

[Mostra rif. normativi](#)**Legislatura 17 Atto di Sindacato Ispettivo n° 1-00594**

Atto n. 1-00594

Pubblicato il 21 giugno 2016, nella seduta n. 641

[DE BIASI](#) , [BIANCONI](#) , [CASINI](#) , [DI GIACOMO](#) , [CONTE](#) , [ANITORI](#) , [MANCUSO](#) , [BIANCO](#) , [D'AMBROSIO LETTIERI](#) , [RIZZOTTI](#) , [PADUA](#) , [GRANAIOLA](#)

Il Senato,

premessi che:

il fondo globale per la lotta contro l'AIDS, la tubercolosi e la malaria (*Global fund to fight AIDS, tuberculosis and malaria*, GFATM) è stato ufficialmente costituito a Ginevra nel gennaio 2002, sulla base della dichiarazione del vertice africano di Abuja dell'aprile 2001, della sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite di giugno 2001 e delle conclusioni e degli impegni assunti al vertice G8 di Genova del luglio 2001;

il fondo globale è un meccanismo internazionale di finanziamento destinato a raccogliere, amministrare ed erogare fondi per la lotta alle tre pandemie (AIDS, tubercolosi e malaria);

in ragione di un approccio innovativo rispetto alle modalità di funzionamento proprie di altre organizzazioni internazionali, all'interno del fondo globale operano, oltre agli Stati, anche la società civile, il settore privato e le comunità di persone colpite dalle tre malattie, tutti rappresentati nell'ambito del consiglio di amministrazione con diritto di voto;

nato come organizzazione di emergenza strutturata per intervenire "verticalmente" e in forma esclusiva sulle tre malattie, il fondo è ormai diventato un'istituzione *leader* nel finanziamento di interventi a favore della salute globale, con un'attenzione particolare per gli interventi a elevato impatto a favore delle popolazioni vulnerabili, tenendo conto di un approccio che garantisca l'eguaglianza di genere nella risposta alle tre pandemie e con ricadute positive sui fragili sistemi sanitari dei Paesi più poveri, con particolare riguardo alla salute riproduttiva, dei minori e delle donne;

il fondo globale fino ad oggi ha erogato, secondo cicli annuali, finanziamenti per un totale cumulativo pari a 29,4 miliardi di dollari in favore di progetti proposti da organismi locali di coordinamento dei Paesi implementatori (*Country coordinating mechanisms*, CCM) ed in linea con i loro piani sanitari nazionali, vagliati da un suo apposito organismo tecnico indipendente (*Technical review panel*, TRP) e, infine, approvati da un comitato composto da esperti del fondo globale e da *partner* bilaterali;

nell'erogare risorse ai Paesi a medio e basso reddito, l'approccio di investimento innovativo del fondo globale si poggia su finanziamenti collegati alla titolarità del Paese e ai risultati e all'efficacia dei programmi già finanziati; tale metodo d'investimento ha per effetto di consentire ai responsabili nei Paesi beneficiari di sviluppare i programmi in base alle loro priorità nazionali;

dalla sua istituzione, il fondo globale sostiene più di 470 programmi in oltre 100 Paesi assicurando una terapia antiretrovirale contro l'AIDS a circa 8,6 milioni di individui, fornendo diagnosi e cure contro la TBC a 15 milioni di persone e distribuendo 600 milioni di zanzariere trattate con insetticida per la prevenzione della malaria;

secondo i dati pubblicati dall'OCSE, nel 2014 il fondo si è confermato il principale finanziatore multilaterale nel settore della salute globale, assicurando il 57 per cento dei finanziamenti internazionali per la tubercolosi, il 44 per cento per la malaria e il 22 per cento per la lotta all'AIDS; finanzia anche il rafforzamento strutturale dei sistemi sanitari, con particolare riguardo a quelli più inadeguati, per garantire migliori condizioni generali di salute, come premessa essenziale per le azioni di contrasto delle tre pandemie;

con i propri *partner*, il fondo globale ha fino ad oggi contribuito a salvare più di 17 milioni di vite umane; l'incremento degli investimenti da parte dei donatori e dei Paesi colpiti dalle tre pandemie, così come le recenti scoperte scientifiche, la riduzione dei costi e un migliore *know how* hanno consentito di raggiungere alcuni importanti successi; la diffusione dell'HIV ha iniziato a rallentare e l'incidenza della tubercolosi e della malaria è diminuita;

nel 2014, rispetto al 2000, ci sono stati oltre 1,1 milioni di casi in meno di nuove infezioni HIV in tutto il mondo, che rappresentano una diminuzione di oltre il 35 per cento; rileva altresì che nei Paesi nei quali il fondo globale è attivo, il numero di morti causate dall'AIDS è calato di oltre il 40 per cento, passando dai 2 milioni del 2004 agli 1,1 milioni del 2014; in particolare, le nuove infezioni fra i bambini sono diminuite dal 2000 al 2014 del 58 per cento e le morti causate dall'AIDS sono diminuite del 42 per cento da quando è stato raggiunto il picco negativo del 2004;

si sono registrati, inoltre, importanti progressi nella prevenzione, nella diagnosi e nel trattamento della tubercolosi: la mortalità è scesa del 47 per cento dal 1990 e la vita di 43 milioni di persone è stata salvata tra il 2000 e il 2014;

anche grazie agli interventi del fondo globale, il numero di morti causate dalla malaria a livello mondiale è sceso da circa 839.000 nel 2000 a 438.000 nel 2015, con un calo del 48 per cento;

le tre pandemie, tuttavia, continuano a imporre un tributo devastante in termini di vite umane ed economici; nel 2014 si sono registrati nel mondo ancora 1,2 milioni di decessi correlati all'AIDS, 1,5 milioni sono invece persone decedute a causa della tubercolosi; si stima che la malaria costituisca oltre il 40 per cento della spesa pubblica sanitaria di molti Paesi nei quali la malattia è endemica, con costi che equivalgono all'1,3 per cento del relativo prodotto interno lordo;

la grave crisi economica internazionale che dal 2007 ha colpito gran parte dei Paesi nel mondo rischia di produrre pesanti conseguenze, con una distribuzione delle risorse più iniqua, con un aumento della povertà e del disagio sociale e con effetti negativi sul piano sanitario, a partire da una potenziale recrudescenza nella diffusione di pandemie, che rischia di compromettere i progressi realizzati fino a oggi;

gli Stati donatori, consapevoli dei rischi e dei costi derivanti da una riduzione dei contributi ai programmi internazionali di cooperazione come il fondo globale, si sono trovati in questi anni sotto una pressione crescente dovendo dimostrare il valore economico dei loro investimenti, salvaguardando gli impegni di spesa e, al contempo, dovendo operare drastiche politiche di austerità nella gestione dei bilanci pubblici; rileva, in proposito, che da quando sono stati lanciati gli obiettivi di sviluppo del millennio nell'anno 2000, gli aiuti internazionali per la salute sono costantemente cresciuti fino all'anno 2011, quando è invece cominciato un periodo di stagnazione o di riduzione delle risorse e degli investimenti;

per rispondere a questo stato particolarmente critico, il fondo globale ha intrapreso un processo di riorganizzazione interno conclusosi nel 2012 per assicurare massima efficienza e trasparenza nella gestione degli investimenti, garantendo un approccio strategico che valorizzi al massimo i risultati; sono stati pertanto elaborati una nuova strategia ed un nuovo modello di finanziamento, con il risultato che attualmente gli interventi del fondo si focalizzano prevalentemente sui Paesi più poveri e con il maggiore carico di malattia (*burden of disease*); a ciascun Paese beneficiario è assegnato un importo di finanziamento disponibile per ogni componente di malattia (AIDS, tubercolosi, malaria) per un periodo di 3 anni; l'importo è stabilito combinando diversi fattori, principalmente il livello di reddito del Paese, che riflette la capacità dello stesso di sostenere i costi per la salute e il carico di malattia (*disease burden*), ulteriormente ponderati tenendo in considerazione altri elementi, fra cui la qualità della gestione delle sovvenzioni ottenute precedentemente e il loro impatto, l'incremento eventuale dei tassi di infezione, la capacità di assorbimento dei fondi da parte del Paese, nonché gli eventuali rischi correlati;

l'Italia ha avuto un ruolo di primo piano nel fondo globale sin dalla sua fondazione, quando in occasione del G8 di Genova del 2001 si impegnò a contribuirvi con 200 milioni di dollari divenendo così il secondo donatore dopo gli Stati Uniti ed acquisendo di diritto uno dei seggi unici riservati ai maggiori donatori nel consiglio di amministrazione;

fino al 2008, l'Italia è stata dunque il terzo donatore in assoluto del fondo globale, con un'erogazione totale di 790 milioni di euro, pari all'8 per cento del totale delle risorse di tutti i donatori;

nel periodo 2006-2008 l'Italia versava mediamente 130 milioni di euro all'anno; tra il 2009 e il 2013, il Governo in carica non ha mantenuto gli impegni verso il fondo e ha mancato l'erogazione dei contributi già promessi per gli anni 2009 e 2010;

non avendo annunciato alcun contributo, inoltre, in occasione della terza conferenza di rifinanziamento del fondo, l'Italia ha perso il seggio unico al consiglio di amministrazione;

nel 2013, tuttavia, in corrispondenza con la quarta conferenza di rifinanziamento del fondo, l'Italia ha opportunamente annunciato il proprio rientro fra i donatori impegnandosi con un contributo per il periodo 2014-2016 pari a 100 milioni di euro;

nel novembre 2014 il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e il fondo globale hanno firmato un protocollo d'intesa nel quale viene specificamente menzionato l'interesse dell'Italia a partecipare ai CCM in alcuni Paesi prioritari per la cooperazione italiana, quali Sudan, Etiopia, Afghanistan e Burkina Faso, nonché l'intenzione di esplorare l'opportunità di fornire assistenza tecnica in Eritrea e in Somalia;

l'Italia, con 850 milioni di euro di contributi versati al fondo globale dal 2002, rappresenta oggi il settimo Paese donatore;

il contributo versato dall'Italia al fondo globale nel 2014 ha fatto accrescere l'aiuto pubblico allo sviluppo (APS) sanitario italiano sia in volume che in percentuale sul prodotto interno lordo, raggiungendo 249 milioni di euro equivalenti allo 0,015 per cento del PIL, segnando un passo di avvicinamento all'obiettivo indicato dalla raccomandazione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) di finanziare la salute globale con lo 0,1 per cento del prodotto interno lordo;

un adeguato finanziamento del fondo globale concorrerebbe così al progressivo riavvicinamento dell'Italia agli obiettivi sanitari internazionali, recentemente riformulati anche con l'impegno sottoscritto da 178 Paesi del mondo per i nuovi *sustainable development goals* 2015-2030;

il lavoro del fondo globale è stato sostenuto negli anni con convinzione dalla comunità scientifica italiana, a partire dall'Istituto superiore di sanità e dall'Istituto nazionale per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani", così come da molte organizzazioni della società civile italiana;

nell'autunno 2016 si terrà la riunione conclusiva del quinto processo di rifinanziamento del fondo globale, nel corso della quale i donatori saranno chiamati ad esprimere il proprio impegno finanziario per il periodo 2017-2019; tale impegno dovrà concorrere al raggiungimento dell'obiettivo di 13 miliardi di dollari per il triennio;

nel quadro del G7 ospitato dal Giappone e in vista della quinta conferenza di rifinanziamento, il Governo nipponico ha annunciato l'impegno volto a stanziare 800 milioni di dollari in favore del fondo globale, con un incremento del 46 per cento rispetto al triennio precedente;

il commissario europeo per la cooperazione e lo sviluppo internazionale, Neven Mimica, ha annunciato un aumento del contributo della Commissione europea al fondo globale di oltre il 27 per cento, con il raggiungimento di 470 milioni di euro per il triennio 2017-2019,

impegna il Governo:

1) a formalizzare, in occasione della sessione finale della quinta conferenza di rifinanziamento del fondo globale, un significativo rafforzamento dell'impegno dell'Italia per il triennio 2017-2019, a conferma del rinnovato impegno italiano nell'ambito della cooperazione internazionale allo sviluppo;

2) a promuovere, accanto al rafforzato impegno finanziario, un ruolo politico più attivo dell'Italia in seno alla struttura di governo del fondo globale, in sinergia con le priorità nazionali di politica estera e di cooperazione internazionale, assicurando di monitorare e incidere sulle decisioni che riguardano la trasparenza e la rendicontazione nella gestione dei programmi di finanziamento, il sostegno ai sistemi sanitari nazionali dei Paesi beneficiari, nonché il pieno coinvolgimento dei Paesi fruitori e della società civile nelle fasi decisionali.