

**Giovedì 12 marzo 2009**

30. auspica che nel contesto delle Nazioni Unite siano avviati negoziati per pervenire a un trattato internazionale che riconosca tale diritto; chiede agli Stati membri dell'Unione europea e alla Presidenza dell'Unione di lanciare iniziative politiche e diplomatiche in tal senso in seno all'Assemblea generale e della Commissione dei diritti umani delle Nazioni Unite;

31. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio, alla Commissione, al Consiglio dei ministri ACP-UE, al Segretario generale delle Nazioni Unite e al segretariato generale del comitato per il Contratto mondiale sull'acqua.

---

## **Aiuto allo sviluppo fornito dalla CE ai servizi sanitari nell'Africa subsahariana**

P6\_TA(2009)0138

### **Risoluzione del Parlamento europeo del 12 marzo 2009 sull'aiuto allo sviluppo fornito dalla CE ai servizi sanitari nell'Africa subsahariana**

(2010/C 87 E/32)

*Il Parlamento europeo,*

- vista la relazione speciale della Corte dei conti n.10/2008 sull'aiuto allo sviluppo fornito dalla CE ai servizi sanitari nell'Africa subsahariana,
- vista la dichiarazione del Millennio degli Stati Uniti del 18 settembre 2000, che fissa gli obiettivi di sviluppo del millennio (OSM) quali criteri collettivamente stabiliti dalla comunità internazionale per l'eliminazione della povertà,
- vista la comunicazione della Commissione del 7 ottobre 2005 intitolata: «Accelerare i progressi verso la realizzazione degli obiettivi di sviluppo del millennio - Il contributo dell'Unione europea» (COM(2005)0132),
- visto il programma di azione adottato nel 1994 dalla Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo <sup>(1)</sup>,
- vista la risoluzione adottata il 22 novembre 2007 dalla 14a Assemblea parlamentare paritetica ACP-UE sull'accesso all'assistenza medico-sanitaria e ai farmaci, con particolare attenzione per le malattie trascurate <sup>(2)</sup>,
- visto il documento strategico sul programma tematico 2007-2013 intitolato: «Investire nelle persone», basato sul regolamento (CE) n. 1905/2006 che istituisce uno strumento per il finanziamento della cooperazione allo sviluppo,

<sup>(1)</sup> A/CONF. 171/13/Rev. 1.

<sup>(2)</sup> GU C 58 dell'1.3.2008, pag. 29.

Giovedì 12 marzo 2009

- vista la relazione 2008 sulla situazione sanitaria nel mondo dell'Organizzazione mondiale della sanità intitolata: assistenza sanitaria di base - più necessaria che mai,
  - viste le sue risoluzioni, del 20 giugno 2007, sugli obiettivi di sviluppo del Millennio-bilancio intermedio <sup>(1)</sup>, e del 4 settembre 2008, sulla mortalità materna in vista dell'evento di alto livello sugli obiettivi di sviluppo del Millennio, che si terrà il 25 settembre 2008 <sup>(2)</sup>,
  - vista l'interrogazione orale alla Commissione sulla relazione speciale della Corte dei conti n.10/2008 sull'aiuto allo sviluppo fornito dalla CE ai servizi sanitari nell'Africa subsahariana (O-0030/2009 - B6-0016/2009),
  - visto l'articolo 108, paragrafo 5, del suo regolamento,
- A. considerando che gli aiuti forniti dalla CE al settore sanitario non sono cresciuti in proporzione all'aiuto complessivo allo sviluppo dal 2000, nonostante gli impegni assunti dalla Commissione rispetto agli OSM e alla crisi sanitaria nell'Africa subsahariana,
- B. considerando che la Commissione non ha preso sistematicamente disposizioni volte a garantire che esistano competenze sanitarie sufficienti per attuare adeguatamente la propria politica sanitaria,
- C. considerando che, sebbene nella sua forma attuale il sostegno generale al bilancio comprenda collegamenti con il settore sanitario, la sua attuazione non si è rivelata sufficiente sul fronte dell'analisi di detti collegamenti e delle necessità delle fasce più povere della popolazione,
- D. considerando che il sostegno settoriale al bilancio, focalizzato sul settore sanitario, è stato poco utilizzato dalla Commissione nell'Africa subsahariana,
- E. considerando che metà della popolazione dell'Africa subsahariana vive tuttora in povertà e che l'Africa è il solo continente dove non si stanno compiendo progressi verso il raggiungimento degli OSM, in particolare i tre obiettivi connessi con la sanità, concernenti la mortalità infantile, la mortalità materna e la lotta contro l'HIV/AIDS, la tubercolosi e la malaria, obiettivi che, pur essendo essenziali per affrontare la povertà, rientrano fra gli obiettivi con le minori probabilità di essere di conseguiti entro il 2015,
- F. considerando che, nonostante le problematiche riguardanti la sostenibilità osservate nei progetti connessi alla sanità, il metodo di erogazione degli aiuti si è rivelato utile per sostenere il settore sanitario dell'Africa subsahariana,
- G. considerando che ogni anno 3,5 milioni di bambini muoiono prima di aver compiuto cinque anni a causa della diarrea e della polmonite,
1. ritiene che la fragilità dei sistemi sanitari, compresa la crisi di risorse umane, costituisca uno dei principali ostacoli al raggiungimento degli OSM connessi alla sanità e sottolinea che il miglioramento dei sistemi sanitari dovrebbe essere un elemento essenziale della riduzione della povertà; è del parere che le infrastrutture sanitarie di base necessitano di un sostegno finanziario stabile e a lungo termine per riuscire a tener fede agli OSM connessi alla sanità;
2. considera necessario fissare un impegno comune al fine di conseguire risultati migliori in campo sanitario e di raggiungere gli obiettivi di sviluppo sulla sanità concordati a livello internazionale; in questo contesto, plaude all'impegno assunto dai paesi in via di sviluppo di adoperarsi verso il conseguimento dell'obiettivo di destinare il 15 % dei bilanci nazionali alla sanità in conformità degli impegni assunti dai leader africani ad Abuja, Nigeria, nell'aprile 2001 (l'obiettivo del 15 % di Abuja); si rammarica che la CE abbia stanziato per il settore sanitario soltanto il 5,5 % degli aiuti complessivi nel quadro del nono Fondo europeo di sviluppo (FES);

<sup>(1)</sup> GU C 146E del 12.6.2008, pag. 232.

<sup>(2)</sup> Testi approvati, P6\_TA(2008)0406.

**Giovedì 12 marzo 2009**

3. sollecita la Commissione a rafforzare il sostegno fornito ai servizi sanitari nell'Africa subsahariana e a rivedere l'equilibrio del suo finanziamento al fine di assegnare carattere prioritario al sostegno al sistema sanitario;
4. esorta la Commissione ad aumentare i fondi stanziati per il settore sanitario durante la valutazione intermedia del decimo FES, indipendentemente da una necessaria strategia esaustiva che comprenda il sostegno ai settori aventi un maggiore impatto sui risultati in campo sanitario, quali l'istruzione, approvvigionamento idrico e infrastrutture igieniche, sviluppo regionale e governance;
5. sottolinea che l'impegno assunto nel contesto dello strumento di cooperazione allo sviluppo (DCI), ossia la destinazione del 20 % dei fondi alla sanità e all'istruzione di base entro il 2009, deve essere applicato a tutte le spese europee per la politica di sviluppo, compreso il FES, perché sia coerente; invita la Commissione a comunicare alle commissioni competenti del Parlamento, entro il 10 aprile 2009, la percentuale, per ciascun paese, dell'assistenza complessiva allo sviluppo assegnata all'Africa subsahariana che è stata destinata all'istruzione di base e secondaria nonché alla sanità di base;
6. invita il Consiglio ad annettere il FES al bilancio dell'Unione europea, come richiesto in più occasioni dal Parlamento, poiché ne deriverebbe una maggiore coerenza politica e un migliore controllo parlamentare della spesa per lo sviluppo;
7. esorta la Commissione ad assicurarsi che sussistano competenze sanitarie sufficienti per svolgere un ruolo efficace nel dialogo nel settore sanitario prendendo provvedimenti affinché tutte le delegazioni presso le quali la sanità è un settore centrale dispongano di specialisti sanitari, operando in più stretta collaborazione con i consiglieri sanitari del Servizio aiuti umanitari della Comunità europea (ECHO) nei paesi in situazione di post-conflitto, istituendo partenariati più stretti con l'Organizzazione mondiale della sanità al fine di beneficiare delle sue competenze e siglando accordi formali con gli Stati membri dell'Unione europea per avvalersi delle loro competenze; invita la Commissione ad inviare alle commissioni competenti del Parlamento, entro il 10 aprile 2009, un prospetto del numero di esperti rispettivamente nel settore sanitario e dell'istruzione che ha messo a disposizione nella regione, a livello di delegazione e di servizi centrali, nonché un calendario/prospetto preciso per il 2009 e il 2010 in cui indichi come intende aumentare suddetto numero e il luogo in cui saranno inviati gli esperti, cosicché si possa tener conto della risposta della Commissione nella procedura per il disarcico per il 2007;
8. invita la Commissione a fornire un supporto all'assistenza tecnica per il Fondo mondiale per l'HIV/AIDS, la tubercolosi e la malaria a livello dei singoli paesi nella preparazione delle richieste di finanziamento e nell'esecuzione delle convenzioni di finanziamento e a tenere informati sugli sviluppi i servizi centrali della Commissione al fine di garantire che essa svolga un ruolo efficace in seno al comitato esecutivo del Fondo globale;
9. sollecita la Commissione ad incrementare le sue capacità di personale e risorse, sia a livello di delegazione sia di servizi centrali, al fine di sostenere la sua strategia sanitaria nei vari paesi e di garantire l'efficacia degli esborsi del Fondo globale; invita ad attribuire carattere prioritario alle malattie facilmente prevenibili, quali le malattie diarroiche, la cui diffusione potrebbe essere ampiamente evitata grazie a semplici misure volte a garantire un accesso universale al sapone e a diffondere adeguate campagne di sensibilizzazione sull'igiene delle mani;
10. sollecita altresì la Commissione a fare un maggior uso del sostegno generale al bilancio per rafforzare l'assistenza sanitaria con indicatori di performance che segnino un progresso verso il conseguimento dell'obiettivo del 15 %, fissato a Abuja, e dei tassi di esecuzione (carenze specifiche a livello della gestione delle finanze pubbliche e delle procedure di appalto), l'assistenza tecnica al dialogo sulla politica sanitaria e sistemi statistici validi;
11. conferma che i contratti OSM possono potenzialmente garantire investimenti sostenibili e a lungo termine nel settore sanitario nei paesi in via di sviluppo e aiutarli a conseguire gli OSM soltanto se la Commissione assicura che detti contratti si concentrino innanzitutto sulla sanità e l'istruzione; sottolinea, tuttavia, che i contratti OSM costituiscono soltanto una parte della soluzione quando si tratta di migliorare l'efficacia degli aiuti e di accelerare i miglioramenti verso il raggiungimento degli OSM connessi con la sanità; esorta altresì la Commissione a sviluppare approcci alternativi, in particolare per quei paesi che non sono ancora ammissibili ai contratti OSM che, spesso, sono lungi dal raggiungere gli OSM connessi con la sanità e necessitano più degli altri di un aiuto allo sviluppo maggiore;

Giovedì 12 marzo 2009

12. chiede alla Commissione di perseguire traguardi che misurino direttamente i risultati delle politiche e di porre in essere meccanismi e strumenti di monitoraggio volti a garantire che un'adeguata parte degli aiuti del sostegno generale al bilancio siano destinati alle necessità di base, soprattutto nel settore sanitario; sottolinea che suddette misure devono essere affiancate da un sostegno al potenziamento delle capacità; invita la Commissione ad informare il Parlamento entro la fine del 2009 in merito ai provvedimenti intrapresi;
  13. chiede che in tutti i ministeri si realizzi un potenziamento delle capacità al fine di garantire una maggiore efficacia nel settore della sanità attraverso la spesa per il sostegno di bilancio, dato che la responsabilità nazionale è troppo spesso limitata ai ministeri delle finanze;
  14. esorta la Commissione a fare un maggior uso del sostegno settoriale al bilancio; invita la Commissione a rivedere il requisito generale secondo il quale il sostegno settoriale di bilancio può essere utilizzato soltanto nei casi in cui la sanità è un settore centrale e a riconsiderare l'attuale distribuzione delle risorse tra il sostegno settoriale al bilancio e il sostegno generale;
  15. esorta la Commissione a sostenere il controllo del sostegno al bilancio da parte dei parlamenti, della società civile e delle autorità locali al fine di garantire un legame forte e chiaro tra il sostegno al bilancio e il conseguimento degli OSM;
  16. deplora il fatto che la sanità è stata scelta come un settore centrale nel quadro del decimo FES soltanto in un numero esiguo di paesi partner (sei); sollecita la Commissione a incoraggiare in modo sistematico i paesi ad incrementare i bilanci sanitari nazionali attraverso l'uso di indicatori di performance affrontando tali aumenti nelle convenzioni di finanziamento concluse nell'ambito del sostegno generale al bilancio.
  17. esorta la Commissione a svolgere un ruolo molto più incisivo come facilitatore del dialogo tra i governi e la società civile dei paesi partner, il settore privato e i parlamenti nazionali;
  18. sollecita la Commissione ad elaborare e diffondere orientamenti chiari circa il momento in cui ciascuno strumento dovrebbe essere usato e il modo in cui dovrebbero essere combinati per una massima sinergia; esorta la Commissione a garantire la coerenza tra i diversi strumenti finanziari, tenendo conto delle specifiche situazioni di ciascun paese, per ottenere progressi nel conseguimento degli OSM connessi con la sanità;
  19. insiste sul fatto che la Commissione e gli Stati membri applichino il codice di condotta dell'Unione europea in materia di divisione dei compiti nell'ambito della cooperazione allo sviluppo per garantire che la spesa e i programmi in materia di sanità siano coordinati in modo migliore e per assicurare che l'attenzione sia maggiormente focalizzata sui paesi trascurati che non hanno beneficiato degli aiuti, compresi i paesi in crisi e gli stati fragili;
  20. invita la Commissione, in stretta cooperazione con la Corte dei conti, ad identificare i metodi per far fronte alle carenze illustrate nella relazione della Corte dei conti e a riferire in merito ai risultati di dette discussioni alle commissioni competenti del Parlamento entro la fine del 2009;
  21. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio, alla Commissione, ai governi e ai parlamenti degli Stati membri, alla Corte dei conti nonché ai governi e ai parlamenti dei paesi africani interessati.
-