

Nel corso del 1995 sono state approvate dal Comitato Direzionale le seguenti iniziative per un totale di circa 3,4 miliardi di lire:

- CINA - Società 3t technology 2 - concerie per pelli ovine e suine;
- SLOVENIA - Società Alcisa - lavorazione e conservazione della carne;
- MALAYSIA - Società Officine Maccaferri - produzione e commercializzazione prodotti in rete di filo acciaio zincato e/o PVC.

Per le prime due iniziative si è proceduto nel corso del 1995, a richiedere la relativa decretazione mentre per la terza si è rimasti in attesa del parere delle autorità locali, che ha fatto slittare la decretazione all'anno successivo.

È stato invece risolto, con la registrazione da parte della Corte dei Conti in data 24 marzo 1995 della Delibera CIPE del 20 dicembre 1994, il problema dei tassi di cambio da applicare nel caso dei finanziamenti espressi in valuta, che aveva bloccato varie decretazioni nel corso del 1994.

Nel corso del 1995 sono stati pertanto perfezionati 12 decreti, di cui due relativi ad iniziative approvate nel corso del 1995 e dieci relativi ad iniziative approvate nel corso del 1994. Si tratta delle seguenti iniziative per un totale di 39,6 miliardi di lire:

- Algeria - Realizzazione di studi, forniture, lavori e opere concentrate e riparazioni di gasdotti e oleodotti (Abb Sae Sadelmi);
- Argentina - Produzione e commercializzazione di cappe per uso domestico e stufe domestiche (Faber);
- Argentina - Realizzazione e gestione di un elettrodotto tra due centrali idroelettriche;
- Brasile - Commercializzazione di servizi connessi al telerilevamento di dati via satellite - Telespazio;
- Brasile - Produzione e vendita di difensivi agricoli - Oxon Italiana;
- Cina - confezione di abbigliamento - GFT;
- Marocco - trasformazione e confezionamento di alici sotto'olio - l'Ariano pesca;
- Marocco - produzione di filo poliestere - Fininternational;
- Venezuela - produzione di metanolo - Ecofuel;
- Vietnam - lavorazione di prodotti nel settore ittico - Eurofish.

Infine al 31.12.1995 risultavano essere in valutazione 23 iniziative per un totale di circa 67 miliardi di lire.

È, comunque, da registrare un aumento delle domande di finanziamento, una accelerazione nell'espletamento delle procedure ed un miglioramento nel rapporto tra domande presentate ed operazioni finalizzate anche grazie ad una maggiore selezione delle iniziative nella primissima fase dell'istruttoria.

#### *Operazioni di cancellazione del debito.*

In data 15.12.1995 è stato firmato a Maputo un accordo bilaterale per la cancellazione del debito mozambicano derivante da crediti di aiuto e da accordi di consolidamento concessi dal nostro Paese al Mozambico. Tale accordo è stato sottoscritto in applicazione della Legge n. 106/91.

L'ammontare totale del debito cancellato mediante l'accordo in questione è denominato in tre valute e consiste in dollari 134.305.144,82, ECU 40.127.536,06 e marchi 9.868.924,4 equivalenti ad un corrispettivo in lire 215.545.567.297. Esso riguarda rate scadute e non pagate al 31.12.1992.

## 2. - La cooperazione italiana e le emergenze

Il periodo di attività preso in esame è stato caratterizzato da un significativo incremento delle situazioni di emergenza in cui la comunità internazionale è dovuta intervenire. Emergenze dovute sia a cause naturali che per situazioni determinate dall'uomo. Basti pensare al proseguimento della guerra in Bosnia e al drammatico conflitto etnico tra i Tutsi e gli Hutu nella regione dei Grandi laghi ed in particolare in Burundi e Ruanda.

In questo critico quadro internazionale la Cooperazione Italiana ha dato un valido contributo rispondendo alle varie richieste di aiuto per interventi di emergenza da parte di singoli paesi ed appelli delle Agenzie Internazionali.

Il criterio guida a cui si è ispirata la DGCS è stato quello di aiutare tutte le popolazioni senza distinzioni di natura politica, religiosa ed etnica e di indirizzarsi soprattutto alle categorie più vulnerabili (donne, anziani e bambini).

Nonostante le difficoltà di carattere tecnico, amministrativo e contabile che hanno imposto procedure non sempre compatibili con operazioni da realizzare in tempi brevi, la DGCS ha raggiunto il significativo obiettivo di impegnare e decretare a fine anno la quasi totalità dei fondi disponibili per l'emergenza. Inoltre, malgrado i drastici tagli dell'oltre 40 per cento apportati ai finanziamenti destinati alla Cooperazione, i fondi per le attività di emergenza sono rimasti invariati rispetto all'anno precedente, per un ammontare di 110 miliardi di lire.

Trattasi comunque di una cifra esigua che ha ovviamente imposto un rigoroso controllo della distribuzione dei contributi, riducendo innanzitutto il numero dei paesi destinatari degli aiuti, anche al fine di evitare una eccessiva dispersione degli aiuti e di massimizzare l'impatto dell'aiuto italiano.

Sono così state identificate come aree prioritarie la ex Jugoslavia e L'Africa subsahariana (Regione dei Grandi Laghi e Corno d'Africa). Importanti interventi sono stati altresì effettuati nei paesi dell'Europa Orientale e Asia Centrale facenti parte della Comunità degli Stati Indipendenti (CIS) nonché in Angola, Mozambico e Palestina.

Circa il 66 per cento di tali aiuti è stato incanalato tramite organismi delle Nazioni Unite (OMS, UNICEF, FAO, PAM, UNHCR, OIM) o organismi umanitari internazionali (FICROSS e la CARITAS), il resto attraverso la gestione diretta da parte delle nostre Ambasciate.

Oltre 43 miliardi sono stati destinati all'attuazione di programmi nella ex Jugoslavia, di cui circa 32 alla Bosnia, oltre 5 miliardi alla Croazia e 5 miliardi alla Serbia.

Sin dall'inizio delle ostilità, la Cooperazione ha avviato un articolato piano di soccorsi caratterizzato dalla continuità, dall'imparzialità e dal pieno coinvolgimento di tutti i settori pubblici e privati della società civile italiana anche tramite le periodiche riunioni del «Tavolo di Coordinamento» sulla ex Jugoslavia che hanno luogo presso il Dipartimento degli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio, cui partecipano rappresentanti di questo Ministero, di quello dell'Interno e della Difesa nonché le associazioni di volontariato e degli Enti locali (Regioni, Province e Comuni).

Ciò ha consentito alla Cooperazione Italiana di porsi in prima linea tra i maggiori donatori, conseguendo significativi risultati in termini umanitari.

A testimonianza di quanto precede si sottolinea che l'Italia è stato il primo paese a far pervenire soccorsi, tramite la base logistica della Cooperazione di Spalato, a Sarajevo e alle popolazioni di Srebrenica e Tuzla, vittime dell'offensiva serbo-bosniaca, ed è il principale donatore in risposta all'emergenza profughi, in particolare di quelli provenienti dalla Krajina, affluiti in massa nella regione di Banja Luka e nella Repubblica Federale di Jugoslavia.

In termini di cifre, nel 1995 la Cooperazione Italiana ha distribuito aiuti alimentari, generi di prima necessità e medicinali per oltre 3800 tonnellate, giunti a destinazione mediante 232 convogli umanitari via terra dalla predetta Base logistica di Spalato che dispone di una flotta di 24 autocarri.

Durante la scorsa estate sono stati inoltre effettuati 29 voli dell'Aviazione Militare Italiana da Pisa a Spalato trasportando aiuti per circa 200 tonnellate forniti dalla Cooperazione Italiana e da vari enti locali ed associazioni.

Sono stati altresì disposti numerosi convogli umanitari in partenza dal deposito DHA di Pisa con destinazione Spalato per l'inoltro a diverse località della Bosnia.

Tra gli interventi di emergenza più significativi avviati nel 1995 in Bosnia possono essere citati i seguenti:

- supporto alle strutture della Croce Rossa bosniaca per l'assistenza alle categorie più vulnerabili;
- aiuto alla attività di assistenza della Croce Rossa per l'emergenza profughi a Banja Luka;
- aiuti alimentari in collaborazione con il Programma Alimentare Mondiale;
- apertura di cucine popolari, gestito direttamente dalla Cooperazione Italiana, destinato alla confezione di pasti per anziani, disabili ed indigenti;
- aiuti di emergenza per le scuole mediante la fornitura di pasti caldi giornalieri per migliaia di studenti;
- trivellazione pozzi di acqua potabile;
- piani di evacuazione sanitaria e di rafforzamento delle strutture sanitarie locali per l'assistenza di pazienti non trattabili in loco;
- assistenza medica agli anziani della municipalità di Sarajevo, Mostar, Zenica e Tuzla;
- assistenza ai minori con particolare riguardo agli orfani e bambini abbandonati;
- assistenza alle donne vittime della violenza nella città di Mostar;
- programma di sanità di base affidato all'UNICEF.

Va sottolineato che le modalità dell'intervento italiano in Bosnia sono state oggetto di vivo apprezzamento da parte dell'OCSE/DAC che ha effettuato una missione di valutazione dell'APS italiano in quella regione.

Le attività umanitarie italiane nella Confederazione serbo-montenegrina hanno riguardato principalmente azioni di soccorso ai gruppi più vulnerabili e ai profughi nei settori socio-sanitario e dell'assistenza alimentare.

Gli interventi umanitari in Croazia hanno avuto come scopo primario quello di favorire l'autosostentamento alimentare e la ripresa delle attività scolastiche e sociali dei profughi e sfollati rientrati nei villaggi della Dalmazia, dell'entroterra di Zara, nelle regioni della Slavonia e in alcune località dell'Istria.

L'altra grande area prioritaria dove sono stati effettuati interventi di emergenza è quella dell'Africa Sub-sahariana (Regione Grandi Laghi, Corno D'Africa) soprattutto in relazione alla situazione di emergenza sanitaria e alimentare dei rifugiati.

Nella regione dei Grandi Laghi, caratterizzata dal sanguinoso conflitto etnico tra gli Hutu e i Tutsi, la Cooperazione italiana è intervenuta in Ruanda, Burundi, Uganda, Tanzania e Zaire.

In Burundi la Cooperazione è intervenuta con programmi di emergenza comprendenti sia un fondo di gestione (1 miliardo di lire), sia un programma socio-sanitario a favore degli sfollati attraverso l'UNICEF per un ammontare di 1 miliardo di lire.

In Ruanda sono stati realizzati interventi per 5 miliardi di lire, di cui 1,6 tramite l'UNICEF per un programma di assistenza socio-educativa da realizzare con ONG

italiane e 0,9 all'OMS per un programma di sanità e assistenza alle donne e ai nuclei familiari da realizzare con ONG italiane.

È stato inoltre realizzato un programma di assistenza ai profughi nei campi in Tanzania con un contributo all'UNHCR di 600 milioni di lire, che si è avvalso di ONG italiane.

All'OIM è stato invece dato un contributo di 400 milioni per un programma di assistenza al rimpatrio di profughi dai paesi confinanti e al reinserimento degli sfollati, da realizzare con ONG italiane.

In Uganda la Cooperazione Italiana è intervenuta con 2 miliardi di lire tramite l'UNHCR per attività socio-sanitarie a favore delle popolazioni sudanesi profughe in Nord Uganda, mentre in Zaire abbiamo finanziato un programma sanitario e di fornitura di medicinali in collaborazione con l'OMS (1 miliardo).

Per quanto attiene ai paesi del Corno d'Africa i nostri principali interventi sono stati i seguenti:

- Eritrea: Programmi per la costruzione di depositi di stoccaggio di alimenti con il PAM (2 miliardi) e di assistenza agli orfani di guerra (1,5 miliardi);
- Etiopia: Contributo all'OMS per un programma sanitario diretto a ridurre la malaria (0,8 miliardi);
- Costituzione di fondo di gestione di loco per l'assistenza alle popolazioni sfollate, ai bambini in stato di indigenza nonché fornitura di beni per interventi di approvvigionamento idrico (1,35 miliardi).

Altri interventi consistenti nella costituzione di un fondo acquisto di medicinali essenziali e attrezzature sanitarie destinate alla realizzazione di interventi di emergenza nel campo sanitario (1,2 miliardi) e in un contributo all'UNICEF di 1 miliardo di lire per un piano di riabilitazione delle scuole elementari nelle zone colpite dalla guerra civile e attività di consultorio per bambini traumatizzati hanno interessato lo Yemen.

In Angola è stato fornito un contributo di 1 miliardo di lire all'UNICEF per un intervento di sminamento, mentre in Mozambico la Cooperazione è intervenuta con un contributo all'OMS di 1,5 miliardi di lire per un progetto socio-sanitario a favore dei bambini e donne vittime della guerra in Mozambico.

Per quanto concerne la Palestina, sono stati realizzati un programma nutrizionale con il PAM (1,5 miliardi di lire) e un intervento socio-sanitario tramite l'OMS (1 miliardo di lire).

I paesi dell'Europa Orientale hanno rappresentato un'altra area importante per gli interventi di emergenza della DGCS, che ha erogato 5 miliardi a beneficio soprattutto del settore sanitario.

Tali interventi (Lettonia, Ucraina, Armenia, Azerbagian, Georgia e Kirghistan) sono stati attuati tramite agenzie delle Nazioni Unite.

Altri 1,15 miliardi sono stati concessi alla Russia per attività di soccorso a seguito del terremoto di Sakhalin (1 miliardo), e un contributo di 0,15 miliardi è andato a favore di un programma di prima assistenza alla popolazione e agli sfollati ceceni.

Altri 2 miliardi sono stati destinati all'Albania per un programma immunologico.

Gli interventi umanitari in America Latina e in Asia sono stati circoscritti a Cuba (2 miliardi di lire per interventi sanitari e nutrizionali) ed Afghanistan (1 miliardo per programma di sminamento).

Un altro fondamentale mezzo a disposizione della DGCS in questo settore sono stati i fondi bilaterali di emergenza istituiti presso i seguenti organismi internazionali: UNICEF (2,5 miliardi), OMS (2,5 miliardi), UNHCR (1,5 miliardi), CICR (1,5 miliardi), Croce Rossa Italiana (6 miliardi).

Trattasi di uno strumento particolarmente agile poiché in caso di calamità basta una semplice autorizzazione dell'Ufficio Emergenza per un utilizzo immediato dei fondi bilaterali di emergenza da parte dei succitati organismi internazionali.

### *Il Deposito di Pisa ed i voli umanitari*

Il Deposito di Pisa è stato costituito nel 1985 sulla base di un progetto congiunto DGCS/UNDRO (Sezione Disastri delle Nazioni Unite) poi divenuto DHA. Lo scopo della sua costituzione è stato quello di poter disporre di una riserva di beni di primo soccorso da utilizzare in situazioni di emergenza provocate da disastri naturali e di poterli inviare a destinazione entro 48/72 ore dalla dichiarazione dello stato di emergenza. Il deposito è collocato nell'area aeroportuale di Pisa, che è anche la base operativa della 46a Aerobrigata dell'Aeronautica Militare italiana.

Nel 1994, con la sempre più frequente richiesta di interventi, il deposito ha subito una radicale riorganizzazione.

Su iniziativa della DGCS, il DHA e l'OMS hanno sottoscritto un accordo per l'integrazione, in seno al deposito, di beni di soccorso sanitario e per la spedizione dei materiali tramite il DHA o in operazioni congiunte con l'OMS.

Nel 1995 il DHA e il PAM hanno sottoscritto un analogo accordo per lo stoccaggio di alimenti ad alto contenuto calorico/proteico.

I suddetti accordi prevedono che la responsabilità gestionale del deposito è del DHA e quindi sarà questa l'unica Agenzia che potrà dare ordini operativi al deposito di Pisa.

In tal modo la struttura dispone oggi di un valido braccio operativo che integra le competenze delle Nazioni Unite in tema di emergenza (DHA), di sanità (OMS) e di aiuti alimentari (PAM).

Nel corso del 1995 sono stati effettuati da Pisa 26 voli umanitari in diverse parti del mondo e sono stati realizzati anche ponti terrestri ed aerei con Spalato, Zagabria e Belgrado per far fronte all'emergenza nella ex Jugoslavia.

### *Il volontariato italiano negli interventi di emergenza*

Numerose ONG italiane hanno partecipato attivamente nel corso dell'anno ad iniziative d'emergenza promosse dalla DGCS, sia pure indirettamente e non tramite convenzioni dirette con la DGCS.

Allo stato attuale, infatti, l'iter amministrativo per poter procedere alla firma di una convenzione con le ONG richiede almeno sei mesi, il che non è compatibile con i tempi rapidi necessari per un intervento di emergenza.

Ne consegue che nella quasi totalità dei casi la DGCS eroga contributi finanziari agli organismi internazionali pregandoli di utilizzare preferibilmente ONG italiane per l'espletamento dei programmi.

Va sottolineato che le ONG italiane sono state particolarmente attive in Africa e soprattutto nella ex Jugoslavia, dove stanno fornendo un contributo prezioso agli interventi umanitari.

La partecipazione delle ONG ai vari programmi di emergenza nella regione della ex Jugoslavia nonché la loro presenza alle riunioni periodiche del Tavolo di Coordinamento presieduto dalla Presidenza del Consiglio, rappresentano un felice esempio di quella cooperazione decentrata destinata a svolgere un ruolo sempre più importante in futuro.

*Gli aiuti alimentari ordinari dell'AIMA*

La DGCS ha amministrato, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3 comma 1 e dell'art. 5 della legge 49/87, l'aiuto alimentare ordinario AIMA ai PVS, per un ammontare di 57 miliardi di lire nel 1995, disposto in base alla legge finanziaria e stanziato su un apposito capitolo di bilancio dell'AIMA.

I predetti 57 miliardi sono stati ripartiti come segue:

- Africa subsahariana: 39 mld.
- Mediterraneo e Medio Oriente: 12 mld.
- America Latina: 2 mld.
- Riserva: 4 mld.

L'aiuto ordinario si distingue da quello alimentare straordinario in quanto viene erogato nell'ambito di un programma annuale predeterminato e concesso direttamente al governo del Paese ricevente e — di norma — non risponde specificamente a situazioni contingenti, caratterizzate da emergenze naturali o di carattere politico.

Una volta predisposta la citata programmazione, la fase di attuazione compete non direttamente alla DGCS, bensì all'AIMA (Azienda di Stato per gli interventi nel mercato agricolo) su propri fondi. È all'AIMA, infatti, che vengono impartite disposizioni sui Paesi destinatari, sulle quantità e tipi di derrate da inviare.

*GLI AIUTI ALIMENTARI NEL 1995*

| Paese                              | Importo<br>(mln LIT) |
|------------------------------------|----------------------|
| Burundi . . . . .                  | 1,5                  |
| Capo Verde . . . . .               | 2,0                  |
| Camore (Isole) . . . . .           | 1,0                  |
| Eritrea . . . . .                  | 6,0                  |
| Etiopia . . . . .                  | 6,0                  |
| Gibuti . . . . .                   | 2,0                  |
| Mozambico . . . . .                | 4,0                  |
| Ruanda . . . . .                   | 3,0                  |
| Senegal . . . . .                  | 1,5                  |
| Sudan . . . . .                    | 3,0                  |
| Tanzania . . . . .                 | 1,5                  |
| Uganda . . . . .                   | 2,0                  |
| Zaire . . . . .                    | 2,0                  |
| Zambia . . . . .                   | 1,0                  |
| Zimbabwe . . . . .                 | 2,5                  |
| <b>TOTALE Africa . . .</b>         | <b>39,0</b>          |
| Cuba . . . . .                     | 2,0                  |
| <b>TOTALE America Latina . . .</b> | <b>2,0</b>           |
| Algeria . . . . .                  | 5,0                  |
| Giordania . . . . .                | 5,0                  |
| Yemen . . . . .                    | 2,0                  |
| <b>TOTALE BMVO . . .</b>           | <b>12,0</b>          |

Contestualmente, le nostre Ambasciate avviano il negoziato con i Paesi destinatari, in modo che l'aiuto alimentare formi oggetto di un accordo specifico che ne disciplini l'utilizzo. In linea di massima, le derrate donate vengono destinate alla vendita, in modo che si costituiscano i fondi cosiddetti di contropartita, il cui impiego è oggetto di intesa tra le Autorità locali e le nostre Ambasciate. L'intervento che si richiede alle Ambasciate è quindi di negoziare l'aiuto alimentare e di controllare l'impiego dei fondi di contropartita.

Tali fondi vengono destinati normalmente a programmi di sviluppo agricolo, sociale o educativo, che possano agevolare le fasce più vulnerabili della popolazione. In tal modo l'aiuto è da un lato diretto a ridurre il deficit alimentare di un PVS e dall'altro crea risorse finanziarie locali che servono ad attivare un certo sviluppo.

#### FONDI EROGATI PER CANALE D'INTERVENTO

| Tipo di ente realizzatore     | Importo<br>(mln LIT) |
|-------------------------------|----------------------|
| Agenzie Nazioni Unite . . .   | 66,45                |
| Gestione diretta DGCS . . .   | 22,55                |
| Enti internazionali . . . . . | 21,0                 |
| <b>TOTALE . . .</b>           | <b>110,00</b>        |

#### VOLI UMANITARI DAL DEPOSITO DI PISA - 1995

| Paese                    | Mese                  |
|--------------------------|-----------------------|
| Burundi . . . . .        | aprile                |
| Capo Verde . . . . .     | aprile                |
| Zaire . . . . .          | maggio                |
| Saharawi . . . . .       | giugno                |
| Bosnia . . . . .         | giugno                |
| Russia . . . . .         | giugno                |
| Etiopia . . . . .        | maggio/giugno/agosto  |
| Azerbaijan . . . . .     | luglio                |
| Gibuti . . . . .         | luglio                |
| Bosnia . . . . .         | luglio/agosto         |
| Kirghizistan . . . . .   | agosto                |
| Togo . . . . .           | agosto                |
| Ghana . . . . .          | agosto                |
| Bosnia . . . . .         | agosto                |
| Serbia . . . . .         | agosto                |
| Eritrea . . . . .        | agosto                |
| Corea del Nord . . . . . | novembre (via nave)   |
| Angola . . . . .         | novembre (via nave)   |
| Turchia . . . . .        | ottobre               |
| Somalia . . . . .        | novembre              |
| Vietnam . . . . .        | novembre/Ass. in loco |
| Benin . . . . .          | novembre              |
| Eritrea . . . . .        | dicembre              |

### 3. - La formazione in Italia

La legge n.49 del 26 febbraio 1987, che regola l'aiuto pubblico allo sviluppo, indica all'art. 1 come priorità la valorizzazione delle risorse umane nei Paesi in Via di Sviluppo e, più in particolare, all'art. 2 prevede che le attività di cooperazione comprendano la formazione professionale e la promozione sociale dei cittadini dei PVS e la realizzazione di interventi in materia di ricerca scientifica e trasferimento di tecnologie.

Le attività di formazione si svolgono tanto nei PVS quanto in Italia. L'esecuzione di tali attività è avvenuta secondo due impostazioni metodologiche:

- con la responsabilità diretta della Direzione Generale;
- con l'affidamento ad Enti o Organismi esecutori quali le Università, gli Enti pubblici, Enti legalmente riconosciuti ecc.

Le attività in Italia consistono nella realizzazione di programmi istituzionali o nella realizzazione di programmi specialmente definiti in ragione di bisogni formativi. Nel primo caso si tratta della offerta di borse di studio per corsi di laurea e post-laurea presso Università italiane. Si è cercato nel corso del 1995 di limitare la concessione di nuove borse per corsi di laurea favorendo nel contempo la concessione di borse di specializzazione.

Nel caso dei corsi appositamente programmati, la selezione dei contenuti, la metodologia ed i destinatari sono definiti in base ai bisogni formativi locali rappresentati in occasione di Commissioni miste e/o richieste specifiche dei Paesi beneficiari.

Nel 1995 i programmi e le relative procedure di attuazione sono stati limitati dalla necessità di doversi adeguare ai continui mutamenti della procedura amministrativa.

Sono state assegnate 1250 borse di studio ai PVS per una spesa complessiva di circa 18,6 miliardi di lire.

Suddivisione delle borse per area geografica:

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Africa Centrale . . . . .    | 300 |
| Africa Meridionale . . . . . | 270 |
| America Latina . . . . .     | 120 |
| Asia . . . . .               | 70  |
| B.M.V.O. . . . .             | 420 |
| Europa Orientale . . . . .   | 70  |

Suddivisione per tipo di corso:

|                                                  |        |
|--------------------------------------------------|--------|
| Corsi di laurea e Diplomi universitari . . .     | n. 720 |
| Corsi post-lauream (dottori, specializzazioni) . | n. 354 |
| Specializzazioni in medicina . . . . .           | n. 176 |

Suddivisione per settore (percentuale):

|                                         |       |
|-----------------------------------------|-------|
| Agricoltura e zootecnia . . . . .       | 4,4%  |
| Architettura . . . . .                  | 11,4% |
| Ingegneria . . . . .                    | 14,0% |
| Giurisprudenza . . . . .                | 2,4%  |
| Sanità . . . . .                        | 42,4% |
| Scienze politiche ed economiche . . . . | 11,5% |
| Scienze della terra . . . . .           | 2,3%  |
| Scienze umane e sociali . . . . .       | 8,4%  |
| Scienze materie fisiche e naturali      | 3,2%  |

Le suddette borse di studio includono anche quelle assegnate nell'ambito dei programmi di cooperazione universitaria per la parte che attiene alla formazione in Italia.

Per quanto attiene le attività di cooperazione universitarie tra istituzioni accademiche italiane e quelle dei PVS, esse si sono rivolte ai seguenti Paesi:

- ANGOLA: Cooperazione con l'Università Agostino Neto per la formazione di dottorandi in Architettura, Geologia e Medicina.
- CONGO: Cooperazione tecnica con l'Università di Brazaville per la formazione e la riqualificazione del personale locale nei settori della tecnologia e architettura.
- ETIOPIA: Cooperazione con l'Università di Addis Abeba per formazione di laureati e dottorandi di ricerca e di tecnici di laboratorio per l'Università etiopica.
- GIORDANIA: Cooperazione con l'Università di Mutah per la formazione di dottorandi di ricerca in ingegneria informatica.
- MAROCCO: Nell'ambito della creazione di un Dipartimento di lingua e cultura italiana presso le università marocchine si è effettuata la formazione di dottorandi di ricerca e sono stati organizzati stages in italianistica.
- CINA: Centro di insegnamento della lingua italiana presso l'UIBE di Pechino per la formazione e aggiornamento della lingua italiana di un gruppo di docenti dell'Università di Studi Economici di Pechino.

L'esecuzione di iniziative derivanti da accordi internazionali hanno riguardato i seguenti corsi, per un'ammontare pari a circa 800 milioni di lire:

- BACINO DEL MEDITERRANEO - ALBANIA: corso master di specializzazione in turismo e corso di perfezionamento in direzione alberghiera; ente esecutore: Scuola Internazionale di Scienze Turistiche di Roma.
- BACINO DEL MEDITERRANEO: corso di manipolazione di sostanze pericolose nei porti; ente esecutore: Provincia di Trieste/IMO.

Mentre le seguenti iniziative, per un totale di circa 2,5 miliardi di lire, hanno avuto origine da specifiche richieste da parte dei Paesi beneficiari:

- BACINO DEL MEDITERRANEO E VICINO ORIENTE: corsi base di master in irrigazione e protezione/risanamento delle colture mediterranee; ente esecutore: IAM di Bari.
- ALGERIA: Corso per la conservazione patrimonio architettonico e territoriale; ente esecutore: ICCROM di Roma.

- NON RIPARTIBILE: educazione allo sviluppo nelle Università; ente esecutore: ICU di Roma.
- ETIOPIA - ERITREA: gestione delle risorse idriche in aree soggette a siccità; ente esecutore: WARREDOC/Università per stranieri di Perugia.
- ETIOPIA: corso sul finanziamento delle piccole e medie imprese; ente esecutore: Fondazione Giordano dell'Amore di Milano.

#### 4. - La promozione del ruolo della donna

L'anno 1995 è stato di particolare interesse a livello internazionale a causa della IV Conferenza ONU sulle Donne di Pechino che ha definito nuove strategie e nuovi scenari per le tematiche di genere. Infatti la Conferenza di Pechino, così come tutte le altre Conferenze degli anni novanta sullo sviluppo, ha dimostrato che senza l'espressione della soggettività politica e sociale delle donne non vi è possibilità di uno sviluppo realmente sostenibile.

L'indicazione strategica, contenuta nella Piattaforma d'Azione sottoscritta alla Conferenza di Pechino, finalizzata all'espressione di questa soggettività, è stata quella di favorire il *Mainstreaming* e l'*Empowerment*, ovvero la diffusione delle tematiche di genere in ogni attività di carattere economico, sociale e politico e la promozione della piena autonomia delle donne nella vita pubblica, a tutti i livelli.

La Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo ha collaborato in modo molto intenso, sia nell'ambito del Ministero degli Affari Esteri, che con gli altri Ministeri interessati alla definizione della posizione italiana per la IV Conferenza ONU delle Donne di Pechino. Tale lavoro di coordinamento è stato svolto in particolare fornendo input tecnici e operativi alla Commissione per le Pari Opportunità tra Uomo e Donna, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Sotto il profilo operativo la DGCS negli ultimi anni si è trovata ad affrontare una revisione radicale delle procedure e una forte riduzione del bilancio e quindi ha sperimentato in materia di politiche di genere, in particolare nell'anno 1995, una difficile transizione.

L'impostazione strategica in materia di «donne e sviluppo» nell'ultimo anno si è basata sui seguenti «criteri»:

- introdurre misure amministrative specifiche per valorizzare il ruolo che le donne svolgono ad ogni livello della vita economica e sociale delle loro comunità di appartenenza, quali ad esempio l'utilizzo dell'analisi e della pianificazione di genere all'interno delle varie fasi del «Ciclo del Progetto»;
- sostenere con progetti specifici le organizzazioni governative e non governative a cui spetta l'elaborazione di politiche nazionali a favore delle donne nei Paesi prioritari della cooperazione italiana;
- definire, all'interno dei programmi straordinari e di sviluppo umano, iniziative specifiche per le donne «rifugiate» e «sfollate», rafforzando il ruolo da esse svolto nell'emergenza e nelle fasi di ricostruzione economica e sociale a seguito di conflitti o calamità naturali.

I risultati di una tale impostazione sono stati efficaci sotto il profilo «strategico», tanto che l'Italia ha potuto dimostrare anche in sede OCSE/DAC la validità dei nuovi indirizzi in materia di Donne e Sviluppo, tuttavia sono stati insufficienti sotto il profilo operativo.

Tale insufficienza è da collegare alle difficoltà di cui l'insieme della DGCS ha sofferto sotto il profilo procedurale. Si può affermare che le misure volte alla «promozione» della condizione femminile nei PVS hanno avuto un carattere «sporadico» che non consente di dar conto della qualità e della quantità dei cambiamenti introdotti e dell'impatto che essi possono avere avuto nella gestione delle iniziative di cooperazione.

Infatti, per quanto riguarda l'utilizzo dell'analisi e della pianificazione di genere all'interno delle varie fasi del «Ciclo del Progetto», il risultato è assai ambiguo. Esse sono menzionate nel «formato» dell'approccio integrato, tuttavia questo non è sufficiente alla diffusione del loro utilizzo. Va comunque detto che una tale procedura sta diffondendo una maggiore attenzione alle tematiche di genere da parte di molte ONG che stanno introducendo metodologie innovative in questo senso.

In tema di sostegno delle istituzioni nazionali dei PVS a favore delle donne si sono registrate difficoltà nel far partire progetti in Tanzania, Zimbabwe, Mozambico, Albania e Guatemala a causa dei tagli di bilancio. L'insieme di questa programmazione, che supera i dieci miliardi di lire e che è stata formulata negli anni tra il 1993 e il 1994, costituisce il primo banco di prova della cooperazione allo sviluppo italiana in materia di Donne e Sviluppo.

Nell'ultimo trimestre del 1995, dopo la Conferenza di Pechino, sono state definite delle priorità che consistevano nella programmazione di «Strategie di Genere» all'interno dei cinque Paesi prioritari: Albania, Eritrea, Etiopia, Mozambico e Palestina e nell'intervento a favore delle donne nelle aree di conflitto.

Per ciò che concerne il problema delle donne in situazioni di conflitto e in particolare nelle fasi di riabilitazione dopo gli eventi bellici si sono avute alcune esperienze di successo che però necessitano di essere amplificate; come è già accaduto con alcuni progetti dell'emergenza, sui quali è stata finanziata una ricerca centrata sull'esperienza del «consultorio» di Mostar. Si ritiene che anche in Rwanda sia possibile definire una programmazione «pilota», attenta alle tematiche di genere tale da consentire la formulazione di metodologie innovative, che possano essere ricavate dai «case studies» realizzati e portate all'attenzione del contesto internazionale.

## 5. - Le organizzazioni non governative

La categoria delle Organizzazioni Non Governative (ONG) abbraccia una vasta gamma di associazioni senza scopo di lucro, missioni religiose, organizzazioni sindacali e professionali attive nella realizzazione di progetti di sviluppo e nella sensibilizzazione, mediante apposite iniziative, dell'opinione pubblica italiana sull'importanza dell'aiuto allo sviluppo.

Portatrici delle esperienze di solidarietà nei confronti dei Paesi in Via di Sviluppo diffuse nella società civile, le ONG si distinguono per l'impiego di personale volontario e, più in generale, per la capacità di coinvolgere attivamente le popolazioni del Sud del mondo, beneficiarie dell'aiuto, nel processo di crescita economica e sociale dei rispettivi Paesi (sviluppo partecipativo).

Tra le caratteristiche più qualificanti della metodologia di intervento propria delle ONG sono da ricordare:

- l'attitudine ad entrare in relazione diretta con la realtà locale, anche grazie ad una particolare disponibilità al dialogo ed al confronto con culture e società profondamente diverse da quelle del Paese d'origine che è propria del personale volontario e cooperante;

- l'elevata flessibilità, che consente il costante adeguamento delle soluzioni tecniche al contesto ove si opera l'intervento;
- l'importanza assegnata allo sviluppo delle risorse umane, sia dal punto di vista della preparazione del personale volontario e cooperante sia da quello della formazione del personale locale, considerati fattori decisivi per il successo di qualunque iniziativa di cooperazione;
- l'introduzione, dalla fase di preparazione del progetto in avanti, di elementi di vitalità e sostenibilità, quali l'uso di tecnologie appropriate, la formazione della controparte, il consolidamento delle istituzioni locali: tutti elementi che tendono ad assicurare che i benefici apportati non si esauriscano con la conclusione dell'intervento.

### *Programmi promossi*

Nel 1995 è stata decretata la concessione di contributi a favore di Organizzazioni Non Governative per un ammontare complessivo di circa 13,5 miliardi di lire, destinati alla realizzazione di 16 nuovi programmi promossi.

I dati relativi alla ripartizione geografica confermano la tradizionale propensione delle ONG italiane ad operare nel continente sud-americano: il 62 per cento dei programmi riguarda infatti l'America Latina, il 25 per cento riguarda l'Africa ed il 13 per cento l'Asia.

La tipologia degli interventi si ricollega alle vocazioni specifiche degli organismi, che privilegiano le componenti di sviluppo umano e il coinvolgimento diretto delle popolazioni beneficiarie: il 31 per cento dei programmi decretati nel 1995 riguarda infatti il settore della formazione, mentre nel 25 per cento dei casi si tratta di programmi a carattere multisettoriale. Significativo è anche il numero dei progetti dedicati al settore sanitario (13 per cento), a quello idrico (13 per cento) ed allo sviluppo rurale integrato (6 per cento).

I dati ora esposti riguardano in prevalenza iniziative approvate dal Comitato Direzionale negli anni precedenti, il cui iter amministrativo si è concluso nel 1995 con la decretazione e l'erogazione del contributo.

È stato invece relativamente esiguo il numero dei nuovi progetti sottoposti durante il 1995 all'approvazione del Comitato Direzionale: solo 6 interventi sono stati infatti approvati nel corso dell'anno dall'organo deliberante, per un ammontare complessivo di circa 6,5 miliardi di lire.

Ciò è dovuto essenzialmente a difficoltà seguite all'entrata in vigore delle «Nuove procedure» relative ai progetti promossi, diramate al termine del 1994. L'applicazione di tali procedure, che codificano e precisano l'iter relativo alle fasi di selezione, istruttoria e gestione delle iniziative, ha richiesto un certo sforzo di adattamento ai diversi Uffici della Direzione Generale ed alle stesse ONG, determinando in un primo momento un sensibile rallentamento nell'istruttoria dei nuovi progetti.

Le difficoltà sono state comunque avviate a positiva soluzione nella seconda metà dell'anno, il che consentirà di sottoporre all'approvazione del Comitato Direzionale un più consistente numero di nuovi progetti nel 1996.

A conferma di tali indicazioni di tendenza in vista della programmazione 1996, è opportuno sottolineare il dato relativo ai «profili di progetto», ossia le sintetiche proposte di intervento che, se giudicate positivamente dalla DGCS, conducono alla presentazione del documento di progetto dettagliato e completo da parte della ONG.

Nel corso del 1995, sono pervenuti alla Direzione Generale 133 «profili», 61 dei quali sono stati selezionati ed ammessi alla vera e propria istruttoria. Il contributo richiesto per tali progetti ammonta all'incirca a 51 miliardi di lire.

Sono disponibili anche in questo caso i dati relativi alla ripartizione geografica delle iniziative proposte al contributo, che sembrano confermare la tendenza — già registrata nel 1994 — alla redistribuzione dall'area dell'America Latina (38 per cento dei profili approvati) a favore dell'Africa (42 per cento). Il 13 per cento delle proposte riguarda invece l'Europa e il Bacino del Mediterraneo ed il 7 per cento l'Asia.

#### *Personale volontario e cooperante*

Anche il 1995 ha visto confermata la tendenza, già evidenziata negli ultimi anni, alla diminuzione dell'impiego di personale volontario da parte delle Organizzazioni Non Governative.

Al 31.12.94 i volontari in servizio, con contratto registrato dalla Direzione Generale, erano 578 ed i cooperanti 486.

Al 31.12.95 il numero dei volontari in servizio è sceso a 348 unità e quello dei cooperanti a 323: la flessione è principalmente dovuta al limitato avvio di nuove iniziative promosse nel corso del 1995, anche se occorre tenere conto della preferenza accordata dalle ONG all'invio di personale specializzato sul progetto per brevi periodi, spesso anche senza la registrazione del relativo contratto da parte della DGCS.

#### *Idoneità*

Nel corso del 1994 la Direzione Generale aveva affrontato il tema della revisione dell'istituto dell'idoneità per le Organizzazioni Non Governative (legge 49/87, art. 28), predisponendo un progetto di articoli sul riconoscimento e la revoca dell'idoneità stessa. Scopo del progetto era quello di snellire ed aggiornare la procedura prevista dalla legge 49/87, riducendo tra l'altro a due il numero delle idoneità rispetto alle cinque attualmente previste.

Poiché si è ritenuto opportuno che tali proposte di modifica normativa vengano esaminate dal legislatore in sede di riforma complessiva della legge 49/87, la DGCS ha provveduto nel corso del 1995 ad analizzare le richieste di idoneità presentate negli anni scorsi da molte associazioni senza scopo di lucro ai sensi della normativa vigente.

Ad un apposito gruppo di lavoro, costituito dai rappresentanti della Sezione Idoneità dell'Ufficio XI, dell'Unità Tecnica Centrale e dell'Ufficio giuridico, è stato affidato il compito di verificare il possesso dei requisiti di legge da parte delle associazioni richiedenti, attraverso l'esame della documentazione presentata e successivi colloqui con i rappresentanti delle associazioni medesime.

Dalla riflessione svoltasi in seno a tale gruppo di lavoro è emersa in primo luogo la necessità di distinguere, nell'ambito del processo istruttorio delle domande di riconoscimento, cinque fasi operative:

- acquisizione in forma organica ed omogenea degli elementi informativi di base relativi all'associazione richiedente;
- verifica della completezza e correttezza dei dati forniti sul piano formale e sostanziale;
- verifica della sussistenza dei requisiti di legge attraverso sopralluoghi presso la sede dell'associazione;
- elaborazione di una relazione valutativa di merito;
- perfezionamento degli atti amministrativi necessari al riconoscimento dell'idoneità richiesta.

Al fine di rendere operativo lo svolgimento logico-temporale del processo istruttorio sopra descritto, il gruppo di lavoro ha provveduto preliminarmente ad elaborare un apposito documento-guida, corredato di supporto informatico, ad uso delle associazioni candidate al riconoscimento. L'utilizzo di tale strumento ha permesso di acquisire in un'unica soluzione gli elementi informativi di base e di completare la prima fase del processo istruttorio.

A fronte di circa 50 domande di riconoscimento presentate negli anni scorsi, 22 associazioni hanno inviato il documento-guida completo in tutte le sue parti.

Il gruppo di lavoro ha quindi avviato l'esame della documentazione pervenuta: l'esito della valutazione verrà comunicato alle associazioni candidate, con l'indicazione, per quelle ammesse alla terza fase, della data del sopralluogo presso la sede.

### *Iniziative di informazione e educazione allo sviluppo*

Nel novembre 1995, sono stati riaperti i termini, dopo circa due anni di sospensione, per la presentazione alla Direzione Generale di proposte di contributo per attività di informazione ed educazione allo sviluppo realizzate da ONG.

Tali attività consistono in azioni di sensibilizzazione e formazione (pubblicazioni, convegni, seminari, mostre e rassegne, ecc.) rivolte all'opinione pubblica italiana ed europea, circa i temi dell'aiuto allo sviluppo, della cooperazione economica e dei legami culturali tra Nord e Sud del Mondo.

Le aree tematiche ritenute prioritarie ai fini della valutazione delle proposte di contributo presentate dalle ONG sono le seguenti:

- centralità dei rapporti Nord/Sud nella politica estera dei maggiori Paesi industrializzati;
- la cooperazione italiana a confronto con la cooperazione dei maggiori partners europei;
- la cooperazione nel bacino mediterraneo: settori strategici di intervento;
- fenomeni migratori e sviluppo;
- cooperazione nazionale e cooperazione decentrata in Italia;
- sviluppo umano, partecipazione della donna ai processi di sviluppo, coinvolgimento delle popolazioni beneficiarie: aspetti caratterizzanti dei programmi di sviluppo promossi da ONG;
- volontariato e cooperazione internazionale;
- il ruolo della cooperazione umanitaria nella prevenzione e nella soluzione dei conflitti esterni e interni agli Stati.

Le proposte di finanziamento pervenute verranno valutate e sottoposte alla approvazione del Comitato Direzionale nel corso del 1996.

### **6. - La cooperazione sanitaria**

La cooperazione sanitaria italiana, nel 1995, ha svolto interventi ordinari o di emergenza gestiti direttamente dalla DGCS o realizzati in collaborazione con Organizzazioni Internazionali e ONG. Sono anche stati realizzati alcuni interventi in collaborazione con Regioni ed Enti Locali italiani.

Le attività, in armonia con quanto raccomandato dalle Nazioni Unite, hanno cercato di collegarsi alle strategie globali di sviluppo umano. Sono stati perciò preferiti gli interventi integrati, capaci di rispondere ai diversi aspetti dei bisogni umani fondamentali e di considerare la salute non solo come l'assenza di malattie ma come la promozione del benessere fisico, psicologico e socioeconomico degli individui e delle popolazioni.

È stata data la priorità all'appoggio ai servizi sociosanitari di base ed ai programmi di salute, di medicina preventiva e di partecipazione comunitaria che si indirizzano ai bisogni fondamentali della popolazione ed ai gruppi più vulnerabili.

Si è continuato a contribuire attivamente al gruppo di lavoro congiunto Commissione U.E./Stati Membri sulla cooperazione sanitaria per promuovere il coordinamento europeo delle politiche e delle iniziative di cooperazione in materia. L'Italia ha assunto il ruolo di capofila in Etiopia, che è uno dei 7 Paesi dove vengono sperimentate le concrete modalità di coordinamento.

La cooperazione sanitaria italiana si è impegnata a collaborare con le Organizzazioni Internazionali e gli altri donatori per promuovere Programmi-Paese. Questo approccio, che ha già dato risultati notevoli in America Centrale dove sono state adottate dai Governi piattaforme unitarie di cooperazione internazionale di sviluppo umano, è stato adottato anche nei Paesi del Corno d'Africa, in Mozambico e per il coordinamento della ricostruzione in Bosnia.

Dal punto di vista metodologico, le nuove procedure introdotte nella cooperazione italiana per dare obiettività e trasparenza agli interventi («ciclo del progetto» e «quadro logico»), sono state applicate per prime nel settore sanitario attraverso una sperimentazione condotta per preparare un progetto in Nicaragua.

Questi orientamenti si sono concretizzati in diverse esperienze positive che hanno avuto per obiettivi la migliore organizzazione e gestione dei sistemi locali di salute, la lotta contro la mortalità infantile e materna, la razionalizzazione dei sistemi farmaceutici e diagnostici, la lotta contro le malattie infettive e l'AIDS, il miglioramento dei sistemi di informazione sanitaria, il miglior funzionamento dei servizi e programmi per la salute riproduttiva, per le urgenze mediche e chirurgiche, per gli interventi psicosociali, per la medicina veterinaria e per la formazione del personale.

Particolarmente significativo è stato l'apporto della cooperazione sanitaria italiana ai processi di pace ed al superamento costruttivo dei conflitti. In Centro America sono continuate le attività sociosanitarie nell'ambito del Programma Prodere, che sono state riconosciute in campo internazionale come un modello di intervento per favorire un ruolo attivo delle Comunità Locali e degli operatori dei sistemi locali di salute nei processi di riconciliazione. In Palestina la cooperazione sanitaria italiana ha assicurato la funzione di Punto di Riferimento in materia di sanità pubblica per le Organizzazioni Internazionali e i diversi Paesi donatori. Questa funzione si è tradotta in una programmazione di interventi sui servizi ospedalieri e territoriali e sul risanamento ambientale che hanno coinvolto attivamente gli operatori e le popolazioni palestinesi. In campo bilaterale si è dato appoggio al Laboratorio di sanità pubblica, si è sostenuta la medicina scolastica e si è collaborato all'istituzione di un'Unità di Formazione per managers di sanità. In Bosnia sono stati effettuati numerosi interventi di emergenza a sostegno dei servizi ospedalieri e territoriali. Particolarmente significativi sono stati gli interventi nel campo del controllo delle malattie trasmissibili e del sostegno all'integrazione nella vita sociale delle persone in maggiore difficoltà. A Mostar, per esempio, è stato effettuato un intervento per le donne vittime delle conseguenze della guerra che, per il metodo partecipativo adottato e per i risultati ottenuti anche in termini di riduzione dei conflitti, è stato considerato un modello positivo da riprodurre.

Nel campo della lotta contro le malattie trasmissibili si è dato appoggio ai programmi nazionali di lotta contro la tubercolosi, l'AIDS, la lebbra, la malaria e le altre patologie prevalenti. In questo campo sono stati svolti interventi in gestione diretta e in collaborazione con le Organizzazioni Internazionali, l'Istituto Superiore di Sanità e note Istituzioni scientifiche, in Uganda, Etiopia, Eritrea, Burkina Faso ed altri Paesi.

La maggior parte dei progetti di cooperazione sanitaria interviene nel campo della salute riproduttiva. Tra i tanti va ricordato il progetto realizzato in Vietnam nella Provincia di Ha Bac che, dopo cinque anni, ha concluso la sua prima fase con una valutazione del locale Ministero della Sanità che documenta come sia stato ridotto il tasso di mortalità infantile e materna, migliorato lo stato nutrizionale della popolazione e ridotto l'eccessivo tasso di natalità.

Nel campo della medicina di urgenza vanno ricordati i programmi avviati in Cina, che cercano di collegare, in aree territoriali ben definite, i servizi sanitari di base con le strutture di pronto soccorso degli ospedali.

Nel campo della prevenzione, cura e riabilitazione delle disabilità fisiche e mentali sono continuate le positive esperienze in Colombia e a Cuba, che costituiscono esempi riconosciuti di un approccio capace di ottenere notevoli risultati nel campo dell'integrazione familiare, scolastica e comunitaria dei bambini e degli adulti portatori di handicap. A Cuba, in particolare, il progetto ha stimolato un processo di profonda revisione delle politiche nel campo della salute mentale, conclusosi con l'adozione da parte del Governo di un nuovo approccio basato sul superamento dei trattamenti segreganti e manicomiali.

Nel campo dell'organizzazione e gestione dei sistemi locali di salute in un'ottica di approccio integrato di sviluppo sociale, risultati notevoli sono stati ottenuti nel Salvador, dove si è concluso il programma sociosanitario bilaterale per le popolazioni delle bidonville della capitale. Il programma, dal 1987, è stato un laboratorio dove sono state messe a punto metodologie, poi diffuse ampiamente a livello internazionale, quali l'utilizzazione delle «carte comunitarie dei rischi e dei bisogni». Il Programma si è concluso con il trasferimento di oltre 1.200 famiglie senza tetto in una nuova urbanizzazione, dotata di tutti i servizi e di un'agenzia locale di sviluppo economico, dove la proprietà delle case è stata assegnata alle donne per prevenire le conseguenze sui più deboli di eventuali disgregazioni del nucleo familiare.

Nel campo della medicina del lavoro si è operato nella città di San Paolo in Brasile, facilitando l'integrazione della medicina preventiva negli ambienti di lavoro con la sanità di base.

Nel campo delle tecnologie sanitarie l'esperienza della cooperazione italiana è stata oggetto di uno studio internazionale che ha dato luogo alla pubblicazione di un volume, prodotto con la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, diverse Istituzioni Scientifiche e le ONG, nel quale si definiscono le strategie per promuovere tecnologie appropriate nella cooperazione sanitaria. In casi particolari sono anche state fornite tecnologie complesse, come è il caso delle attrezzature per l'unità di emodinamica cardiovascolare pediatrica dell'Istituto di cardiologia infantile in Uruguay, paese dove le cardiopatie congenite dell'infanzia sono considerate un problema prioritario nella sanità pubblica. In Tunisia si è intervenuti per rafforzare il sistema di gestione e controllo delle tecnologie ospedaliere in modo da favorire un loro uso razionale nell'ambito del complessivo servizio sanitario.

In campo farmaceutico, si è sostenuta in tutti i programmi la politica dei farmaci essenziali. In Marocco, in particolare, si è anche favorita la produzione ed il controllo di qualità dei farmaci essenziali e si è contemporaneamente contribuito a migliorare a tutti i livelli lo stoccaggio e la distribuzione dei farmaci.