

Appello consolidato delle Nazioni Unite. Contributo volontario all'UNICEF per il 2003

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	affidata a organizzazioni internazionali
■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 2.200.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	UNICEF

Fondo Nazioni Unite: Quick Start Projects.**Contributo al Fondo Capacity Building Peace Trust Fund (CBPTF) dell'UNICEF**

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	affidata a organizzazioni internazionali
■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 300.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	UNICEF

Sostegno dei meccanismi finanziari propedeutici all'Accordo di pace. Contributo all'UNDP

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	affidata a organizzazioni internazionali
■ Settore	pubblica amministrazione
■ Importo deliberato	euro 500.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	UNDP

ONG PROMOSSE

Chirurgia in aree remote in sud Sudan

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 815.875
■ Ente esecutore	CCM

Promozione dell'ospedale di Rumbek a ospedale di riferimento del sud Sudan

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 2.291.149
■ Ente esecutore	CCM

Progetto integrato a favore della popolazione Nuba della regione del South Kordofan, Monti Nuba

■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 844.128
■ Ente esecutore	MOVIMONDO

Swaziland

Tra Italia e Swaziland non vi sono specifici accordi di cooperazione e, di volta in volta, vengono stilati dei *Memorandum of Understanding* di natura tecnica sui programmi avviati congiuntamente.

Per quanto concerne le attività che nel 2003 la Cooperazione italiana ha eseguito nel Paese si segnalano, nel settore sanitario, il “Programma di cooperazione socio-sanitaria”, del valore complessivo di 2.015.697 euro, e il “Programma bilaterale di lotta all’AIDS”, del valore complessivo di 1.564.864 euro, eseguito in collaborazione con l’Istituto Superiore di Sanità. Nell’ambito di quest’ultimo progetto, iniziato ad agosto 2002, sono stati effettuati interventi di ristrutturazione, nonché fornito attrezzature e supporto/formazione per il personale del laboratorio centrale dello Swaziland, dei laboratori di riferimento regionali e dei centri di *counselling* abilitati a una diagnostica di qualità per HIV/AIDS

e infezioni opportunistiche. Sono stati altresì effettuati studi, analisi e valutazioni comparative sulla situazione relativa all’HIV/AIDS nello Swaziland, al fine di aumentare la capacità di risposta e controllo del Sistema Sanitario Nazionale.

Inoltre, alla fine 2003, nell’ambito dell’iniziativa denominata “Programma di riabilitazione per la ferrovia Goba-Matsapha” (valore complessivo: 9.44.987 euro a credito d’aiuto), è stata completata la riabilitazione della linea ferroviaria che collega la capitale Mbabane al porto di Maputo (Mozambico), di grande rilevanza per il Paese dal punto di vista economico-commerciale.

Nel 2003, infine, sono state donate dall’Italia 4.000 tonnellate di mais per far fronte alla carestia che ha colpito il Paese in seguito alla prolungata siccità.

Iniziative in corso

GESTIONE DIRETTA O AFFIDATA

Programma di cooperazione socio-sanitaria in Swaziland

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 2.015.697
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Programma di controllo e lotta all’HIV/AIDS in Swaziland

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta/affidata
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 1.564.864
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS/ISS

ONG PROMOSSE

Tutela e valorizzazione delle risorse ambientali nella comunità di Shewula

■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 769.325
■ Ente esecutore	COSPE

Tanzania

La Tanzania è uno dei Paesi più poveri al mondo. La struttura economica si basa in grandissima parte sull'agricoltura, che occupa oltre l'80 per cento della popolazione. Il livello più che modesto del risparmio nazionale, nonché la perdurante scarsità degli investimenti produttivi esteri rendono improbabile, almeno nel breve termine, l'avvio di un consistente processo di industrializzazione.

Nel corso del 2003 il PIL è cresciuto in termini reali del 5,5 per cento e il tasso di inflazione è rimasto pressoché stabile al 4,5 per cento. Questi dati sono stati raggiunti a dispetto della siccità che ha colpito il Paese nell'anno in questione e nonostante il crescente impatto negativo che la diffusione dell'HIV/AIDS sta avendo sull'economia.

Tuttavia, il "Poverty and Human Development Report 2002" evidenzia le scarse probabilità che la Tanzania ha di conseguire entro i termini previsti i *Millennium Development Goals* (se si eccettua il campo dell'educazione, in particolare primaria, ove vanno registrati notevoli progressi). Il 18,7 per cento della popolazione è ancora al di sotto della soglia di povertà alimentare e il 35,7 per cento al di sotto di quella non-alimentare (*basic needs*).

La struttura del commercio estero tanzano è riflesso della struttura produttiva del Paese ed è quella tipica delle nazioni dipendenti che esportano materie prime per manufatti.

In un simile contesto la Tanzania non può che essere fortemente dipendente dall'assistenza

internazionale. Avendo raggiunto nel dicembre 2001 il *completion point*, essa ha beneficiato dell'iniziativa HIPC.

I principali Paesi donatori (Paesi nordici, Gran Bretagna, Paesi Bassi, Svizzera) hanno formato il *Poverty Reduction Budget Support* (PRBS) che consente loro, grazie a un costante monitoraggio, di influenzare importanti scelte governative; altri Stati, come l'Italia, il Giappone o la Francia, continuano invece a preferire come modalità di aiuto il ricorso allo strumento del progetto. Il coordinamento tra donatori avviene principalmente nell'ambito del DPG (*Development Partner Group*), che riunisce mensilmente donatori bilaterali e multilaterali.

Dopo la fase di espansione e l'ampia disponibilità di fondi conclusasi all'inizio degli anni '90, la Cooperazione italiana ha optato per una strategia di concentrazione e ottimizzazione delle risorse disponibili, avviando nuove iniziative nei settori a più forte valenza sociale. In particolare ci si è rivolti al settore sanitario, attraverso il supporto al "Programma nazionale di controllo della malaria", sia sul continente che a Zanzibar. Nel predetto settore sono presenti anche ONG italiane che stanno realizzando progetti sia affidati che promossi. Altre ONG operano nei settori dello sviluppo rurale integrato, dell'ambiente e del genere. Le ONG italiane hanno continuato nell'anno in questione a riunirsi periodicamente in un *Forum* istituito nel 2002 su impulso dell'Ambasciata.

Iniziative in corso

GESTIONE DIRETTA O AFFIDATA

Appello consolidato delle Nazioni Unite. Contributo all'UNICEF

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	affidata a organizzazioni internazionali
■ Settore	servizi sociali
■ Importo deliberato	euro 500.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	UNICEF

Sostegno ai programmi nazionali di lotta alla malaria in Tanzania, Mainland e Zanzibar

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta
■ Settore	sanitario
■ Importo deliberato	euro 998.130
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Rafforzamento delle strutture del Ministero per lo Sviluppo Comunitario, la Condizione Femminile e l'Infanzia (MCDGC) - Il fase

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta/affidata
■ Settore	pubblica amministrazione
■ Importo deliberato	euro 1.372.635
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Programma di emergenza in favore dei profughi burundesi. Contributo all'UNHCR

■ Tipo iniziativa	emergenza
■ Gestione	affidata a organizzazioni internazionali
■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 800.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	UNHCR

ONG PROMOSSE

Programma di coordinamento subregionale di lotta all'AIDS

■ Settore	sanitario
■ Importo deliberato	euro 1.501.924
■ Ente esecutore	CELIM

**Appoggio alla produzione agricola della popolazione di Mang'ola Chini.
Contributo al programma**

■ Settore	agro-alimentare
■ Importo deliberato	euro 258.915
■ Ente esecutore	SUCOS

**Programma integrato di sviluppo rurale nel villaggio di Ikondo, regione di Iringa.
Contributo al programma**

■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 641.631
■ Ente esecutore	CEFA

**Progetto Ukimwi. Strategie di prevenzione e controllo dell'AIDS nella regione di Dodoma.
Contributo al programma**

■ Settore	sanitario
■ Importo deliberato	euro 802.409
■ Ente esecutore	CMSR

Villaggio di Bomalang'ombe: programma di elettrificazione rurale. Contributo al programma

■ Settore	energia
■ Importo deliberato	euro 655.056
■ Ente esecutore	CEFA

**Qualificazione e potenziamento della formazione di operatori sanitari e sociali
per il controllo delle malattie tropicali a Zanzibar**

■ Settore	sanitario
■ Importo deliberato	euro 421.261
■ Ente esecutore	DISVI

Produzione e commercializzazione di latte a Njombe

■ Settore	agro-alimentare
■ Importo deliberato	euro 808.330
■ Ente esecutore	CEFA

Regione di Dodoma: progetto di sviluppo rurale multisettoriale. Contributo al programma

■ Settore	multisettoriale
■ Importo deliberato	euro 784.995
■ Ente esecutore	LVIA

Uganda

L'Uganda rientra tra i Paesi meno avanzati con un PNL *pro capite* annuo di 227 dollari. Nella graduatoria dell'Indice di Sviluppo Umano del 2002, l'Uganda è al 150° posto su 173 Paesi (UNDP, 2003).

Gli aiuti allo sviluppo, insieme alle riforme dello Stato, hanno avuto negli ultimi anni un riflesso positivo sul rafforzamento del PNL e circa 4 milioni di abitanti sono usciti dallo stato di povertà. Tuttavia, a oggi il 38 per cento della popolazione ugandese vive sotto la soglia di povertà. L'indigenza in Uganda è geograficamente concentrata; se tra il 1995 e il 2000 nelle regioni settentrionali il livello di povertà si è ridotto dal 71 al 66 per cento, nel resto del Paese (centro e sud-ovest) i livelli di povertà sono scesi dal 56 al 35 per cento.

Il *Poverty Eradication Action Plan* (PEAP) rimane il principale documento-guida di tutte le politiche di sviluppo del Governo locale. La nuova versione pubblicata nel febbraio 2001 ribadisce i quattro pilastri del piano d'azione attraverso i quali l'Uganda intende trasformare la propria economia e incrementare la crescita:

- crescita economica rapida e sostenibile e trasformazione strutturale;
- buon governo e sicurezza;
- incremento nella capacità dei poveri nell'aumentare il proprio reddito;
- miglioramento nella qualità della vita dei poveri.

A settembre 2003 è stato lanciato il processo di revisione del PEAP che non si è ancora concluso. Politiche di riforma nei settori della giustizia e della difesa hanno suscitato numerose discussioni tra i donatori.

Il *Poverty Action Fund* (PAF) è un fondo, all'interno del bilancio statale, destinato alla riduzione della povertà. Le spese incluse nel PAF (37 per cento del bilancio) — che finanziano parte dei settori della sanità di base, educazione, agricoltura, settore idrico, viabilità rurale — sono state recentemente protette dai tagli dovuti all'aumento delle spese militari. Il PAF canalizza, tra le

altre, le risorse derivanti dalla cancellazione del debito (mediante l'iniziativa *High Indebted Poor Countries*) contratto con Banca Mondiale, Fondo Monetario Internazionale e donatori bilaterali.

Nel 2003 il Governo ha portato avanti il proprio impegno nella riforma del settore pubblico e ha elaborato i nuovi principi di partenariato (*Partnership Principles*), che regolano le modalità di collaborazione tra Governo e donatori. L'opzione favorita dal Governo ugandese rimane quella del supporto diretto al bilancio dello Stato. L'Italia sostiene il bilancio dello stato ugandese grazie al suo contributo al PAF, vincolato al supporto della sanità di base nei distretti del nord Uganda.

Il bilancio per l'anno fiscale 2002-2003 si è attestato intorno a 1,1 miliardi di euro, segnando un incremento del 15 per cento rispetto all'anno precedente. Oltre al notevole aiuto bilaterale dei donatori, l'Uganda ha usufruito dell'iniziativa della Banca Mondiale *Poverty Reduction Strategy Credit* (PRSC), che nel 2003 è entrata nella sua terza fase di attuazione con un finanziamento annuale di 150 milioni di dollari. Tale programma, approvato nel settembre 2003, si focalizza sull'incremento dell'erogazione di servizi e sullo sviluppo rurale. Attualmente è in fase di definizione la quarta fase del PRSC, a sostegno del buon governo, dell'educazione primaria e della salute riproduttiva.

I rapporti tra Italia e Uganda continuano ad essere molto buoni e l'impegno italiano soprattutto nel settore sanitario (60 per cento delle risorse) è stato mirato alle aree più povere e marginali del Paese: Karamoja, Acholiland e West Nile. Il ruolo delle nostre ONG, presenti in Uganda da molti anni, è stato fondamentale nell'attuazione di progetti socio-sanitari. Altre aree di impegno sono la lotta all'HIV/AIDS, l'emergenza e il settore idrico.

Nell'ottobre 2002 è stato firmato un documento strategico con il Governo ugandese (*Agreed Minutes on Development Co-operation Partner-*

ship 2002-2004), sul programma di cooperazione che prevede impegni per circa 19 milioni di euro in tre anni, di cui una parte destinati agli aiuti umanitari di emergenza.

Nel quadro dell'iniziativa HIPC rafforzata l'Uganda ha usufruito, nel 2002, della cancellazione del debito bilaterale da parte dell'Italia per un importo di 125 milioni di euro. Il risparmio in termini di bilancio viene utilizzato per finanziare iniziative del *Poverty Action Fund*. Nell'anno finanziario 2002-2003 le risorse liberate grazie a questa iniziativa sono state pari a circa 3 milioni di euro.

Tra le iniziative che nel 2003 la Cooperazione italiana ha realizzato nel Paese si segnala l'avvio del programma triennale italiano "Sostegno al piano strategico sanitario ugandese 2000-2005", che prevede tre componenti: un contributo al *Poverty Action Fund* nell'ambito del Piano strategico sanitario; un contributo all'UNICEF che lavorerà nei distretti del nord Uganda in colla-

borazione con tre ONG italiane; e una componente di assistenza tecnica in gestione diretta. L'obiettivo principale del programma è quello di sviluppare adeguate competenze manageriali e tecniche a livello distrettuale, per essere in grado di implementare adeguatamente il piano strategico, soprattutto alla luce della recente decentrazione fiscale e dei maggiori poteri decisionali a livello distrettuale.

Sul canale multilaterale sono state realizzate diverse iniziative fra le quali: l'assistenza tecnica al programma nazionale di controllo della tubercolosi in collaborazione con l'OMS; un programma di assistenza tecnica di sostegno al settore industriale privato eseguito dall'UNIDO; un programma di rafforzamento dei sistemi informativi parlamentari in Africa realizzato con l'UNDESA; nonché un programma di gestione delle risorse del bacino del Nilo realizzato con la FAO (in Uganda ha sede il Segretariato del programma che si inserisce nella più vasta *Nile Basin Initiative* promossa dalla Banca Mondiale).

Iniziative in corso

GESTIONE DIRETTA O AFFIDATA

Sostegno al piano strategico sanitario ugandese

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta/affidata
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 10.264.122
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS/UNICEF

Sostegno all'integrazione dei servizi privati e governativi nel sistema sanitario Ugandese - Il fase

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 725.652
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Emergenza per le popolazioni del nord vittime della guerriglia

■ Tipo iniziativa	emergenza
■ Gestione	diretta
■ Settore	multisettoriale
■ Importo complessivo	euro 1.100.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Master Plan per lo sviluppo della Karamoja - II fase

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta
■ Settore	servizi e pianificazione dello sviluppo
■ Importo deliberato	euro 280.300
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Appello consolidato delle Nazioni Unite lanciato il 18 dicembre 2003. Contributo all'UNICEF

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta
■ Settore	servizi sociali
■ Importo deliberato	euro 500.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	UNICEF

ONG PROMOSSE

Sostegno ed espansione dei servizi di riabilitazione medica nel nord Uganda

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 1.714.997
■ Ente esecutore	AVSI

Adeguamenti funzionali Lacor Hospital - post Ebola

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 1.000.426
■ Ente esecutore	AISPO

Sostegno ai servizi ospedalieri diocesani nei settori della salute materno-infantile e delle attività HIV/AIDS correlate

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 216.00
■ Ente esecutore	CUAMM

Coordinamento dei servizi sanitari non-profit e partnership pubblico-privato nel West Nile

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 602.185
■ Ente esecutore	CUAMM

Potenziamento dell'offerta dei servizi sanitari nella diocesi di Lugazi

■ Settore	sanità
■ Importo complessivo	euro 635.137
■ Ente esecutore	CUAMM

Assistenza tecnica e finanziaria all'ospedale Nsambya, Kampala

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 740.472
■ Ente esecutore	AISPO

Alleviamento delle condizioni di povertà nello slum di Kamwokya, Kampala

■ Settore	multisetoriale
■ Importo deliberato	euro 818.550
■ Ente esecutore	COOPI

Sostegno all'imprenditoria femminile e giovanile nel distretto di Rakai

■ Settore	servizi e infrastrutture economiche
■ Importo complessivo	euro 688.914
■ Ente esecutore	CESVI

Promozione della sicurezza alimentare nella contea di Busiro Nord, distretto di Wakiso

■ Settore	agro-alimentare
■ Importo deliberato	euro 739.086
■ Ente esecutore	AVSI

Distretto di Mbale: miglioramento produzione agricola e supporto alla commercializzazione

■ Settore	agro-alimentare
■ Importo deliberato	euro 770.333
■ Ente esecutore	COOPI

Progetto di sviluppo idrico-sanitario e agricolo-produttivo nella municipalità di Soroti

■ Settore	multisetoriale
■ Importo deliberato	euro 818.327
■ Ente esecutore	AVSI

**Regione dei Grandi Laghi: miglioramento dei servizi sanitari essenziali
per i malati di AIDS e le loro famiglie**

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 1.684.824
■ Ente esecutore	AVSI

Zambia

Paese tra i più poveri al mondo, lo Zambia occupa il 163° posto nell'Indice dello Sviluppo Umano dell'UNDP per il 2003.

Nel 2002 lo Zambia ha adottato il *Poverty Reduction Strategy Paper* (PRSP), scaturito da un processo che ha interessato settore privato, società civile e comunità dei donatori con l'obiettivo di incentivare la crescita economica.

Secondo tale documento il settore minerario è chiamato a sostenere l'intera economia del Paese attraverso la ripresa delle esportazioni. Altro settore fondamentale per l'economia nazionale è costituito dall'agricoltura, in buona crescita negli ultimi due anni. Il recupero delle aree rurali rappresenta una priorità per lo Zambia, considerato l'enorme divario che divide le aree urbane dai villaggi. Dovrebbero inoltre essere intrapresi interventi tanto a livello nazionale che locale al fine di incrementare il turismo, anch'esso tra i settori prioritari per lo sviluppo della nazione.

Allo scopo di ottenere i risultati auspicati in tali settori chiave è indispensabile promuovere il miglioramento delle infrastrutture e delle potenzialità di fornitura di energia elettrica.

La ripresa del settore minerario e la diversificazione economica attraverso lo sviluppo dei settori agricolo e turistico, come pure le necessarie riforme del settore pubblico, vengono individuati come punti fondamentali dal *Country Strategy Paper* dell'Unione Europea che fornisce le linee guida per l'attività di cooperazione della Commissione Europea con lo Zambia, nel quadro dell'Accordo di Cotonou per gli anni 2001-2007. È soprattutto nei settori agricolo, sanitario ed educativo che i principali donatori internazionali concentrano i loro programmi.

Per quanto riguarda le attività della Cooperazione italiana, nel 2003 è stato consegnato allo Zambia, come aiuto alimentare di emergenza attraverso l'AGEA, mais bianco per un ammontare pari a un milione di euro. La donazione è stata destinata soprattutto alle popolazioni del sud particolarmente colpite dalla siccità degli anni precedenti.

È continuata nel 2003 l'attività delle ONG CeLim e ALM in progetti che rispondono alle priorità

esprese nel Piano strategico nazionale di lotta all'AIDS elaborato dalle autorità zambiane. Essi si localizzano principalmente in zone rurali, dove è più difficile far giungere l'informazione in materia e dove è particolarmente alto il tasso d'incidenza dell'epidemia o, come nel caso di Chirundu, in zone di frontiera frequentate da categorie ad alto rischio di contagio. Gli altri progetti riguardano lo sviluppo delle capacità dei giovani di inserimento nel campo agricolo o nei settori dell'artigianato.

Tutte le iniziative di cooperazione presenti in Zambia sono portate avanti da organizzazioni non governative in settori prioritari per il Paese.

Iniziative in corso

GESTIONE DIRETTA O AFFIDATA

Accompagnamento all'autonomia economico-gestionale della Scuola agricola per giovani a Chikuni

■ Settore	agricoltura/formazione professionale
■ Importo deliberato	euro 172.684
■ Ente esecutore	CELIM

Prevenzione e cura dell'AIDS a Chirundu

■ Settore	sanità/educazione
■ Importo deliberato	euro 802.574
■ Ente esecutore	CELIM

Zimbabwe

Nel corso del 2003, il Governo dello Zimbabwe ha dovuto affrontare un serie di problemi, tra i quali un insostenibile *deficit* fiscale, un'esagerata valutazione dei tassi di cambio e una forte inflazione.

Il programma governativo di riforma agraria, avente come obiettivo la redistribuzione delle terre, è stato caratterizzato da caos e violenze che hanno fortemente indebolito il settore commerciale agricolo, comportando una drastica riduzione della produzione e dell'esportazione di questo comparto.

Nel corso del 2003 la disoccupazione si è attestata all'80 per cento della popolazione attiva. Gli investimenti produttivi sono molto limitati, soprattutto a causa del fenomeno della fuga di capitali e del *brain drain*, che priva il Paese di molti professionisti in vari settori e che si accompagna all'emigrazione della manodopera. Le conseguenze sociali del collasso economico sono preoccupanti: povertà e disoccupazione sono cresciute, l'epidemia di AIDS si sta espandendo sempre più velocemente, l'aspettativa di vita è crollata al di sotto dei 40 anni e la mortalità infantile è aumentata notevolmente. Si evidenziano inoltre gravi problemi relativi alla sicurezza alimentare della popolazione, nonché il deterioramento del settore sanitario che spesso non è addirittura in grado di fornire i prodotti farmaceutici.

L'Italia è tradizionalmente tra i maggiori donatori dello Zimbabwe sia sul piano bilaterale sia attraverso i contributi ai programmi di aiuto dell'Unione Europea e delle diverse organizzazioni delle Nazioni Unite (FAO, OMS, UNESCO, UNICEF, UNDP).

Storicamente, le scelte della Cooperazione italiana in Zimbabwe hanno rispecchiato da un lato le principali esigenze di sviluppo del Paese nel settore infrastrutturale, concentrandosi nei settori delle acque e delle telecomunicazioni; dall'altro, particolare attenzione è stata posta su programmi a beneficio diretto della popolazione, come quelli in campo sanitario. Nel settore delle risorse idriche l'Italia è cono-

sciuta per aver costruito la diga di Kariba e, successivamente, quelle di Mazvikadei, Osborne e Zhovhe. Nel settore delle telecomunicazioni l'Italia ha finanziato con un credito d'aiuto la realizzazione della centrale di smistamento telefonico di Masvingo e la digitalizzazione della rete di telecomunicazioni della provincia delle Midlands.

Per quanto riguarda i progetti in corso nel 2003 si segnala in primo luogo quello del "Commodity Aid Programme", del valore di 20.658.276 euro. Inoltre nel settore ambientale si stanno portando avanti due programmi, rispettivamente per la creazione di un parco transnazionale tra Zimbabwe, Mozambico e Sudafrica, e per la conservazione del rinoceronte nell'area SADC affidati entrambi all'ONG CESVI.

Nel corso del 2003 sono giunte a conclusione una serie di iniziative tra cui, nel settore sanitario, il programma di assistenza socio-sanitaria iniziato nel settembre 2000; il progetto riguardante lo sviluppo della piccola e media imprenditoria di assistenza alla locale Camera di Commercio; quello concernente la promozione dell'imprenditorialità femminile nell'area depressa del Matabeleland South, affidato all'ONG CIES; il progetto WHO/*Italian Initiative* per la lotta contro l'AIDS in Africa sub-sahariana, di cui lo Zimbabwe è stato uno dei principali beneficiari.

Iniziative in corso

GESTIONE DIRETTA O AFFIDATA

Rafforzamento della Camera di Commercio

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta/affidata
■ Settore	commercio/artigianato/banche e turismo
■ Importo deliberato	euro 2.674.468
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS/Camera di Commercio italiana

Programma di cooperazione socio-sanitaria

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta/affidata
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 2.350.669
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS/enti pubblici

Sostegno al sistema sanitario Mashonaland

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 1.630.000
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS

Supporto istituzionale all'Università dello Zimbabwe

■ Tipo iniziativa	ordinaria
■ Gestione	diretta/affidata
■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 978.986
■ Tipologia	dono
■ Ente esecutore	DGCS/Università di Sassari

ONG PROMOSSE

Interventi di supporto alla prevenzione della trasmissione materno-infantile dell'HIV (PMTCT) nel Mashonaland Central/Zimbabwe

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 1.659.686
■ Ente esecutore	CESVI

Prevenzione del disagio sociale negli orfani e nei ragazzi di strada a causa dell'AIDS

■ Settore	servizi e infrastrutture sociali
■ Importo deliberato	euro 819.085
■ Ente esecutore	CESVI

Progetto di lotta all'AIDS

■ Settore	sanità
■ Importo deliberato	euro 15.494
■ Ente esecutore	CESVI

PAGINA BIANCA