio autonomo. Il Servizio Mediterraneo ha inoltre aderito e partecipato a Programmi internazionali lanciati dal Mae, come ad esempio il Programma "Ebla Siria" o il Programma "Palestinian Municipalities Support – PMSP", cofinanziato dal Mae nell'ambito dell'iniziativa "Ali della Colomba" a sostegno delle Municipalità palestinesi, al Programma italo-albanese di Conversione del Debito e al Programma "FOSEL – Formazione per lo Sviluppo Economico Locale in Argentina".

Ci sono progetti di cui vi siete occupati che più di altri incarnano, secondo lei, la cooperazione allo sviluppo a opera della Regione Puglia?

Il Servizio Mediterraneo svolge un ruolo propulsivo e di coordinamento nei confronti degli *stakeholder* regionali, ai fini della loro partecipazione ai Programmi di cooperazione e della costruzione di solidi partenariati. Tra gli esempi di buone pratiche citerei di sicuro il Programma FOSEL, di cui la Regione Puglia è stata capofila. Si tratta di un Programma di cooperazione con l'Argentina per la formazione e lo sviluppo sociale ed economico nelle quattro province di Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba e Mendoza. Alla luce degli ottimi risultati raggiunti, i partner argentini hanno auspicato la prosecuzione delle azioni di cooperazione fra le controparti e, soprattutto, il potenziamento delle reti di collaborazione e di scambio fin qui attivate.

Sempre a livello europeo, quali altre novità in campo di cooperazione la Regione sta mettendo in atto?

Dalla stagione di "Interreg", che ha rappresentato un'esperienza importante in termini di scambio di esperienza tra regioni di diversi Paesi dell'Unione Europea, siamo passati all'esperienza della cooperazione territoriale, come strumento effettivo della politica regionale, obiettivo primario della politica di coesione nel periodo di Programmazione 2007-2013. Oggi, all'avvio della nuova fase 2014-2020, tanti sono i Programmi da portare avanti. Ne cito solo alcuni: per cominciare, la Commissione Europea ha confermato l'istituzione del nuovo Programma IPA CBC Italia-Albania-Montenegro 2014/20, per il quale la Regione Puglia è stata proposta quale Autorità di Gestione; poi c'è il nuovo Programma CBC Italia-Croazia e il Programma transnazionale Adriatico-Ionico che coinvolge Italia, Grecia, Croazia, Slovenia, Albania, Montenegro, Serbia e Bosnia ed Erzegovina. Saranno questi i primi importanti strumenti per l'attuazione della futura Strategia macro-regionale adriatico-ionica. Inoltre, continuerà l'impegno della Regione Puglia nella prosecuzione di altri Programmi



Bari, 12 dicembre 2013. Conferenza internazionale del Progetto Strategico Alterenergy (Programma IPA Adriatico). Da sinistra: Primo Ministro albanese Edi Rama, Nichi Vendola, l'assessore Silvia Godelli e l'Ambasciatore d'Italia in Albania Massimo Gaiani.

SISTEMA ITALIA

di importanza strategica per il nostro territorio, quale il Programma Grecia-Italia e il Programma Transnazionale Mediterraneo. Inoltre, sarà avviato a breve un percorso di collaborazione istituzionale con Amministrazioni centrali e locali turche in cui la Regione Puglia trasferirà la propria esperienza e le buone pratiche in materia di programmazione e gestione dei fondi comunitari. Si tratta di un secondo gemellaggio istituzionale che dà seguito a quello conclusosi nel 2006.

Può indicarci quali sono la strategia e l'impegno della Regione per la costituzione della Macroregione Adriatico-Ionica?

La Puglia da tempo si è candidata a essere Regione pilota per uno sviluppo integrato di carattere macro-regionale, che nei prossimi anni potrà senz'altro far perno sui nuovi Programmi di cooperazione con i Paesi dell'altra sponda dell'Adriatico. A testimoniare questo impegno c'è la nostra partecipazione storica all'Euroregione Adriatico-Ionica, come Presidenza della Commissione Turismo e Cultura, che continua con il progetto CBC IPA Adriatico 2007-2013 "ADRIGOV", con l'Area Promozione del Territorio dei Saperi e dei Talenti partner di Progetto. Questa iniziativa sostiene pratiche di *governance* istituzionale dei processi di sviluppo proprio in area adriatico-ionica. Inoltre, al Servizio Mediterraneo è affidato il coordinamento della partecipazione italiana alla consultazione per Action Plan EUSAIR, relativamente al Pilastro 4 "Sustainable Tourism". L'idea guida è quella di puntare su turismo e cultura, a vantaggio dell'intera area interessata e nel quadro di una visione sostenibile dello sviluppo dei territori. Alla strutturazione della Macroregione abbiamo cominciato a lavorare con grande anticipo in sinergia con il Mae e i Governatori delle Regioni adriatico-ioniche; adesso la priorità è trovare un raccordo tra la strategia per la pianificazione dei Fondi Strutturali regionali 2014-2020 (FESR, FSE, FEASR), la strategia per la programmazione dei fondi del Programma IPA II CBC Italia-Albania-Montenegro e la Strategia macro-regionale adriatico-ionica.



Lo staff del Servizio Mediterraneo

VERSO EXPO 2015: IL CONTRIBUTO DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

di Ivana Tamai



A un anno esatto da **EXPO 2015 “Nutrire il pianeta, energia per la vita”**, in Farnesina si sta lavorando per definire tempi, contenuti e modalità della partecipazione della Cooperazione italiana all’importante appuntamento internazionale.

A questo scopo, si è tenuta il **28 marzo scorso** una giornata di lavoro per individuare una serie di possibili eventi e iniziative in partnership con altre organizzazioni, in modo da pervenire a un piano di lavoro condiviso entro l’estate 2014. Le iniziative si articoleranno attorno a **cinque aree tematiche principali**, individuate nel corso di una prima giornata di studio svoltasi il 12 novembre scorso:

1. L’Agenda Post-2015 per la Sicurezza Alimentare e la Nutrizione;
2. *Women Empowerment* per la Sicurezza Alimentare, la Nutrizione e l’Agricoltura Sostenibile;
3. Coerenza delle politiche per lo sviluppo ;
4. Scienza e Tecnologia per l’agricoltura sostenibile ;
5. Perdite post-raccolto e sprechi alimentari.

Il **Vice Ministro Lapo Pistelli**, aprendo i lavori, ha sottolineato come i temi di EXPO siano un tassello importante per gli obiettivi futuri ben oltre l’orizzonte del 2015: temi che porteranno a una nuova “grammatica dello sviluppo” per i prossimi 15 anni.

«*Expo 2015 è un’esposizione di nuova generazione: i Paesi sono chiamati a un esercizio tematico con una sua coerenza interna, a differenza di quanto avvenuto, per esempio, a Shanghai nel 2010 dove la partecipazione dei vari Paesi era meno strutturata*».

Alla conferenza, organizzata dalla Dgcs, hanno partecipato fra gli altri, rappresentanti della Commissione Europea, del mondo accademico, della società civile e del settore privato. Sono intervenuti inoltre **Stefano Gatti**, direttore generale della Divisione partecipanti della società EXPO S.p.A., il sindaco **Piero Fassino**, presidente Anci. È intervenuto inoltre **Eduardo Rojas Briales**, commissario generale Onu per EXPO 2015 che ha affermato che per l’ONU l’esposizione si prospetta come un “laboratorio di sperimentazione” poiché raccoglie temi strettamente legati ad alcuni principi fondamentali delle Nazioni Unite, oltre al fatto che il 2015 sarà un anno cruciale per il sistema ONU in quanto si dovrà valutare il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio e approvare l’Agenda per lo sviluppo post 2015.

I lavori hanno portato a individuare le prime ipotesi di attività che caratterizzeranno la presenza della Cooperazione italiana alla manifestazione. In particolare, i **principali messaggi comunicativi** della presenza della Cooperazione italiana ad EXPO saranno:

SISTEMA ITALIA

- Agenda post 2015: obiettivi e responsabilità dei governi e dei cittadini.
- Sicurezza alimentare e agricoltura sostenibile: sfide scientifiche e tecnologiche.
- Gli attori del sistema italiano della cooperazione: nuovi ruoli e responsabilità.

Si dovrà lavorare per adeguare i messaggi a un pubblico che si presenta estremamente eterogeneo e che comprenderà dagli “addetti ai lavori” a un pubblico di famiglie, studenti e bambini. Si punta quindi a definire diversi eventi divulgativi e tecnici oltre a varie forme di partecipazione che prevedano non solo la presenza fisica, ma anche quella virtuale attraverso strumenti multimediali. Al riguardo il **direttore Giampaolo Cantini** ha sottolineato l'importanza di raggiungere, attraverso le nuove tecnologie, un pubblico più vasto al di là degli stessi visitatori che fisicamente parteciperanno a Expo.



Gli **eventi divulgativi e tecnico-scientifici** sui quali si è lavorato sono raggruppati in sei temi, affidati ad altrettanti gruppi di lavoro che si confronteranno nei prossimi mesi:

1. grandi eventi mediatici (Agenda post 2015, sviluppo sostenibile, ecc.);
2. eventi divulgativi basati su esperienze sul terreno tratti da progetti di cooperazione;
3. attività a carattere ludico e didattico per i bambini e per gli studenti delle scuole superiori;
4. eventi a carattere tecnico-scientifico (agricoltura sostenibile, nutrizione, ecc.);
5. eventi tecnico-scientifici tratti da buone pratiche di progetti di cooperazione;
6. eventi tecnico-scientifici per l'Agenda post 2015.

Sarebbe però riduttivo pensare che tutto questo complesso lavoro si esaurisca all'interno dei confini dell'area espositiva milanese: la sfida è ben più ambiziosa poiché **l'impegno degli organizzatori è quello di uscire dall'area EXPO e raggiungere tutto il territorio italiano.**

Il sindaco di Torino, **Piero Fassino** in qualità di presidente Anci, ha chiarito infatti come in EXPO si possa identificare tutto il Paese: «*C'è grande interesse ad essere parte attiva da parte dei comuni italiani, Torino in primis vista la vicinanza con Milano, ma lo sforzo è di tutti i comuni che assumeranno EXPO 2015 come un proprio evento, per valorizzare i territori e la propria cultura alimentare che è poi un elemento forte per l'economia italiana*».

La conferenza si è conclusa con l'impegno a lavorare insieme nei prossimi mesi per assicurare una presenza diffusa del sistema cooperazione in EXPO 2015 e per trasmettere quei semplici, ma fondamentali messaggi in tema di sicurezza alimentare e agricoltura sostenibile che rappresentano una sfida per il futuro a cui l'esposizione mondiale del 2015 potrà offrire un importante contributo.

Guarda il servizio realizzato da MaeMultimedia

EXPO PER GLI STUDENTI



EXPONI le tue IDEE è il Contest nazionale sui temi di *EXPO Milano 2015: Nutrire il pianeta, Energia per la vita*, promosso da Intervita, in collaborazione con EXPO 2015 Spa, Ministero degli Affari Esteri - Dgcs, Comitato Scientifico delle sette Università milanesi per EXPO, Autorità Garante Nazionale Infanzia e Adolescenza, Sodalitas e MEET.

La competizione è gratuita per le scuole partecipanti e si rivolge alle classi Terze e Quarte delle Scuole secondarie superiori dell'anno scolastico 2014-15. I ragazzi si sfideranno in un **duello all'ultima parola**, affrontando una gara di dialettica e capacità espositiva.

In particolare, gli studenti si occuperanno di approfondire gli argomenti proposti nelle sfide, che prenderanno spunto dai temi di *Expo 2015: Nutrire il pianeta, Energia per la vita* (cibo, sicurezza alimentare, cooperazione, ambiente, tradizioni alimentari, innovazione, filiere produttive, salute etc.) e si prepareranno su tesi contrapposte. Vincerà la squadra che riuscirà a far prevalere la propria posizione senza prevaricare l'altro, rispettando le regole e **usando la sola forza delle parole**. Chi vincerà le eliminatorie disputerà la finale all'interno della Esposizione Universale, *Expo Milano 2015*. Il progetto pilota, è stato realizzato da Intervita in due scuole della Lombardia.

ISCRIZIONI



Guarda il VIDEO!



Dal 1 maggio al 31 ottobre 2015 Milano ospiterà l'**Esposizione Universale**, il cui tema scelto - "Nutrire il pianeta. Energia per la vita" - costituisce un terreno comune con le attività della Cooperazione italiana. Alimentazione, sostenibilità, ricerca e sviluppo sono i focus su cui si concentrerà l'evento per trovare il modo di garantire cibo e acqua a tutta la popolazione mondiale. Ad Expo Milano 2015 i Paesi partecipanti porteranno le loro competenze nei settori dell'**agricoltura**, della **produzione industriale**, del **commercio dei prodotti** e della **ricerca scientifica**. Prendendo spunto da queste expertise, lo scopo è quello di trovare dei modelli di sviluppo per assicurare a tutta l'umanità un'alimentazione buona, sana e sostenibile capace di

tutelare la biodiversità indispensabile per la salute del pianeta. Al termine dell'Esposizione, il semestre di lavori, incontri, seminari lascerà come *legacy* il *know-how* in grado di ottimizzare la catena alimentare proponendo nuove prospettive, riducendo gli sprechi, aumentando la sicurezza alimentare e recuperando il valore nutrizionale del cibo. Con l'ultima, significativa adesione da parte degli **Stati Uniti** - annunciata lo scorso 27 marzo in occasione della visita del presidente Barack Obama in Italia - sono **147** i Paesi partecipanti a Expo Milano 2015.

L'XI FONDO EUROPEO DI SVILUPPO E LA PROGRAMMAZIONE 2014-2020

IL COMITATO D'ESAME DEL FES APPROVA 39 NATIONAL INDICATIVE PROGRAMMES DEI PAESI ACP

a cura dell'Ufficio I

Il Fondo Europeo di Sviluppo (FES), lo strumento finanziario di cooperazione allo sviluppo previsto dall'Accordo di partenariato tra l'UE e i Paesi ACP (Accordo di Cotonou), è stato rinnovato e coprirà un periodo di programmazione che andrà dal 2014 al 2020. In tale contesto gli Stati Membri formano, insieme alla Commissione, un **Comitato d'esame** in cui vengono discusse e approvate le misure di cooperazione elaborate dalla Commissione d'intesa con i Paesi partner.



L'ultima riunione del Comitato d'esame FES si è tenuta a Bruxelles il 9 e 10 aprile scorsi. È stato possibile ottenere un risultato di rilievo con l'approvazione dei **National Indicative Programmes (NIP) di 39 Paesi Partner**. I NIP sono documenti programmatici che comprendono le allocazioni finanziarie per Paese, nonché i settori d'intervento, per tutto il settennato di durata dell'XI FES. La discussione del Comitato per i restanti Paesi ACP avverrà entro l'autunno 2014.

Le aree di intervento sono state selezionate in linea con quanto previsto da **Agenda for Change** e coerentemente con l'esercizio di Programmazione Congiunta. L'approccio per la stesura dei NIP è stato, infatti, di tipo settoriale e geografico, con una scelta strategica e mirata delle allocazioni al fine di ridurre la dispersione.

Si è perciò data piena attuazione al principio di concentrazione degli interventi, presupposto necessario a garantire un'azione coerente di tutti gli attori dell'UE. I settori non coperti dagli interventi previsti nei NIP attuali potranno beneficiare dell'offerta proveniente da altri donatori internazionali o da altri strumenti finanziari, così da soddisfare le molteplici domande ed esigenze dei Paesi beneficiari.

L'aiuto è stato indirizzato in settori quali la **protezione sociale** (sanità, istruzione e lavoro) e le **istituzioni democratiche**, il **contesto imprenditoriale privato**, l'**integrazione regionale**, nonché l'**agricoltura sostenibile** e l'**energia**. Nei NIP sono quindi ben delineati i due pilastri di *Agenda for Change*: la crescita inclusiva e sostenibile, parallelamente alla buona *governance*.

Il tema del "genere" integrerà tutti i settori in modo prioritario e trasversale e sarà maggiormente esplicitato nella fase di programmazione successiva, ossia quella di redazione degli *Annual Action Programmes* (documenti programmatici annuali).

LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO DELL'UE

I Paesi per cui sono stati approvati i NIP:

Kenya,
Gibuti,
Tanzania,
Etiopia,
Somalia,
Botswana,
Zambia,
Lesotho,
Swaziland,
Costa d'Avorio,
Sierra Leone,
Capo Verde,
Senegal,
Mauritania,
Niger,
Burkina Faso,
Ghana,
Togo,
Nigeria,
Repubblica Democratica del Congo,
Ruanda,
Burundi,
Chad,
Sao Tomè e Principe,
Gabon,
Repubblica Dominicana,
Guyana,
Suriname,
Trinidad e Tobago,
Dominica,
Antigua e Barbuda,
Barbados,
Grenada,
St. Kitts e Nevis,
St. Lucia,
St. Vincent e Grenadine,
Haiti,
Giamaica,
Belize.

RAPPORTO *PEER REVIEW*: IN ITALIA INVERTITA LA TENDENZA

di Marco Malvestuto

L'Italia ha incrementato i suoi finanziamenti per gli aiuti allo sviluppo, invertendo la tendenza negativa riscontrata negli ultimi anni, e ora è chiamata a migliorare la gestione dei propri programmi di sviluppo.



È questo il giudizio emerso dal nuovo rapporto della *Peer Review Ocse-Dac* (il Comitato sugli aiuti allo sviluppo dell'Ocse), pubblicato l'11 aprile scorso.

Secondo il rapporto, che rileva i **consistenti progressi compiuti dalla Cooperazione italiana rispetto al 2009** (anno della precedente *Peer Review*), il contributo dell'Italia alla cooperazione internazionale potrebbe diventare più efficace con una strategia globale più chiara e con un coordinamento più stretto tra le diverse istituzioni. La *Peer Review* raccomanda, inoltre, cambiamenti istituzionali per migliorare la gestione, l'erogazione e la valutazione dei programmi di sviluppo, comprese nuove regole sulla collaborazione delle diverse istituzioni nei Paesi beneficiari. L'Italia dovrebbe anche fare un uso migliore dei risultati delle valutazioni dei programmi per migliorare le rispettive pratiche di lavoro.

Alcuni di questi problemi – prosegue il rapporto – potranno essere affrontati nel Disegno di legge di riforma del sistema della cooperazione allo sviluppo, in corso d'esame in Parlamento. «*La leadership italiana in fatto di sicurezza alimentare è un buon esempio dei risultati che il Paese può ottenere quando definisce obiettivi chiari*» ha dichiarato il **presidente del Dac, Erik Solheim**, aggiungendo che: «*la contribuzione dell'Italia per lo sviluppo internazionale potrebbe aumentare con degli scopi più chiari*».

Sebbene l'obiettivo di raggiungere lo 0,7% del Pil risulti ancora lontano, si legge ancora nel documento, l'Italia si è impegnata ad aumentare il rapporto Aps-Pil dallo 0,14% del 2012 ad una percentuale compresa tra lo 0,28% e lo 0,31% nel 2017. La *Peer Review* raccomanda infine all'Italia di concentrarsi maggiormente su un minor numero di partner multilaterali strategici e su un numero inferiore di Paesi beneficiari.

I dati preliminari pubblicati dall'Ocse all'inizio della settimana mostrano che nel 2013 l'Italia ha incrementato del 13,4% rispetto all'anno precedente i fondi per la cooperazione allo sviluppo, arrivando a quota 3,25 miliardi di dollari e centrando l'obiettivo di aumentare gli stanziamenti per gli aiuti pubblici allo sviluppo (Aps) fino allo 0,16% del Prodotto interno lordo (Pil). Si tratta di una chiara inversione di tendenza rispetto al quinquennio 2008-2012, durante il quale gli stanziamenti per l'Aps erano diminuiti. Secondo il rapporto, nel 2013 la percentuale media di aiuti allo sviluppo a livello globale è aumentata del 6,1% in termini reali, toccando il livello più alto mai registrato nonostante la continua pressione della crisi economica globale sui bilanci

dei Paesi Ocse. Complessivamente i donatori hanno stanziato 134,8 miliardi di dollari in aiuti pubblici allo sviluppo, facendo segnare un rimbalzo dopo due anni di calo dei volumi.

«*Se è vero che gli esami non finiscono mai, fa sempre molto piacere superarli bene*», aveva dichiarato il **Vice Ministro degli Esteri, Lapo Pistelli**, al termine della sua missione a Parigi per la discussione della *Peer Review* sulla Cooperazione allo sviluppo italiana. «*Hanno recepito con soddisfazione l'inversione di tendenza negli stanziamenti, che hanno cominciato nuovamente a crescere dopo molti anni di drastici tagli, ma hanno soprattutto lodato la migliore visione strategica in relazione a priorità geografiche e settoriali chiare e coerenti rispetto agli obiettivi, sottolineando gli enormi progressi compiuti rispetto all'ultima Peer Review del 2009*» ha spiegato Pistelli, che nella sua missione a Parigi è stato accompagnato dal direttore generale **Giampaolo Cantini**. La discussione ha concluso un processo avviato con la missione a Roma e in Albania del team degli esaminatori Ocse-Dac¹ lo scorso ottobre, nel corso della quale erano stati presi in considerazione le politiche, le strategie, gli strumenti e le modalità operative della Cooperazione italiana.

¹ Il gruppo degli esaminatori era costituito dai delegati di Spagna e Svezia (Paesi membri del Dac) e della Lettonia in qualità di Paese osservatore.

TABLE 1: NET OFFICIAL DEVELOPMENT ASSISTANCE FROM DAC AND OTHER DONORS IN 2013
Preliminary data for 2013

	2013		2012		2013	
	ODA USD million current	ODA/GNI %	ODA USD million current	ODA/GNI %	ODA USD million (1) At 2012 prices and exchange rates	Percent change 2012 to 2013 (1)
<i>DAC countries:</i>						
Australia	4 851	0.34	5 403	0.36	5 158	-4.5
Austria	1 172	0.28	1 106	0.28	1 113	0.7
Belgium	2 281	0.45	2 315	0.47	2 174	-6.1
Canada	4 911	0.27	5 650	0.32	5 007	-11.4
Czech Republic	212	0.11	220	0.12	209	-4.7
Denmark	2 928	0.85	2 693	0.83	2 795	3.8
Finland	1 435	0.55	1 320	0.53	1 367	3.5
France	11 376	0.41	12 028	0.45	10 854	-9.8
Germany	14 059	0.38	12 939	0.37	13 328	3.0
Greece	305	0.13	327	0.13	302	-7.7
Iceland	35	0.26	26	0.22	33	27.4
Ireland	822	0.45	808	0.47	793	-1.9
Italy	3 253	0.16	2 737	0.14	3 104	13.4
Japan	11 786	0.23	10 605	0.17	14 486	36.6
Korea	1 744	0.13	1 597	0.14	1 674	4.8
Luxembourg	431	1.00	399	1.00	404	1.2
Netherlands	5 435	0.67	5 523	0.71	5 181	-6.2
New Zealand	461	0.26	449	0.28	445	-1.0
Norway	5 581	1.07	4 753	0.93	5 534	16.4
Poland	474	0.10	421	0.09	457	8.6
Portugal	484	0.23	581	0.28	462	-20.4
Slovak Republic	85	0.09	80	0.09	82	2.4
Slovenia	60	0.13	58	0.13	58	-0.6
Spain	2 199	0.16	2 037	0.16	2 112	3.7
Sweden	5 831	1.02	5 240	0.97	5 568	6.3
Switzerland	3 198	0.47	3 056	0.47	3 161	3.4
United Kingdom	17 881	0.72	13 891	0.56	17 755	27.8
United States	31 545	0.19	30 687	0.19	31 080	1.3
TOTAL DAC	134 838	0.30	126 949	0.29	134 698	6.1
Average Country Effort		0.40		0.39		
<i>Memo Items:</i>						
EU Institutions	15 925	-	17 479	-	15 187	-13.1
DAC-EU countries	70 725	0.42	64 724	0.40	68 119	5.2
G7 countries	94 812	0.27	88 538	0.25	95 614	8.0
Non-G7 countries	40 026	0.40	38 411	0.40	39 083	1.7
<i>Non-DAC members:</i>						
Estonia	31	0.13	23	0.11	28	22.3
Hungary	120	0.10	118	0.10	116	-2.1
Israel (2)	186	0.07	181	0.07	170	-6.2
Latvia	24	0.08	21	0.07	24	12.2
Russia	610	0.03	465	0.02	588	26.4
Turkey	3 276	0.42	2 533	0.32	3 284	29.7
United Arab Emirates	5 091	1.25	1 070	0.27	5 086	375.5

(1) Taking account of both inflation and exchange rate movements.

(2) The statistical data for Israel are supplied by and under the responsibility of the relevant Israeli authorities. The use of such data by the OECD is without prejudice to the status of the Golan Heights, East Jerusalem and Israeli settlements in the West Bank under the terms of international law.

Notes: The data for 2013 are preliminary pending detailed final data to be published in December 2014. The data are standardised on a calendar year basis for all donors, and so may differ from fiscal year data available in countries' budget documents.

These data include concessional loans. The DAC is currently discussing members' differing practices in reporting these loans as ODA.

Source: OECD, 8 April 2014.

TABLE 2: GROSS OFFICIAL DEVELOPMENT ASSISTANCE IN 2013
Preliminary data for 2013

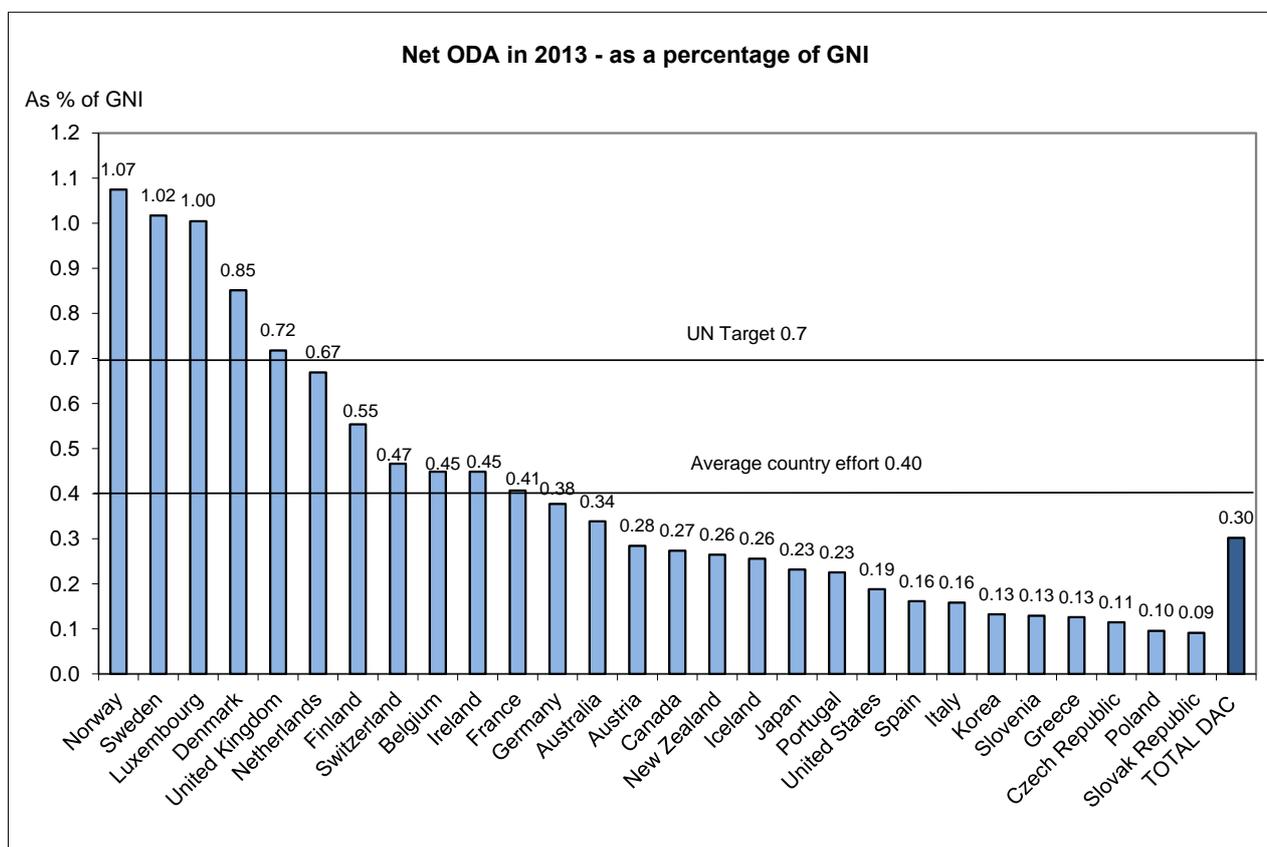
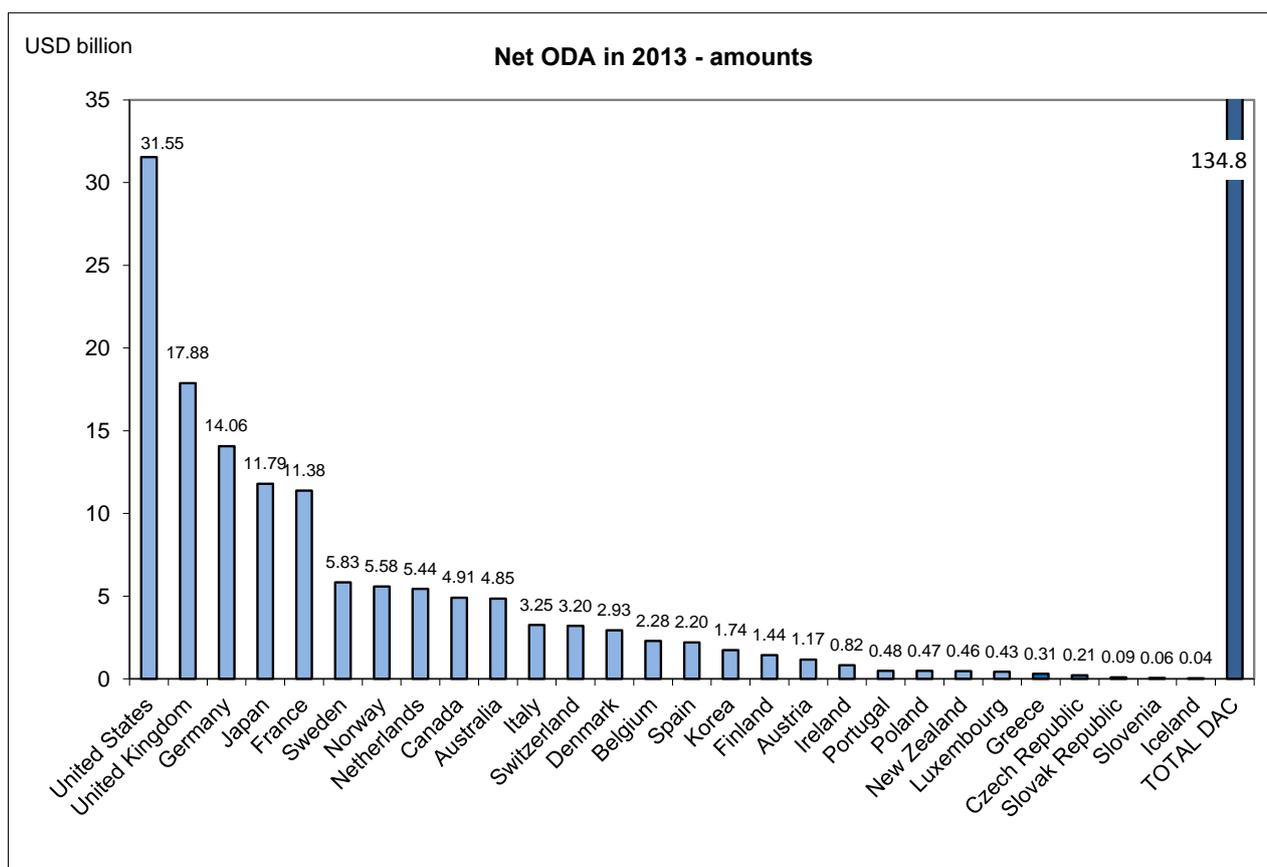
	2013 ODA USD million current	2012 ODA USD million current	2013 ODA USD million (1) At 2012 prices and exchange rates	Percent change 2012 to 2013 (1)
Australia	4 855	5 515	5 162	-6.4
Austria	1 173	1 113	1 115	0.1
Belgium	2 312	2 359	2 203	-6.6
Canada	4 958	5 703	5 055	-11.4
Czech Republic	212	220	209	-4.7
Denmark	2 959	2 819	2 824	0.2
Finland	1 435	1 326	1 367	3.0
France	12 750	13 557	12 165	-10.3
Germany	16 046	14 570	15 211	4.4
Greece	305	327	302	-7.7
Iceland	35	26	33	27.4
Ireland	822	808	793	-1.9
Italy	3 333	2 837	3 180	12.1
Japan	22 732	18 662	27 939	49.7
Korea	1 809	1 646	1 737	5.5
Luxembourg	434	402	407	1.2
Netherlands	5 613	5 629	5 351	-5.0
New Zealand	461	449	445	-1.0
Norway	5 647	4 849	5 599	15.5
Poland	493	439	475	8.2
Portugal	524	619	500	-19.1
Slovak Republic	85	80	82	2.4
Slovenia	60	58	58	-0.6
Spain	2 458	2 123	2 361	11.2
Sweden	5 838	5 248	5 575	6.2
Switzerland	3 224	3 082	3 187	3.4
United Kingdom	18 386	14 267	18 256	28.0
United States	32 216	31 263	31 741	1.5
TOTAL DAC	151 174	139 997	153 331	9.5
<hr/> <i>Memo Items:</i>				
EU Institutions	17 444	18 388	16 635	-9.5
DAC-EU countries	75 238	68 801	72 433	5.3
G7 countries	110 420	100 858	113 547	12.6
Non-G7 countries	40 754	39 139	39 783	1.6

(1) Taking account of both inflation and exchange rate movements.

Notes: The data for 2013 are preliminary pending detailed final data to be published in December 2014. The data are standardised on a calendar year basis for all donors, and so may differ from fiscal year data available in countries' budget documents.

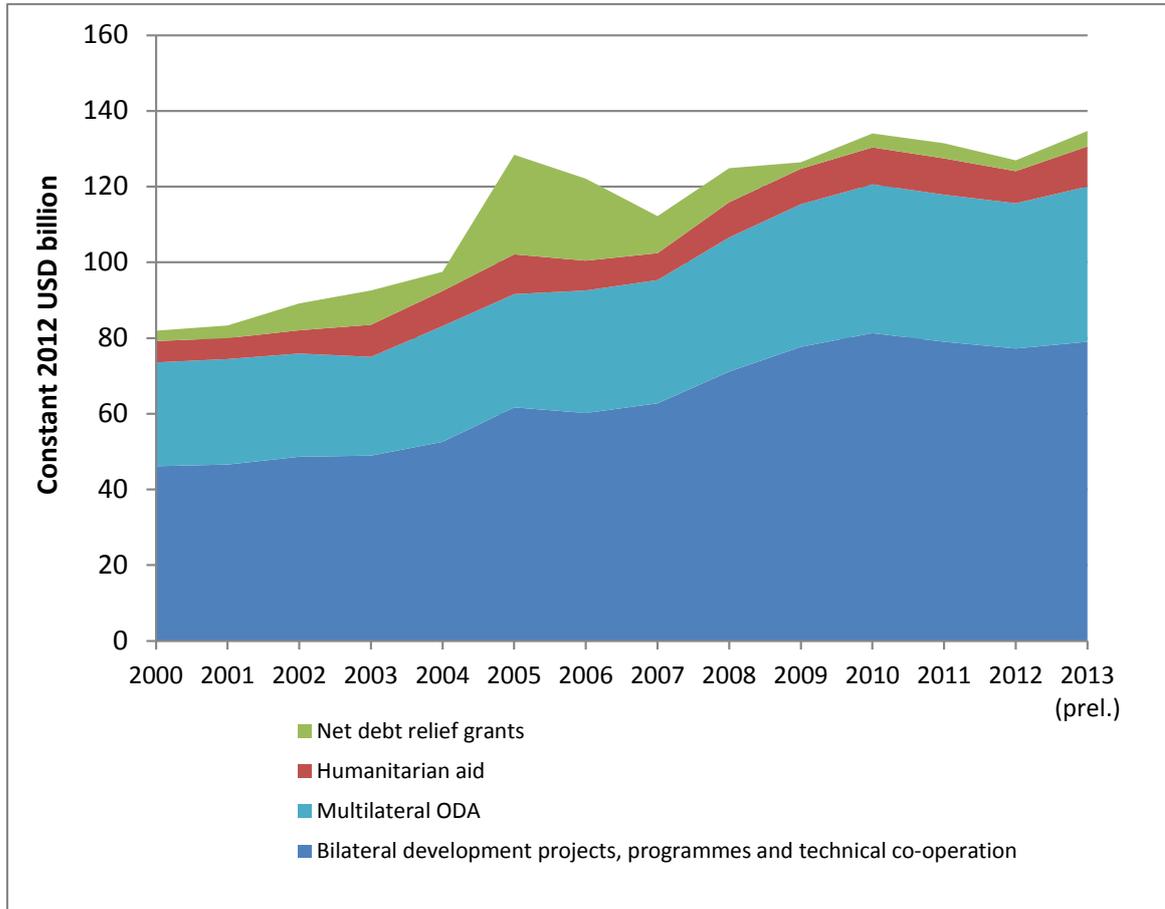
These data include concessional loans. The DAC is currently discussing members' differing practices in reporting these loans as ODA.

CHART 1: NET OFFICIAL DEVELOPMENT ASSISTANCE FROM DAC DONORS IN 2013
Preliminary data for 2013



Source: OECD, 8 April 2014.

CHART 2: COMPONENTS OF DAC DONORS' NET ODA



Source: OECD, 8 April 2014.

ATTI DEL DIRETTORE GENERALE / GARE E INCARICHI

- **Delibere del Comitato Direzionale**

Le delibere sono consultabili all'indirizzo:

<http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/LeggiProcedure/AltraNormativa/Delibere/Delibere.html>

- **Atti a firma del Direttore Generale della DGCS**

Gli atti sono consultabili sul sito della Cooperazione Italiana, all'indirizzo:

<http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/LeggiProcedure/AltraNormativa/Atti.html>

- **Avvisi di gara della DGCS**

I bandi di gara sono consultabili all'indirizzo:

<http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Gare/Avvisi/intro.html>

- **Opportunità di lavoro e avvisi di incarico della DGCS**

Gli avvisi sono consultabili all'indirizzo:

<http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Lavoro/Lavoro.asp>

CONTATTI

DIREZIONE GENERALE PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

Direttore Generale

Min. Plenipotenziario Giampaolo Cantini
dgcs.segreteriadv@esteri.it

Vice Direttore Generale/Direttore Centrale per la programmazione e la realizzazione degli interventi di cooperazione

Min. Plenipotenziario Fabio Cassese
dgcs.segreteriadv@esteri.it

Vice Direttore Generale/Direttore Centrale per gli affari generali e amministrativi della cooperazione

Min. Plenipotenziario Luca Maestriperi
dgcs.segreteriadv@esteri.it

Segreteria

Tel. 06 3691 4215 dgcs.segreteria@esteri.it

Capo Segreteria

Cons. di Legazione Spartaco Caldararo

Vicario

Segr. di Legazione Margherita Gianessi

UFFICI DGCS

Ufficio I Politiche di cooperazione allo sviluppo nell'ambito dell'Unione Europea

Capo Ufficio

Cons. di Legazione Paolo Palminteri
dgcs1@esteri.it Tel. 06 3691 2848

Ufficio II Cooperazione allo sviluppo multilaterale

Capo Ufficio

Cons. d'Ambasciata Luca Zelioli
dgcs2@esteri.it Tel. 06 3691 4120

Ufficio III Aiuto allo sviluppo a favore dell'Europa Balcanica e Orientale, del Bacino del Mediterraneo, del Medio Oriente e dell'Asia Centrale

Capo Ufficio

Cons. di Legazione Damiano Francovich
dgcs3@esteri.it Tel. 06 3691 4110

Ufficio IV Aiuto allo sviluppo a favore dell'Africa Sub-Sahariana

Capo Ufficio

Cons. d'Ambasciata Roberto Colaminè
dgcs4@esteri.it Tel. 06 3691 4260

Ufficio V Aiuto allo sviluppo a favore dell'Asia, dell'Oceania e delle Americhe

Capo Ufficio

Cons. di Legazione Stefano Pisotti
dgcs5@esteri.it Tel. 06 3691 5305

Ufficio VI Interventi umanitari e di emergenza

Capo Ufficio

Cons. d'Ambasciata Mario Giorgio Stefano Baldi
dgcs6@esteri.it Tel. 06 3691 4192

Ufficio VII Cooperazione allo sviluppo e società civile, Organizzazioni Non Governative e volontariato

Capo Ufficio

Cons. d'Ambasciata Antonino Claudio Cascio
dgcs7@esteri.it Tel. 06 3691 6536

Ufficio VIII Programmazione e monitoraggio del bilancio di cooperazione; questioni di genere, diritti dei minori e delle disabilità

Capo Ufficio

Cons. d'Ambasciata Sergio Pagano
dgcs8@esteri.it Tel. 06 3691 3462

Ufficio IX Valutazione e Visibilità delle iniziative

Capo Ufficio

Min. Plenipotenziario Cristiano Maggipinto
dgcs9@esteri.it Tel. 06 3691 4215

Ufficio X Questioni giuridiche e contabili, gestione finanziaria dei crediti d'aiuto

Capo Ufficio

Cons. di Legazione Francesco Capecchi
dgcs10@esteri.it Tel. 06 3691 4551

CONTATTI

Ufficio XI Gestione e valorizzazione delle risorse strumentali

Capo Ufficio

Dott.ssa Maria Gabriella Di Gioia
dgcs11@esteri.it Tel. 06 3691 6367

Ufficio XII Gestione e valorizzazione delle risorse umane

Capo Ufficio

Dott. Roberto Berna
dgcs12@esteri.it Tel. 06 3691 5425

UNITÀ TECNICA CENTRALE

Svolge le attività previste dall'articolo 12 della legge n. 49/1987 Tel. 06 3691 6257
dgcs.utc@esteri.it

Capo Unità

Min. Plenipotenziario Francesco Paolo Venier

Vicario

Cons. di Legazione Pier Luigi Gentile

Area Tematica 1 *Sviluppo rurale e valorizzazione delle risorse umane e naturali nell'ambito dell'agricoltura, zootecnica, forestazione e pesca*

Coordinatore

Esperto Mauro Ghirotti
Tel. 06 3691 6288

Area Tematica 4 *Formazione di base, universitaria, professionale; iniziative ONG promosse; sostenibilità istituzionale; formazione dei minori*

Coordinatore

Esperto Teresa Savanella
Tel. 06 3691 6710

Area Tematica 2 *Sviluppo industriale dell'imprenditorialità, sviluppo energetico e valorizzazione delle risorse umane relative; statistica ed informatica; sostenibilità economico-finanziaria*

Coordinatore

Esperto Giancarlo Palma
Tel. 06 3691 6712/6268

Area Tematica 5/6 *Infrastrutture/Opere civili; collaudi; direzione lavori; varianti; sviluppo e riqualificazione urbana; patrimonio culturale; servizi pubblici; alimentazione idrica; telecomunicazioni; trasporti; protezione e risanamento ambientale*

Coordinatore

Esperto Gianandrea Sandri
Tel. 06 3691 6391/6206

Area Tematica 3 *Interventi umanitari e sanitari; interventi multilaterali di sviluppo umano anche attraverso la cooperazione decentrata; pari opportunità*

Coordinatore

Esperto Bianca Maria Pomeranzi
Tel. 06 3691 6326/6263

Area Tematica Emergenze

Coordinatore

Esperto Marco Falcone
Tel. 06 3691 6336

Coordinamento Coop. Decentrata

Min. Plenipotenziario Caterina Bertolini
dgcs.decentrata@esteri.it Tel. 06 3691 4215

Coordinamento Coop. Interuniversitaria

Min. Plenipotenziario Caterina Bertolini
dgcs.coopuni@esteri.it Tel. 06 3691 4215

Coordinamento Ambiente

Min. Plenipotenziario Caterina Bertolini
dgcs.ambiente@esteri.it Tel. 06 3691 4215

Coordinamento FAO – IFAD – PAM

Cons. d'Ambasciata Luca Zelioli
dgcs.coordinamentoonuroma@esteri.it Tel. 06 3691 3106

Coordinamento Coop. Multilaterale ed Emergenza

Min. Plenipotenziario Roberto Spinelli
dgcs.cm@esteri.it Tel. 06 3691 5110

Task Force Afghanistan, Pakistan e Myanmar

Min. Plenipotenziario Alessandro Gaudiano
filippo.alessi@esteri.it
angela.binetti@esteri.it Tel. 06 3691 5358

Task Force Iraq

Min. Plenipotenziario Alessandro Gaudiano
elisabetta.bodo@esteri.it Tel. 06 3691 4241

Task Force Monitoraggio, Consulenza e Gestione

Dott. Claudio Nardella
claudio.nardella@esteri.it Tel. 06 3691 2321

CONTATTI

Nucleo Valutazione Tecnica del Comitato Direzionale

Tel. 06 3691 2391

Esperto	Ginevra Letizia
Esperto	Lodovica Longinotti
Esperto	Giancarlo Palma
Esperto	Bianca Maria Pomeranzi
Esperto	Loredana Stalteri

Segreteria del Comitato Direzionale

dgcs.direzionale@esteri.it

Tel. 06 3691 8177

UNITÀ TECNICHE LOCALI

Addis Abeba, Etiopia

Paesi: Etiopia, Gibuti, Sud Sudan

Sezione Distaccata: Juba, Sud Sudan

Direttore UTL Fabio Melloni

Villa Italia – Kebeña – P.O. Box: 1105 Addis Ababa – Ethiopia

Tel.: 0025111.1239600-1-2

E-mail: utl@itacaddis.it

Sito web: www.itacaddis.org

Beirut, Libano

Paesi: Libano, Siria, Giordania

Direttore UTL Guido Benevento

Baabda – Brazilia Region

Avenue Pierre Helou – Street 82, sector 3

Abdullah Farhat Building – 1st Floor

Tel.: 00961 – 54 51 406/494

E-mail: utl.beirut@esteri.it

Sito web: www.utlbeirut.org

Dakar, Senegal

Paesi: Senegal, Capoverde, Gambia, Guinea Bissau, Guinea Conakry, Mali

Direttore UTL Maria Rosa Stevan

69, Rue Kléber – Dakar, Sénégal

Tel.: 00221 – 33 822 87 11

E-mail: cooperazione.dakar@esteri.it

Sito web: www.dakar.cooperazione.esteri.it

Gerusalemme, Palestina

Direttore UTL Vincenzo Rocalbuto

Mujeer Eddin St., 2 – Sheikh Jarrah-Jerusalem

Tel.: 00972 – 2 53 27 447

E-mail: rocalbuto@itcoop-jer.org

Sito web: www.gerusalemme.cooperazione.esteri.it

Hanoi, Vietnam

Paesi: Vietnam, Cambogia, Laos

Direttore UTL Riccardo Mattei

9, Le Phung Hieu Street

Tel.: 0084 – 43 93 41 663/ 37 18 466-1-2

E-mail: utl.hanoi@esteri.it

Sito web: www.ambhanoi.esteri.it

Il Cairo, Egitto

Direttore UTL Marco Platzer

1081, Corniche El Nil - Garden City (Cairo)

Tel.: 00202 – 27 95 82 13/79 20 87-3-4

E-mail: segreteriautl.cairo@esteri.it

Sito web: www.utlcairo.org

Islamabad, Pakistan

Direttore UTL Domenico Bruzzone

Street 17, Diplomatic Enclave

G5, Islamabad - P.O. Box N.1008

Tel. + 92 51 2833183 - 2833173

E-mail: segreteria.islamabad@esteri.it

Sito web: www.ambislamabad.esteri.it

Kabul, Afghanistan

Direttore UTL Maurizio Di Calisto

Great Massoud Road, Kabul (Afghanistan)

Tel.: 0093 – 797 47 474-6-5

E-mail: info@coopitafghanistan.org

Sito web: www.coopitafghanistan.org

Khartoum, Sudan

Paesi: Sudan, Eritrea

Direttore UTL Alberto Bortolan

Street 17 Amarat – P.O. Box 793 – Khartoum, Sudan

Tel: 00249 – 1 83 48 31 22/34 55

E-mail: cooperazione.khartoum@esteri.it

Sito web: www.sudan.cooperazione.esteri.it

La Paz, Bolivia

Paesi: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perù

Direttore UTL Felice Longobardi

Calle 7 de Obrajes - La Paz, Bolivia

Tel.: 00591 – 22 78 80 01

E-mail: info@utlamericas.org / cooperacionelapaz@utlamericas.org

Sito web: www.utlamericas.org

Maputo, Mozambico

Paesi: Mozambico, Swaziland

Direttore UTL Riccardo Morpurgo

Rua Damião de Góis, 381 - Maputo

Tel.: 00258 – 21 49 17 82/87/88

E-mail: utlmoz@italcoop.org.mz

Sito web: www.italcoopmoz.com

Nairobi, Kenya

Paesi: Kenya, Somalia, Tanzania, Seychelles, Uganda

Direttore UTL Martino Melli

International House - Mama Ngina street, 9 piano

P.O.Box 30107 – 00100 Nairobi, Kenya

Tel.: 00254 – 20 31 9198/9/22 78 43

E-mail: cooperazione.nairobi@esteri.it

Sito web: www.nairobi.cooperazione.esteri.it

San Salvador, El Salvador

Paesi: El Salvador, Nicaragua, Honduras, Guatemala, Costa Rica, Belize,

Cuba, Rep. Dominicana, Haiti, Stati insulari dei Caraibi

Direttore UTL Rita Gonelli

Calle la Reforma n. 158

Colonia San Benito

San Salvador, El Salvador C.A.

Tel.: 00503 22984470 / 00503 22793754

E-mail: cooperazione.ssalsvad@esteri.it

Sito web: www.ambsansalvador.esteri.it

Tirana, Albania

Paesi: Albania, Kosovo

Direttore UTL Andrea Senatori

Rruga "Abdi Toptani" – Torre "DRIN", Quinto piano - Tirana, Albania

Tel.: 00355 – 42 24 088 1/2/3

E-mail: utl.albania@esteri.it

Sito web: www.italcoopalbania.org

Tunisi, Tunisia

Paesi: Tunisia, Marocco, Mauritania,

Direttore UTL Cristina Natoli

3, Rue de Russie - Tunis

Tel.: 00216 – 71 32 73 32/32 70 73/32 10 85

E-mail: coop1.tunisi@esteri.it

Sito web: www.ambtunisi.esteri.it

Yangon, Myanmar

Direttore UTL Maria Pia Dradi

3, Inya Myaing Road, Golden Valley

11201 - Yangon (Unione del Myanmar)

Tel.: (+95) 1 - 527100 / 527101

E-mail: yangon.cooperazione@esteri.it

Sito web: www.ambyangon.esteri.it

Bollettino Mensile della Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo
“La Cooperazione Italiana Informa – Notiziario della Cooperazione Italiana allo Sviluppo”
Anno IV – Numero 4 – Aprile 2014
Registrazione presso il Tribunale di Roma n. 192/ 2011 il 17.06.2011

Direttore Responsabile: Ivana Tamai
Coordinamento Editoriale: Simone Landini
Redazione: Sveva Borla, Giulia Dosi, Roberto Ragozzino
Segretaria di redazione: Francesca Siani
Editore: Ministero degli Affari Esteri
Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo
Copertina: Stefania Federici
Progetto grafico e impaginazione: Ediguida S.r.l. - www.ediguida.it
Hanno collaborato a questo numero: Alberto Bortolan, Bruno Gentile, Chiara Lazzarini, Marco Malvestuto, Jean Claude Mbede Fouda, Francesca Nardi, Federica Parasiliti, Luigi Pierleoni, Marina Rini, Alice Rosmini, Rosa Ullucci



Per ricevere regolarmente il bollettino scrivere a: bollettino.cooperazioneitaliana@ediguida.com
Per commenti e suggerimenti scrivere a: dgcs.bollettino@esteri.it

Il Bollettino è realizzato a scopo divulgativo e ne è vietata la vendita.

La riproduzione, totale o parziale, del contenuto della pubblicazione è permessa previa autorizzazione dell'editore e citandone la fonte. Le opinioni espresse nei documenti pubblicati non rispecchiano necessariamente il punto di vista del Ministero degli Affari Esteri.

©2012 Ministero degli Affari Esteri
Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo
Ufficio IX - Valutazione e Visibilità
P.le della Farnesina, 1
00135 Roma - Italia
T +39 06 3691 4336

www.esteri.it

www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it