

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG affidata

Settore: sanità

Titolo iniziativa: **Centro di cura per le lesioni spinali a Delhi**

Importo complessivo: Lit. 13.488.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: A.I.S.P.O.

Controparte locale: Indian Spinal Injuries Centre (I.S.I.C.) Ministry of Family Welfare (Government of India)

Il programma ha come obiettivo la creazione di un centro specializzato per la cura delle lesioni alla colonna vertebrale. Attualmente, in tutto il subcontinente indiano non esistono strutture adeguate al trattamento degli spinollesi (oltre 12 milioni).

Il centro di Delhi dovrà inoltre fungere da punto di riferimento per i centri locali che il Governo indiano sta stabilendo in tutto il Paese.

I lavori di costruzione dell'Ospedale sono iniziati nel 1989 e il Memorandum d'Intesa intergovernativo è stato firmato nel mese di giugno 1990. Le attività di realizzazione del programma sono iniziate nel luglio 1992 con le prime spedizioni di attrezzature dall'Italia.

Nel 1993 sono iniziate le spedizioni dall'Italia delle attrezzature per la parte impiantistica, seguite nel 1994 dalle attrezzature mediche. Alla fine del 1995 le forniture risultavano pressoché completate.

Parallelamente, è continuata l'assistenza tecnica in loco con la presenza continuativa del responsabile del programma e di un ingegnere che ha seguito il montaggio e la messa in funzione delle apparecchiature e con lo svolgimento di varie missioni brevi di esperti dall'Italia.

Nel mese di luglio 1995 si è tenuta a Roma la terza riunione del Comitato Consultivo del Programma, nel corso della quale è stato esaminato lo stato di avanzamento dei lavori e si è programmata l'attività del semestre successivo. A seguito di tale riunione, la DGCS ha espresso parere favorevole all'estensione di 18 mesi (dicembre 1996) del programma così da poter completare le ultime forniture e realizzare la parte relativa alla formazione.

Al primi di novembre 1995, è stata aperta una parte del Centro che è in grado di offrire alcuni servizi ambulatoriali e di effettuare gli esami radiologici.

Nel corso del 1996 sono subentrato difficoltà, per l'organismo indiano incaricato della realizzazione e poi della gestione del progetto, nel far fronte agli impegni finanziari necessari per il completamento delle opere civili. Tali difficoltà sono state portate a conoscenza del Governo indiano e si è ora in attesa delle sue determinazioni per poter riunire il Comitato Consultivo e decidere le modalità di completamento del progetto.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: affidamento impresa

Settore: energia

Titolo iniziativa: **Centrale Termoelettrica di Farakka II**

Importo complessivo: US\$ 8,16 milioni + US\$ 76 milioni

Tipologia: dono+credito d'aiuto+credito all'esportazione

Ente esecutore: Ansaldo

Controparte locale: N.T.P.C. (National Thermal Power Corporation) - Ministry of Power (Government of India).

Il programma, approvato nel 1987 e la cui realizzazione e' iniziata alla fine del 1988, prevedeva la fornitura di due caldaie da 500 MW per la Centrale di Farakka 11. Il programma e' finanziato con un credito misto: una componente a dono di 8,16 milioni di dollari che copre i costi dell'assistenza tecnica; una componente a credito d'aiuto di 76 milioni di dollari per la fornitura; e una componente di credito all'esportazione di 90 milioni di dollari.

La realizzazione del programma ha subito dei ritardi derivanti dalla tardiva messa a disposizione delle aree e del conseguente ritardo nell'avvio delle opere civili, non di competenza della societa' italiana. Le Autorita' indiane hanno percio' concesso un'estensione dei termini contrattuali.

La prima caldaia e' stata messa a regime nell'ottobre del 1992, e le attivita' sono poi proseguite con la sua sincronizzazione e per il completamento della seconda, che e' stata messa a regime nel 1994.

Nel 1996 entrambe le unita' sono entrate in servizio commerciale e nel corso dell'anno sono state compiute le prove di garanzia.

Per la chiusura del contratto, che e' previsto avvenga nel corso del 1997, resta da completare una parte della formazione dei tecnici indiani. L'attivita' dei tecnici inviati dalla societa' italiana e' stata molto apprezzata dal committente e dalle locali autorita'.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG affidata

Settore: formazione - sociale

Titolo iniziativa: **Educational Audio-Visual cum Training Centre a Calcutta**

Importo complessivo: Lit. 3.900 milioni

Tipologia: dono

Ente esecutore: Centro Orientamento Educativo (C.O.E.) Milano

Controparte locale: Dept. of Information & Cultural Affairs (Govt. of West Bengal)
Ministry of Information and Broadcasting (Government of India)

Il programma prevede la realizzazione di un centro di produzione di materiali audio-visivi a scopo educativo per le popolazioni rurali e per gli strati meno abbienti della popolazione urbana. Il contributo italiano sara' principalmente volto alla formazione del personale ed al trasferimento di adeguate tecniche di comunicazione.

Il programma e' stato approvato all'inizio del 1992 e nel 1994 e' stato finalizzato con le autorita' indiane il Memorandum d'Intesa per la sua realizzazione. In attesa della firma del documento, un esperto del C.O.E. ha visitato due volte Calcutta per definire con la controparte i tempi operativi del programma.

Nel febbraio del 1995, alla presenza del Chief Minister del West Bengale, si e' svolta la cerimonia della posa della prima pietra, cui ha partecipato anche un rappresentante dell'ONG italiana COE; successivamente, sono iniziati i lavori di costruzione del Centro.

Il Memorandum d'Intesa e' stato poi firmato soltanto nel mese di luglio del 1995. Nel corso dell'incontro bilaterale di cooperazione tenutosi a Delhi nel giugno 1996, da parte italiana e' stata ribadita l'intenzione di avviare al piu' presto la fase esecutiva del progetto. L'inizio dei lavori e' previsto per il 1997.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG affidata

Settore: sanità

Titolo iniziativa: **Potenziamento delle strutture sanitarie del Tibetan Children Village di Dharamsala (Himachal Pradesh)**

Importo complessivo: Lit. 1.070.000.000

Fondi in loco:

Tipologia:

Ente esecutore: A.I.S.P.O Milano

Controparte locale: Tibetan Children Village (Dept. of Education of Central Tibetan Administration of H.H. the Dalai Lama)- Ministry of Health
• (Govern. Himachal Pradesh) Ministry of Health (Govern. India)

Si tratta di un programma sanitario da realizzarsi a Dharamsala, centro dove risiede la piu' importante comunita' tibetana in esilio. Il progetto prevede la realizzazione di una piccola unita' sanitaria, integrata nelle esistenti strutture del Tibetan Children Village, per assistere la popolazione infantile della zona.

Il programma e' stato approvato nel marzo 1992 e si e' deciso di affidarne la realizzazione all'Organizzazione Non Governativa AISPO.

Nel corso del 1993 sono stati raccolti i dati sismici del luogo in cui dovra' sorgere il Centro ed una missione di ingegneri dell'AISPO si e' recata a Dharamsala per le necessarie verifiche sul posto.

Il Memorandum d'Intesa e' stato firmato nel mese di novembre 1994. L'effettivo inizio delle attivita' in loco e' previsto per il 1997.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: scientifico

Titolo iniziativa: **ICGEB - Ricerche in biotecnologia**

Importo complessivo: Lit:6 Miliardi all'anno (quota italiana)

Fondi in loco:

Tipologia:

Ente esecutore: International Centre for Genetic Engineering and Biotechnology
(ICGEB)

Controparte locale:

Il progetto, iniziato nel 1987 come progetto speciale dell'UNIDO, prevede la costituzione di una nuova agenzia (International Centre for Genetic Engineering and Biotechnology) nell'ambito delle Nazioni Unite per le ricerche nei campi delle biotecnologie e di ingegneria biotecnologica. Riconosciuto da 40 Paesi, il Centro e' diventato dal 3 febbraio 1994 una Istituzione Autonoma.

ICGEB opera con due centri, a Trieste dove ha sede la Direzione Generale, e a Delhi in cui lavorano circa 250 addetti.

Il piano quinquennale di attivita' (1989-94) prevedeva un costo di 56 milioni di dollari di cui il 45% (25 milioni US\$) viene finanziato dal Governo italiano. La realizzazione del Centro di Delhi e' stata finanziata dal Governo indiano con un contributo stimabile in 15 milioni di dollari.

ICGEB e' oggi finanziato quasi esclusivamente dai Governi italiano e indiano. L'Italia, secondo un provvedimento di Legge in discussione al Parlamento italiano, contribuirà alle attivita' con 9 miliardi di Lire per il triennio 1997-99. Di tale ammontare, circa 2 milioni di dollari sono destinati al centro di Delhi.

Dal 1999 è previsto che tutti gli Stati membri del Centro e' partecipino al finanziamento ripartendosi i contributi secondo i parametri delle Nazioni Unite.

Dal punto di vista delle ricadute sull'India, il programma e' di notevole importanza non solo per le ricerche che rende possibili (a Delhi le attivita' si incentrano sulla ricerca di nuovi vaccini per la malaria e l'epatite, malattie largamente diffuse nel Paese, sul miglioramento delle colture e su prodotti d'ingegneria genetica quali insuline e interferone), ma anche perche' permette il rientro in India di ricercatori espatriati in precedenza.

Dal 1995, presso il Centro di Delhi hanno iniziato degli stages annuali anche alcuni ricercatori italiani. Due di essi hanno già terminato i loro stages in India, mentre ad un terzo ricercatore e' stata concessa l'estensione per un secondo anno di attivita'.

L'inaugurazione ufficiale del Centro e' avvenuta il 24 febbraio 1996. Alla cerimonia hanno partecipato il Ministro indiano della Ricerca Scientifica e Tecnologica, Mr. B. Chaturvedi e il Ministro Plenipotenziario S. Cattani in rappresentanza del Governo italiano.

I N D O N E S I A

L'Indonesia, Paese a basso reddito e a deficit alimentare, con un reddito pro-capite annuo di circa 1.100 dollari ed una popolazione di 195,3 milioni di abitanti, si trova in una fase di rapida industrializzazione che negli ultimi anni ha ridotto dal 30 al 17% la fascia di popolazione che vive in regime di assoluta povertà.

Negli ultimi anni il Paese ha avviato un processo di rafforzamento della propria base industriale soprattutto in settori non legati a quello degli idrocarburi, che ha oggi un'incidenza sul PIL molto più ridotta che nel passato. Nel contempo il Paese ha avviato un processo di deregolamentazione e liberalizzazione tendente a liberare risorse per un'ulteriore crescita del settore industriale manifatturiero.

Il debito estero, compresi i crediti commerciali del settore privato e quello a breve termine, ha superato i 100 miliardi di dollari nel 1996. Il servizio del debito pubblico è valutato nel bilancio statale di oltre 8 miliardi per il 1996, e rappresenta la voce più importante delle spese correnti. Si prevede che, se continuerà la tendenza all'aumento delle esportazioni, il servizio del debito scenda nel giro di 3-4 anni al 20-22%.

Nel corso del 1996 è continuata incessante la realizzazione di progetti infrastrutturali, con una crescente partecipazione dei privati, in particolar modo nei settori dell'energia e delle telecomunicazioni. Le priorità del Governo comprendono anche lo sviluppo delle zone rurali arretrate ed il miglioramento della rete di trasporti terrestri (soprattutto stradali).

La crescita del PIL in termini reali per il 1996 è stata leggermente inferiore a quella del '95. In tale anno si era registrata una crescita dell'8,2%, rispetto all'attuale 7,8%.

Le esportazioni indonesiane nel 1996 mostrano un andamento crescente di circa il 10% rispetto al 1995 (da 45,4 a 50 miliardi di dollari). Mostrano segni di crescita anche le cifre riguardanti le importazioni. Nel 1996 è previsto un incremento del 5% circa rispetto all'anno precedente, per un totale di 40 miliardi di dollari circa.

Anche nel bilancio 1997/98 particolare rilevanza assumono la lotta alla povertà e lo sviluppo delle risorse umane. Nonostante infatti la notevole crescita economica e del reddito pro-capite registratasi negli ultimi 20 anni, parte della popolazione rimane in uno stato di notevole povertà: l'accesso ad acqua potabile e a strutture sanitarie è limitato a circa il 30% della popolazione, sono presenti soltanto 2 dottori ogni 1.000 abitanti, il tasso di mortalità infantile è di 50 ogni 1.000 nati vivi e l'aspettativa di vita è limitata a 65 anni. In calo, d'altro canto, risulta la percentuale della popolazione che vive al di sotto del livello di povertà, che ammontava nel 1993 a 26 milioni di persone (14% della popolazione). Essa sarebbe scesa a fine '96 all'11% (22 milioni di persone).

Il Governo indonesiano concentra la maggior parte delle risorse nella crescita economica e delle esportazioni e per la stabilità macroeconomica, mentre continua a fare affidamento sull'aiuto allo sviluppo proveniente dai Paesi industrializzati per sostenere e finanziare ulteriormente i propri sforzi nella lotta alla povertà, nel campo dell'educazione primaria e secondaria e in generale per lo sviluppo delle risorse umane. L'Ente indonesiano competente per il coordinamento delle iniziative di aiuto allo sviluppo è il Bappenas (Foreign Economic Cooperation Bureau).

Nel mese di ottobre del 1990 è stato firmato, in occasione della visita a Jakarta di una delegazione del Governo italiano, un Protocollo di Cooperazione che prevedeva lo stanziamento di 25 miliardi di lire a dono e 81 miliardi a credito d'aiuto per il triennio 1990-92. A tali risorse sono stati aggiunti 84 miliardi di lire a credito di aiuto per finanziare il progetto

relativo alla realizzazione della centrale geotermica di Gunung Salak. Nel corso del 1994 sono stati conclusi con soddisfazione del Governo indonesiano i seguenti progetti. Ospedale Regionale di Manado, Impianto Geotermico a Gunung Salak, Laboratorio di prove di corto circuito e Laboratorio per le biotecnologie.

La cooperazione multilaterale e bilaterale è coordinata dal Consorzio dei Donatori sotto l'egida della Banca Mondiale (CGI). Nel corso dell'ultima riunione annuale (luglio '96), l'Italia ha annunciato la disponibilità a stanziare 10 miliardi di lire a credito d'aiuto per lo sviluppo delle piccole e medie imprese o per iniziative nel settore dell'ambiente. L'utilizzazione di tale disponibilità finanziaria è in corso di esame da parte delle competenti Autorità indonesiane.

INIZIATIVE IN CORSO

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: affidamento imprese

Settore: sanità

Titolo iniziativa: **Ospedale Regionale di Manado**

Importo complessivo: Lit 14,849 miliardi

Fondi in loco:

Tipologia: credito di aiuto

Ente esecutore: Cogefar Hospital Division

Controparte locale: Directorate General of Budget, Dept. of Finance - Directorate General for Medical Care, Ministry of Health

L'obiettivo del progetto è l'equipaggiamento dell'ospedale regionale di Manado, nell'isola di Sulawesi, e l'addestramento del personale medico e paramedici locale. Il programma, iniziato nel 1992, è teso al miglioramento della situazione sanitaria nella Provincia del Nord Sulawesi mediante la realizzazione di un complesso ospedaliero che sarà il centro di riferimento per altre tre Province del Paese (bacino di utenza: 5,3 milioni di abitanti).

Le opere di pre-installazione sono state eseguite al 100%; sono state completate le spedizioni degli equipaggiamenti medicali e sono in funzione gli impianti di servizio, quali centrale a vapore, aria condizionata, ecc. Risultano già assegnati e funzionanti tutti i reparti: radiologia, laboratori, camere operatorie, riabilitazione, anestesia, emodialisi e camera iperbarica. Il progetto è stato completato nel mese di dicembre 1994 ed all'inizio del mese di gennaio 1995 il vecchio ospedale si è trasferito nel nuovo, che è stato inaugurato ufficialmente il successivo 9 febbraio dal Presidente della Repubblica Soeharto ed è attualmente completamente operante. Attività di addestramento e manutenzione, come da contratto, sono proseguite invece fino alla meta' del 1996.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: affidamento imprese

Settore: biotecnologie

Titolo iniziativa: **Laboratorio per le biotecnologie**

Importo complessivo: Lit. 38 miliardi (Lit. 28 miliardi credito di aiuto - Lit. 9,097 miliardi dono)

Fondi in loco:

Tipologia: credito di aiuto - dono

Ente esecutore: Ficetec SpA

Controparte locale: BPPT (Agency for the Assessment and the Application of Technology)

Il progetto prevede la realizzazione di un grande laboratorio di biotecnologie applicate alla produzione di antibiotici ed al miglioramento delle specie vegetali di interesse agroindustriale con il compito di gestire le attività di formazione e di svolgere attività di ricerca nei settori farmaceutico ed agricolo con l'obiettivo di costituire un tramite operativo tra la sperimentazione di laboratorio e l'industria.

Il Centro è principalmente indirizzato alla formazione del personale scientifico e manageriale indonesiano che dovrà recepire ed utilizzare le tecnologie biologiche cedute dalla Ficetec e consolidare le proprie capacità in tale campo attraverso lo svolgimento di alcuni programmi di ricerca applicata sotto la guida di esperti della medesima Ficetec.

I beneficiari del progetto sono l'Agenzia per le Biotecnologie e, per il suo tramite, i settori agricolo e farmaceutico del Paese.

Il progetto è concluso, i macchinari sono stati collaudati ed il laboratorio è operativo. Tuttavia, è iniziato nel giugno 1994 il periodo di 24 mesi di assistenza di tecnici italiani prevista nel contratto, che è proseguita anche nel corso del 1996. L'inaugurazione ufficiale è avvenuta il 29 dicembre 1995 alla presenza del Presidente della Repubblica Soeharto.

N E P A L

La popolazione del Nepal supera di poco i 19 milioni di abitanti. Il tasso di crescita demografica e' del 2,1 per cento annuo.

Il reddito pro-capite annuo, che secondo stime dell'UNDP sarebbe di circa US\$ 202, in base ad attendibili valutazioni si situerebbe fra US\$ 160 e 180 all'anno. La meta' circa della popolazione vive sotto il livello di poverta'.

Il tasso di mortalita' infantile resta altissimo anche se e diminuito rispetto al passato (98 su 1000 per i neonati e 128 su 1000 per i bambini al di sotto dei cinque anni). Cause principali dei decessi sono le malattie intestinali, le infezioni acute dell'apparato respiratorio, la mancata prevenzione attraverso la vaccinazione. Il 65% dei bambini al di sotto dei 3 anni soffre di malnutrizione, insufficienza di vitamina A e di iodio.

Solo il 21% della popolazione dispone di impianti igienico-sanitari. L'alfabetizzazione e' raddoppiata nell'ultima decade ma, tuttora, solo una donna su cinque legge e scrive.

L'aspettativa di vita e' di 52 anni per le donne, di 56 anni per gli uomini (uno dei pochi Paesi al mondo a registrare tale diversita' in favore degli uomini).

L'economia si basa essenzialmente sull'agricoltura, che concorre alla formazione del P.N.L. per circa il 40,22% (contro il 49,95% dovuto al terziario ed il 9,83% al secondario) ed impiega circa l'80% della popolazione attiva.

Per quanto concerne il quadro macroeconomico, la situazione finanziaria appare sotto controllo, l'inflazione presenta livelli accettabili e la bilancia commerciale continua a registrare un forte passivo, ma le esportazioni hanno conosciuto negli ultimi mesi un rilevante incremento.

Per lo sviluppo del Paese, il Governo punta soprattutto sul turismo e sullo sfruttamento delle cospicue risorse idriche.

Il Nepal non risulta fra i Paesi di importanza prioritaria negli orientamenti della Cooperazione Italiana, e ciò si riflette nello scarso numero dei nostri attuali interventi.

INIZIATIVE IN CORSO

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG promossa

Settore: multisettoriale

Titolo iniziativa: **Prevenzione e cura della salute, costruzione e sistemazione di pozzi per l'acqua potabile, realizzazione di scuole e centri di salute nel distretto di Siraha**

Importo complessivo: Lit. 2.200.000.000, di cui 963.000.000 a carico DGCS

Fondi in loco: Rupie nep. 13.721.314,53 pari a Lit. 384.196.800 per spese locali

Tipologia: dono

Ente esecutore: Associazione Disarmo e Sviluppo - DISVI di Asti.

Controparte locale: Istituzionale: Social Welfare Council (SWC), nell'esecuzione: Environment and Public Health organisation (ENPHO)

La realizzazione del progetto denominato "Siraha drinking water, Health education and sanitation project", e' iniziata nel 1993. La prima parte del programma, relativa alla prima annualita' finanziata dal Ministero degli Affari Esteri, e' stata completata nell'ottobre 1994. Le seguenti opere sono state poste in atto:

- a) costruzione di pozzi a pompa manuale per facilitare l'accesso all'acqua potabile a tutte le persone nell'area del progetto e scoraggiare l'uso per i servizi domestici di acqua proveniente da sorgenti e pozzi inquinati.
- b) formazione di due addetti originari della comunit  per ogni pompa (un uomo e una donna) incaricati della cura e della manutenzione;
- c) attivita' di alfabetizzazione per le donne dei villaggi;
- d) attivita' di educazione sanitaria indirizzata alle comunit  dei villaggi ed alle scuole (studenti e insegnanti);
- e) costruzione-ristrutturazione di centri di salute; supporto tecnico e formazione del personale sanitario;
- f) costruzione-ristrutturazione di scuole e forniture di arredi di base e materiale didattico;
- g) costruzione di latrine per impedire la diffusione di malattie causate dagli scarichi a cielo aperto.

La seconda annualita' del progetto ha avuto inizio a dicembre 1995 e si e' conclusa a luglio 1996. La terza annualita' e' iniziata ad agosto 1996, ma entrera' pienamente nella fase operativa soltanto all'inizio del 1997.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG promossa

Settore: sociale

Titolo iniziativa: **Bambini handicappati di Bhaktapur e bambini vaganti nelle strade di Narayangath (trasferito poi a Pokhara).**

Importo complessivo: Lit. 1.805.370.000, di cui 1.091.810.000 a carico DGCS.

Fondi in loco: Rupie nep. 8.526.310,87 pari a Lit. 38.736.700

Tipologia: dono

Ente esecutore: G.R.T. (Gruppo per le relazioni transculturali) di Milano.

Controparte locale: B.R. (Community Based Rehabilitation) di Bhaktapur

Il progetto intende operare attraverso azioni concrete di aiuto, formazione e sensibilizzazione in favore dei bambini a grave rischio di emarginazione; quelli handicappati e quelli vaganti nelle strade del Nepal.

Bambini handicappati.

Si potranno in essere processi di formazione completa multisettoriale a favore dell'associazione di Bhaktapur e delle altre esistenti nel Paese, mediante l'organizzazione di riunioni annuali rivolte al personale riabilitativo nepalese e ad ampi strati della popolazione. Saranno realizzati dibattiti pubblici, incontri formativi per insegnanti e personale sanitario di base; incontri per l'articolazione delle azioni sciamaniche nei contesti riabilitativi; saranno organizzate e sviluppate attivita' "child to child". Verra' prodotto un testo-guida sulla riabilitazione.

Il programma si propone inoltre, mediante la formazione e l'informazione generalizzata, di educare la popolazione nel suo complesso alle norme igieniche di base, all'attenzione per le fasi

evolutive dei bambini ed alla riabilitazione dei disabili. Sara' utilizzata una clinica mobile per il monitoraggio della crescita dei bambini e la diagnosi precoce di eventuali difetti.

Bambini vaganti nelle strade.

Si effettueranno attivita' essenziali di sostegno delle quali possano efficacemente usufruire i bambini abbandonati.

La "casa-accoglienza diurna" risponde a queste necessita'. I bambini riceveranno un pasto caldo, cure mediche e vaccinazioni nonche' un'educazione informale. La relazione con i bambini permettera' l'identificazione di un programma di intervento globale, realistico e contestuale.

Verra' dato sostegno all'organizzazione di corsi di educazione informale nei villaggi e si fornira' consulenza alla formulazione delle proposte di legge per l'istituzione di un Tribunale dei minorenni.

Il progetto, effettivamente avviato nel febbraio 1996, era stato inizialmente locato in Narayangat (area sita a circa 100 km a sud-ovest della capitale); successivamente, per motivi di opportunita', e' stato trasferito a Pokhara.

P A K I S T A N

Nel corso dell'anno finanziario 1995-96 l'andamento delle variabili macroeconomiche più significative mostra segnali incoraggianti per ciò che concerne l'andamento del P.I.L., cresciuto del 6,1%, ed il relativo contenimento della pressione inflazionistica; malgrado l'attendibilità dei dati ufficiali sia spesso oggetto di critica da parte dei centri di ricerca indipendenti e dello stesso Fondo Monetario Internazionale, la crescita del livello dei prezzi dovrebbe attestarsi al 13%. Tale risultato è stato possibile anche grazie alla conduzione prudente della politica monetaria che ha cercato di garantire la stabilità macroeconomica pur sostenendo il processo di crescita.

La politica di bilancio continua a costituire un grave fattore di debolezza e di instabilità; malgrado i tentativi delle Autorità di riportare ordine nei conti pubblici, pressate in questo senso dal Fondo Monetario Internazionale, il disavanzo è pari al 6% del P.I.L., superando il limite del 4% fissato dal Fondo. La raccolta fiscale ha mostrato scarsi miglioramenti strutturali a causa dell'enorme area di evasione esistente nel Paese ed in ragione delle numerose esenzioni che esso prevede. Sul fronte delle spese, più di un terzo delle risorse disponibili continua ad essere assorbito dalle esigenze della difesa ed un altro terzo dalla gestione del debito con una crescita rispetto allo scorso anno del 14 e del 13,1%. Il Governo provvisorio in carica alla fine del 1996 ha varato un piano di contenimento della spesa pubblica che, seppur marginalmente, comporta anche una contrazione della spesa per la difesa.

Sul fronte valutario, la rupia pakistana ha subito una forte svalutazione rispetto al dollaro, dell'ordine del 30-35% nel corso degli ultimi due anni (la parità ufficiale è attualmente 1 US\$ = 37, mentre sul mercato libero ha superato la quota delle 40 rupie).

Malgrado la svalutazione della rupia, le esportazioni rimangono stagnanti con una crescita che non ha superato il 4-5 % annuo; ciò significa che, a prezzi costanti, non si è avuto alcun incremento in termini reali dal 1991-92. La situazione di crisi del comparto estero è imputata alle difficoltà del settore industriale ed all'aumento senza precedenti dei costi di produzione. Ciò ha accentuato lo squilibrio nei conti con l'estero: a fronte di un aumento delle esportazioni del 5%, c'è una dinamica di crescita delle importazioni stimata intorno al 16%, con un livello record del disavanzo di 3 miliardi di dollari della bilancia commerciale e di 4 miliardi di quella dei pagamenti. A ciò va aggiunto un declino delle riserve valutarie (che a fine 1996 ha raggiunto il minimo storico di 587 milioni di dollari).

Il piano annuale studiato per 1996-97 è strutturato sulla base delle performance dell'economia degli ultimi due anni e di un tasso di crescita stimato al 6,4% per il 1997. L'obiettivo è rivitalizzare l'economia ed in particolare il settore industriale, massimizzare le esportazioni e migliorare l'andamento dei conti con l'estero. Il Governo sta lavorando in direzione di vari settori di intervento:

- revisione dell'attuale sistema fiscale, nella consapevolezza che gli ostacoli da superare saranno molti per la presenza di potenti lobbies (grandi latifondisti). Troppo elevate sono poi giudicate le tasse che gravano sul comparto tessile (settore decisivo dell'apparato industriale pakistano, che sta vivendo una profonda crisi di ristrutturazione), mentre eccessivamente lievi quelle sul settore agricolo (per il quale si sta studiando un sistema di tassazione dei redditi). Nei programmi governativi c'è anche la revisione dell'imposta sul valore aggiunto, da estendere alle vendite al dettaglio.

- ristrutturazione del mercato dei capitali, che attualmente mostra tratti di forte arretratezza;

- riforma del sistema bancario, imperniata sulla maggiore autonomia da conferire alla Banca Centrale e sull'aumento dei suoi poteri di controllo. Si assicura che il processo di privatizzazione continuerà ad un ritmo più intenso, con la garanzia che le banche oggetto della privatizzazione verranno risanate prima di essere immesse sul mercato;

- rimangono difficili i rapporti con il Fondo Monetario Internazionale, che continua a subordinare al raggiungimento di obiettivi macroeconomici l'erogazione di linee di credito;

- il vigente sistema di incentivi agli investimenti stranieri è giudicato insufficiente ed è prevista una sua revisione. Dopo la caduta del governo Bhutto si è registrata una brusca caduta del flusso di investimenti verso il Pakistan, (nel periodo luglio-ottobre 1996 non si sarebbero raggiunti i 300 milioni di dollari, a fronte di un risultato sperato per questo esercizio finanziario di 1,5 miliardi).

Di seguito si riportano le iniziative della Cooperazione Italiana in corso di esecuzione nel 1996.

INIZIATIVE IN CORSO

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: sanità

Titolo iniziativa: **Programma per il controllo della tubercolosi nella North West Frontier Province**

Importo complessivo: Lit. 1.250.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: D.G.C.S.

Controparte locale: Segretariato Provinciale per la Sanità

Il programma varato per l'assistenza dei profughi afgani è successivamente esteso anche a pazienti pakistani, e' dal 1995 un'attività bilaterale Italia-Pakistan di cui usufruiscono in parte anche i profughi afgani. Considerato esemplare tanto dalle Autorità locali quanto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, il progetto dovrebbe ora costituire il modello di riferimento per l'attuazione del piano di controllo della tubercolosi in tutto il Paese.

Nel corso del 1996, grazie alla supervisione della nostra Ambasciata che ha garantito la copertura delle spese correnti, il progetto ha mantenuto le attività di base, la prosecuzione dell'assistenza ai malati ed il funzionamento del laboratorio di Peshawar, che funge da riferimento per il controllo della tubercolosi sia presso la popolazione autoctona sia presso i campi dei rifugiati afgani.

Il prof. Paolo Valerio Mantellini ha eseguito una missione a Peshawar dalla metà di maggio 95 alla fine di luglio 1996 limitata all'analisi degli aspetti tecnici e degli aspetti organizzativi del Programma.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: scientifico

Titolo iniziativa: Assistenza al Centro di Biologia Molecolare Avanzata di Lahore

Importo complessivo 1.950.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: un gruppo di istituzioni accademiche e di ricerca italiane specializzate nel settore e coordinate dall'Università di Pavia

Controparte locale: Centro di Biologia Molecolare di Lahore.

L'assistenza al Centro di Lahore mira a promuovere la ricerca nei seguenti settori: trasferimento di embrioni animali ovini e caprini, malattie genetiche con particolare riguardo alla talassemia, tecnologie del DNA ricombinante a applicazioni forensiche, controllo biologico dei parassiti delle piante, effetti nocivi delle radiazioni solari sulla salute umana.

Il progetto sarà materialmente avviato nel 1997, in seguito alla firma del Memorandum d'Intesa tra i due Governi avvenuta nel 1996.

Titolo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: alimentare

Titolo iniziativa: Aiuto alimentare

Importo complessivo: Lit. 4.160.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: D.G.C.S.

Controparte locale: Ministero dell'Agricoltura.

Deliberato nel 1994, il dono costituito da grano duro e da olio di semi di soia e' pervenuto in Pakistan nel maggio del 1996.

E' stato ottenuto l'accordo del Governo all'uso dei fondi di contropartita per la realizzazione di uno o piu' progetti di sviluppo preferibilmente nel settore agricolo da individuare con il concorso delle autorità responsabili.

S R I L A N K A

Il quadro generale dell'economia srilankese nel corso del 1996, che emerge dai dati pubblicati dalla Banca Centrale dello Sri Lanka, sembra indicare un peggioramento rispetto agli anni precedenti.

Anche nel 1996 lo sviluppo economico del Paese è risultato pesantemente condizionato dal perdurare dello stato di guerriglia nelle regioni nord-orientali, e dalla necessità di proteggere anche le aree controllate dall'esercito governativo ed i centri urbani, possibili obiettivi di attentati (si ricorda, a titolo di esempio, l'esplosione davanti alla Banca Centrale a Colombo nel gennaio del 1996). Ciò si traduce in uno storno di risorse finanziarie verso spese militari, a danno degli investimenti produttivi: lo scorso anno il 22% del bilancio statale è stato destinato alle spese per la difesa, mentre la quota degli investimenti pubblici sul PIL è scesa dall'8% del 1995 al 6,3 del 1996 (in valori assoluti, si è passati da 1.026 a 875 milioni di dollari). D'altro canto, il permanente stato di guerra ha un effetto disincentivante anche sull'afflusso di turisti stranieri (-35% nel 1996), e sulla capacità del Paese di attrarre valuta forte.

A ciò occorre aggiungere la siccità che ha colpito lo Sri Lanka durante la stagione primaverile e che ha influenzato negativamente sia il tasso di crescita della produzione agricola sia la produzione industriale, a causa delle continue e prolungate interruzioni nell'erogazione di energia elettrica (lo Sri Lanka è alimentato per l'85% da energia idro-elettrica).

Conseguenza immediata di tali circostanze è stato il rallentamento del tasso di crescita del PIL, attestatosi nel 1996 intorno al 3,8% (l'anno precedente aveva raggiunto il 5,5%).

La partecipazione del settore statale alla formazione del PIL è di circa il 30%, di cui il 20% con spese in qualche modo riconducibili al bilancio dello Stato, ed il restante 10% finanziato con l'aiuto estero (crediti e doni).

E' rimasto invece pressoché invariato rispetto al 1995 il tasso di disoccupazione, intorno all'11,5-12% della forza lavoro. Il reddito medio pro-capite annuo si aggira intorno ai 760 dollari.

Nel 1996, si è confermato il deficit della bilancia commerciale che, secondo i dati provvisori pubblicati dalla Banca Centrale, sarebbe di circa 1.316 milioni di dollari (9,5% del PIL), deficit inferiore tuttavia a quello registrato nel 1995, pari a circa 1.504 milioni di dollari (11,6% del PIL). A differenza del 1995, nel 1996 il deficit commerciale non è stato compensato dai trasferimenti di capitale, e pertanto la bilancia dei pagamenti ha chiuso con un deficit di poco superiore ai 75 milioni di dollari (pur rimanendo sempre elevata la quota relativa alle rimesse degli emigrati, pari nel 1996 a 714,4 milioni di dollari).

Maggiore preoccupazione destano i dati relativi al settore monetario dell'economia. Sul fronte dell'inflazione, dopo i buoni risultati registrati negli ultimi sei anni (il tasso annuo di inflazione era passato dal 21,5% del 1990 al 7,7% del 1995), nel 1996 si è ritornati ad un tasso di incremento annuo a due cifre - 15,9% - a causa principalmente degli aumenti dei prezzi dei beni alimentari (+30%).

Le cose non sono andate meglio per quanto concerne il deficit di bilancio, che ha raggiunto quota 7,8% del PIL (nel 1995 tale percentuale era stata del 6,6). Tale deficit è stato finanziato quasi per intero con il ricorso al mercato interno dei capitali, senza emissione di nuova moneta. Se da un lato ciò ha consentito di evitare un tasso d'inflazione ancora più elevato di quello registrato, dall'altro lato ha sottratto capitali privati agli investimenti produttivi con conseguente aumento dei tassi di interesse (intorno al 16-17% quelli a breve, al

20% circa quelli a lungo termine). E' invece rallentato il tasso di deprezzamento della rupia nei confronti del dollaro, che nel 1996 è stato di poco inferiore al 5% (era stato di poco superiore all'8% nel 1995).

Per quanto concerne gli indicatori sociali, dai dati pubblicati quest'anno da "The Human Development Centre" della Oxford University Press e riferentisi agli anni 1993-1994, emerge che lo Sri Lanka si colloca al primo posto tra i Paesi della regione (India, Pakistan, Bangladesh, Nepal, Bhutan e Maldive): aspettativa di vita pari a 72 anni, mortalità infantile pari a 15 bambini morti ogni 1.000 nati vivi, il 38% del totale dei bambini risulta malnutrito, la percentuale di individui che vivono al di sotto della soglia della povertà attestata al 31%. Inoltre, alcuni di tali indicatori, quali il grado di scolarità della popolazione al di sopra dei 15 anni (90% del totale) o l'accesso ai servizi sanitari (il 93% della popolazione), non sembrano riferirsi ad un Paese in via di sviluppo.

Sulla scia di quanto già proclamato negli scorsi anni, anche nel 1996 il Governo ha continuato a richiamarsi ai principi del libero mercato. Negli ambienti governativi è iniziata a farsi strada l'idea che lo sviluppo economico del Paese dipenda principalmente dall'afflusso di capitali stranieri, indotto dalla liberalizzazione del settore economico. In effetti, il 1996 ha fatto registrare una caduta degli investimenti pubblici per i motivi che si son detti precedentemente; ma anche l'ammontare degli investimenti privati rispetto al PIL è diminuito, passando dal 22,2% del 1995 al 20,9% del 1996.

L'alternativa alla diminuzione degli investimenti interni, privati e pubblici, sembra pertanto essere quella di far ricorso agli investimenti stranieri, praticando una politica economica più liberale, i cui risultati sembra inizino a vedersi: nel 1996 gli investimenti diretti stranieri hanno raggiunto la quota di 86 milioni di dollari, contro i 19,7 dell'anno precedente.

Nel 1996 l'aiuto dei Paesi donatori allo Sri Lanka è stato di circa 650 milioni di dollari, mentre per quanto concerne l'attività della Cooperazione Italiana, nel luglio del 1996 è terminato il nostro contributo all'OMS per il progetto "Health and Development for Displaced Persons" (HEDIP).

INIZIATIVE IN CORSO

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: socio-sanitario

Titolo iniziativa: **Health and Development for Displaced Persons (HEDIP)**

Importo complessivo: US\$ 143.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: OMS

Controparte locale: Ministero della Sanità - Ministero della Ricostruzione e Riabilitazione - Municipalità di Colombo - Università di Colombo

Gli scopi dell'iniziativa erano il miglioramento dei servizi di salute mentale, con un approccio integrato (sviluppo di attività sociali, sanitarie ed economiche). I beneficiari sono

stati gli sfollati ed i gruppi a rischio di disagio psichico, nel distretto di Colombo ed in quello di Anuradhapura. L'iniziativa HEDIP, che scadeva originariamente il 31 dicembre 1995, è stata poi prorogata fino al luglio del 1996.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG promossa

Settore: formazione

Titolo iniziativa: **Progetto di miglioramento ed espansione del Centro Tecnico "Don Bosco" di Negombo**

Importo complessivo: Lit. 1,4 miliardi

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: ONG Associazione Italiana Soci Costruttori IBO (Casalbusterlengo, MI)

Controparte locale: Don Bosco Technical Centre di Negombo

Il progetto è stato approvato dal Comitato Direzionale nel luglio del 1994 ed il Memorandum d'Intesa è stato firmato a Colombo nell'ottobre del 1995. Il progetto si propone di ampliare la capacità di formazione tecnico-professionale del Centro, con particolare riguardo ai settori meccanico, elettronico ed informatico. I beneficiari saranno giovani emarginati della zona di Negombo (a prevalenza cattolica), che saranno avviati al mondo del lavoro nella vicina "Free Trade Zone".

VIETNAM

Il processo di transizione vietnamita verso un sistema ad economia di mercato ha compiuto progressi considerevoli. Dalla sua adozione formale nel 1986, la politica del Doi Moi ha prodotto mutamenti significativi nella struttura economica e negli standard di vita del Paese.

Il primo passo del processo di riforma è stata l'apertura alle relazioni politiche e diplomatiche con i maggiori Paesi industrializzati. Ciò ha permesso la normalizzazione delle relazioni con la Cina, con gli Stati Uniti e con i Paesi dell'Unione Europea. La ritrovata fiducia da parte della comunità internazionale ha permesso al Vietnam di usufruire dello sblocco dei finanziamenti del Fondo Monetario Internazionale (dai quali era stato escluso fino al 1993), e di essere inserito nei programmi di aiuto della Banca Mondiale e della Asian Development Bank che hanno destinato al Paese, nel periodo 1994-97, una somma di 3,2 miliardi di dollari da utilizzare in gran parte per la realizzazione di opere infrastrutturali.

Nel quinquennio 1992-96 il PIL ha evidenziato una crescita media annua dell'8,4%, facendo segnare nel 1996 una crescita del 9,6%. Nello stesso anno, l'inflazione è scesa fino al 5,9% (nel 1992 era ancora al 67%). La produzione industriale è aumentata dal 1992 al 1996 ad una media del 13,5% annuo; nel settore agricolo, l'apertura del mercato ai capitali stranieri ed alla tecnologia ha permesso al Vietnam di diventare, nel comparto risicolo, il terzo esportatore mondiale netto, dopo gli USA e la Thailandia.

Il volume degli scambi è aumentato dai 2.133 milioni di dollari del 1988 ai 16,9 miliardi di dollari del 1996, attraverso la repentina apertura verso l'esterno e lo sfruttamento più razionale delle risorse naturali nel settore estrattivo e delle risorse forestali. Parallelamente, sono mutati i partner commerciali del Paese: nel 1988 oltre il 55% dell'interscambio commerciale era tenuto con l'URSS ed i Paesi socialisti firmatari del COMECON; nel 1996, la quota complessiva del commercio internazionale vietnamita con questi Paesi è stata minore del 6% del totale. I principali partner commerciali del Vietnam sono adesso Taiwan, Giappone, Singapore, Hong Kong e Corea del Sud, che rappresentano da soli circa il 60% dell'intero interscambio.

Per quanto concerne l'attività della Cooperazione Italiana in Vietnam, dei vari progetti che erano stati concordati dalle Commissioni Miste del 1990 e 1992, per un valore totale di 273 miliardi di lire (207 a credito di aiuto e 66 a dono), solo alcuni sono stati già portati a termine, per un'erogazione complessiva di 114,5 miliardi (106 a credito di aiuto e 8,5 a dono). L'obbligo di ricorso alle gare d'appalto nell'affidamento dei progetti, nonché la progressiva cospicua riduzione degli stanziamenti hanno comportato un sostanziale ridimensionamento della nostra attività di cooperazione, che nel corso del 1996 è stata circoscritta a pochi progetti promossi da (o affidati a) organizzazioni non governative.

INIZIATIVE IN CORSO

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG promossa

Settore: socio-sanitario

Titolo iniziativa: Ospedale dell'Amicizia di Hanoi

Importo complessivo: Lit. 422,5 milioni

Fondi in loco

Tipologia: dono

Ente esecutore: ONG CESVI

Controparte locale: Ospedale dell'Amicizia di Hanoi

Il progetto si prefigge la diminuzione della mortalità neonatale ad Hanoi. Il programma si articola in tre fasi. 1) la prima riguarda la formazione degli operatori locali in Italia nell'ambito di uno stage di durata annuale; 2) la seconda prevede la ristrutturazione del reparto di neonatologia e le relative attrezzature; 3) l'ultima fase riguarda l'organizzazione delle attività di reparto, la formazione degli operatori locali attraverso il personale formato in Italia ed il mantenimento delle attività di assistenza del reparto di neonatologia

Il programma è in corso e la sua durata è stata recentemente prorogata fino al marzo del 1999.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG promossa

Settore: agroalimentare

Titolo iniziativa: **Sviluppo dell'acquacoltura costiera e maricoltura nelle comunità di piccola pesca artigianale**

Importo complessivo: Lit. 1,702 miliardi

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: ONG Africa '70

Controparte locale: Ministero della Pesca

La finalità del progetto è il miglioramento delle condizioni di vita dei nuclei familiari aggregati nelle comunità costiere di pesca artigianale nella Regione di Quang Ninh, contribuendo a disinnescare i meccanismi di sottosviluppo che incentivano la fuga dal Vietnam e sostenendo la ripresa di uno sviluppo economico che favorisca il reinserimento di quanti sono rifugiati nei campi profughi all'estero.

La durata del progetto era originariamente di due anni (1994-96); per la realizzazione degli obiettivi generali sono state intraprese le seguenti attività:

- assistenza al Ministero della Pesca ed alle sue strutture periferiche nella realizzazione di un piano organico di sviluppo dell'acquacoltura;
- miglioramento delle tecniche di gestione produttiva attraverso la formazione del personale tecnico del Ministero della Pesca e dei produttori e l'assistenza tecnica sul terreno ai produttori;
- promozione dell'incremento dei livelli di produttività correnti nel settore dell'acquacoltura attraverso lo sviluppo di centri operativi locali e l'attivazione di meccanismi primari di dinamizzazione per i produttori.

Il programma è ancora in corso di svolgimento e la sua conclusione è prevista per la fine del 1997.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: bilaterale

Gestione: ONG affidata

Settore: sanità

Titolo iniziativa: **Programma di protezione materno-infantile di Ha Bac**

Importo complessivo: Lit. 2,938 miliardi

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: ONG GVC

Controparte locale: Ministero della Sanità

Il programma, avviato nel 1990, aveva due principali obiettivi, che sono stati sostanzialmente realizzati:

- potenziare gli strumenti diagnostici e di trattamento dell'Ospedale provinciale di Ha Bac (centro sanitario di riferimento per una popolazione di oltre due milioni di abitanti), del policlinico intercomunale di Tan An e di 8m centri di salute comunali del distretto di Yen Dung;
- appoggiare e potenziare le attività di protezione delle salute materno-infantile in 8 comuni del distretto di Yen Dung (48.000 abitanti).

L'iniziativa, che rappresentava la prosecuzione di un precedente programma gestito dalla DGCS, si è conclusa nel 1995, essendosi proceduto a:

- completare i lavori di ristrutturazione dell'Ospedale di Ha Bac e del policlinico di Tan An (luglio 1992);
- consegnare tutte le attrezzature sanitarie previste, un'autovettura e due ambulanze;
- ristrutturare 8 centri di salute comunali del distretto di Yen Dung;
- iniziare le attività di consultazione pre-natale e di assistenza al parto;
- creare un fondo rotativo per l'acquisto di farmaci;
- istituire corsi di formazione per agenti sanitari, infermieri e tecnici di laboratorio, con l'assistenza di personale medico inviato in breve missione dalla DGCS.

Nel giugno del 1995 la DGCS ha approvato un'estensione del progetto, che prevede la realizzazione di ulteriori interventi per un ammontare di oltre un miliardo di lire.