

LA CARTA DI TRENTO

nuova edizione con
quinto e quarto obiettivo
del millennio

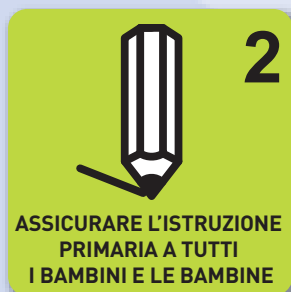


PER UNA MIGLIORE
COOPERAZIONE
INTERNAZIONALE



GLI OBIETTIVI DI SVILUPPO DEL MILLENNIO

Nel settembre 2000, 191 Capi di Stato e di Governo hanno sottoscritto otto obiettivi di sviluppo globale da raggiungere entro il 2015:



GLI OBIETTIVI DEL MILLENNIO

La Dichiarazione del Millennio dell'ONU sollecita i governi a perseguire obiettivi che assicurino lo sviluppo umano globale. Perché ciò si avveri, anche la società civile deve **fare pressione** affinché le nazioni mantengano le promesse e, nel contempo, deve adoperarsi per **fare proprie le priorità** e le attenzioni proposte dalle Nazioni Unite.

Per questo la Carta di Trento segue i temi posti in agenda dalla Campagna del Millennio. Il percorso è a ritroso. Un obiettivo ogni anno, fino al 2015, entro il quale 191 Paesi, tra cui l'Italia, si sono impegnati a migliorare le condizioni di vita di milioni di poveri ed emarginati.

Dopo il 2008 dedicato all'Ottavo Obiettivo (lavorare per una partnership globale) e il 2009 incentrato sul Settimo (assicurare la sostenibilità ambientale), nel 2010 la Carta riflette sul **Sesto Obiettivo del Millennio** inteso in senso più ampio di accesso alla salute e contrasto al diffondersi di tutte le malattie.

LA CARTA DI TRENTO

Il mondo è cambiato. La Carta di Trento è un tentativo di **rilettura del tempo presente** per ripensare assieme, nei suoi aspetti essenziali e identitari, la "cooperazione allo sviluppo".

Si è tentato, quindi, di delineare alcuni tratti che sono parsi fondamentali per dare forma alla "**cooperazione che vorremmo**". Tratti a cui altri potrebbero essere aggiunti, che si auspica siano tradotti, in futuro, in esplicite indicazioni normative.

Dal punto di vista metodologico, il testo che segue è l'esito di un'**elaborazione comune**, avvenuta tra attori della cooperazione impegnati a diverso titolo nell'attività di solidarietà internazionale e che arricchisce, di anno in anno, la Carta di Trento con una **nuova sezione**.

I promotori della Carta di Trento





FARE SISTEMA PER UNA MIGLIORE COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



1. LEGGERE IL PRESENTE: UNA COOPERAZIONE CHE RIFLETTA E AGISCA

In un mondo che corre a ritmi sempre più rapidi, segnato da continue dinamiche di cambiamento, l'approccio e le modalità di intervento (culture e strumenti) dell'azione nongovernativa e governativa in materia di cooperazione allo sviluppo risultano spesso inattuali. Accade di non avere spazio per pensare la propria azione, e nemmeno per aggiornare/sintonizzare il pensiero (e, di conseguenza, l'azione) al mondo. Occorre, allora, rafforzare la dimensione della ricerca e della formazione per produrre teoria e valorizzare le esperienze. Istituyendo luoghi, dentro le organizzazioni e tra le organizzazioni che si occupano di cooperazione, in cui elaborare la filosofia di intervento ed il senso dell'azione, muovendo dalla lettura critica e dalla comunicazione delle pratiche messe in atto. Luoghi in cui coniugare riflessione e azione come cardini di un identico processo. Affinché ciò sia possibile, sono necessari quadri e strumenti normativi, nonché linee di finanziamento, a supporto: una legge sulla cooperazione, associata a regolamenti e programmi, in sintonia con i tempi.



2. RIGUADAGNARE IL MONDO:

UNA COOPERAZIONE DIALOGICA E NON AUTOREFERENZIALE

L'inversione tra mezzi e fini pare caratterizzare l'azione di parte del mondo della cooperazione internazionale, dove le organizzazioni tendono ad essere, comprensibilmente, concentrate sulla salvaguardia della propria sussistenza, anziché sulla promozione sociale nelle comunità. È possibile ri-acquisire, allora, uno sguardo non autoreferenziale, rivolto verso l'alterità, verso l'esterno, verso il mondo? Un primo movimento per uscire dall'autoreferenzialità implica il misurarsi non solo con la coerenza ai principi che costituiscono la propria visione del mondo e ispirano la propria azione, ma anche con i risultati e l'impatto effettivo della propria azione sulla realtà. Il processo di valutazione, come processo di verifica e attribuzione di significato/valore, diviene, in quest'ottica, centrale. L'esigenza di confrontarsi col mondo richiama uno sguardo che delinea una cooperazione dialogica (che ponga in dialogo soggetti, luoghi, linguaggi) e dialettica (che tenga in sé la differenza e il conflitto come potenziale dato costitutivo dell'interazione), dove le relazioni siano costitutive.





3. **INVESTIRE NEL CAPITALE: UMANO E SOCIALE**

Dare centralità alle relazioni significa inoltre riconoscere e valorizzare nelle organizzazioni di cooperazione internazionale e nei territori un forte capitale umano e sociale, nel quale investire per l'esercizio di una cittadinanza consapevole. È opportuno superare la dicotomia tra "comunità di donatori" e "comunità in cui si interviene", in un'ottica di partnership: cooperare è abitare il presente, con la consapevolezza che le sfide contemporanee si affrontano efficacemente solo attivando processi interni di animazione sociale. È perciò necessario lavorare, in un reciproco rispecchiamento che annulla i confini tra "interno" ed "esterno", alla trasformazione sociale tanto delle nostre comunità, quanto di quelle dei Paesi con cui si coopera. La centralità della relazione rimanda alla centralità della persona, posta alla base del concetto di sviluppo umano, quale soggetto capace di relazione che, nella reciproca autonomia delle parti coinvolte, generi cambiamento.



4. **LA COMUNITÀ AL CENTRO: UNA COOPERAZIONE DI QUALITÀ, SVINCOLATA DALL'ECONOMICISMO**

La cooperazione internazionale dipende, in larga parte, dal finanziamento pubblico allo sviluppo. È indubbio che, senza risorse finanziarie, non sia possibile agire. E che l'ancoraggio al finanziamento pubblico, da incrementare e al contempo da rivedere nella gestione istituzionale secondo un assetto più efficace, attuale, bilanciato, costituisca un riconoscimento del carattere politico della cooperazione internazionale. Ma il vincolo finanziario, sebbene effettivo, rischia di assumere l'aspetto di una semplificazione fuorviante, che evita una problematizzazione più radicale. Si ha l'impressione, talvolta, che la cooperazione "si vincoli", prima di essere vincolata, all'esigenza di risorse finanziarie. Nella convinzione che fare buona cooperazione non dipenda esclusivamente da un maggiore stanziamento del PIL, è quindi opportuno interrogarsi sull'importanza di attivare risorse locali e di coinvolgere le comunità partner. Senza questo passaggio, si inclina verso un'inevitabile unidirezionalità e inefficacia dell'intervento, col conseguente rischio di impoverimento sociale delle realtà coinvolte. Occorrono passi in direzione di una cooperazione che abbandoni il paradigma della crescita economica per approdare a un'idea e a una pratica di sviluppo co-promosso dalle comunità partner, includente parametri di qualità della vita, scelti dagli individui e dalle comunità sulla base dei propri valori e priorità.



5. **I DIRITTI NELLA RESPONSABILITÀ: OLTRE LA LOGICA DEI BISOGNI**

Il mondo della cooperazione internazionale rappresenta se stesso attraverso i media e nel linguaggio ufficiale come un insieme di "donors". Donatori di beni materiali (strutture) e immateriali (democrazia e sviluppo). Ma, soprattutto, rischia di percepirsi come tale nell'agire cooperativo e solidale, alimentando un rapporto asimme-

trico con l'alterità, ridotta – e talvolta offesa – nella sua essenza identitaria ad “essere bisognoso” di qualche cosa, ad essere non autosufficiente e non autonomo, sviluppando una sindrome che impedisce l'immaginazione del futuro e l'autopromozione sociale. È doveroso lavorare su questa asimmetria. Sulle implicazioni di una relazione di reciproca dipendenza. Sulle ambivalenze e sulle ombre dell'“umanitario”. Per farlo, occorre una svolta di tipo culturale: la logica del bisogno implica la logica dell'aiuto (nelle sue varianti più o meno raffinate), a scapito della logica dei diritti. Ricondurre il fondamento della cooperazione alla logica dei diritti significa, invece, inscrivere l'azione cooperativa nella dimensione politica, luogo deputato ad affrontare le sfide poste dagli squilibri e dalle ingiustizie mondiali. Significa, inoltre, considerare ogni territorio, per quanto impoverito, portatore di ricchezza in termini di saperi, tradizioni e culture, prima che di beni materiali, ponendo il tema della riappropriazione democratica delle risorse e dunque dell'autogoverno.



6. ENTRARE IN RELAZIONE: UNA COOPERAZIONE OLTRE L'EMERGENZA E ACCANTO AI CONFLITTI

La cooperazione internazionale fatica a esprimere relazioni tra luoghi e volti. Pare essere in sintonia con un tempo, il nostro, che arranca nel valorizzare, attivare e alimentare logiche di processo, di continuità, di tessitura, di durata e predilige, invece, interventi occasionali ad apparente alta efficacia. Si configura così una cooperazione “a tempo determinato”, segnata da scadenze progettuali, dalla dimensione quantitativa delle molteplici occasionali relazioni, di volta in volta innescate sull'onda dell'emergenza. Per ri-orientare l'azione cooperativa alle proprie finalità, è essenziale riacquisire il tempo del processo (la relazione) sul tempo del progetto (l'azione). Presupposto e, al contempo, esito fondamentale di questa riacquisizione è il generarsi della fiducia tra le parti coinvolte. Intendere la cooperazione internazionale come processo di mediazione e trasformazione sociale, prima che come intervento di aiuto allo sviluppo, implica inoltre collocare il tema della gestione non-violenta dei conflitti al cuore dell'attività di cooperazione. Non può esserci sviluppo senza pace. Così come non



Foto Mandarica/De Bianchi



può darsi pace senza giustizia; ovvero, senza delicato contatto con la violenza diretta, strutturale e conflittuale che segna la vita, la verità e la memoria degli individui e dei luoghi.



7. COOPERARE AL PLURALE: RICONOSCERE IL PLURIVERSO DEGLI ATTORI E DELLE FORME

La cooperazione allo sviluppo italiana non è più un'esclusiva della dimensione governativa, sul piano istituzionale, né delle ONG formalmente riconosciute, sul piano nongovernativo. E, forse, neppure un'esclusiva del mondo non profit. Altri soggetti istituzionali (gli Enti Locali e Regionali, le Università), altri soggetti nongovernativi (associazionismo, onlus, fondazioni, commercio equo e solidale, microcredito, turismo responsabile e anche mondo del lavoro, imprese, economia solidale, associazioni di migranti) negli ultimi venti anni si sono affacciati al mondo della cooperazione, abitandolo a pieno titolo. Occorre riconoscere, formalmente e sostanzialmente, il pluriverso degli attori di cooperazione e solidarietà internazionale, che agiscono secondo diverse forme e specificità (cooperazione internazionale allo sviluppo, cooperazione decentrata, cooperazione comunitaria, azioni di solidarietà), raccogliendo la sfida dell'interconnessione e della ricerca di significati comuni.



8. OLTRE LA RETE: COSTRUIRE VISIONI D'INSIEME NEL FARE COOPERAZIONE

Uno sguardo al panorama della cooperazione internazionale, nelle sue diverse forme, restituisce l'impressione di una realtà composta da reti di organizzazioni, verticali e orizzontali, che risultano frammentate e non comunicanti, sia nella dimensione intra-organizzativa che inter-organizzativa. Reti in cui è improbabile rintracciare la specificità degli attori (quale il compito di un'istituzione nel fare cooperazione? quale l'apporto della dimensione nongovernativa? quale il ruolo dei governi?), confusa in un indistinto "intervenire" caratterizzato, sia a livello politico sia a livello operativo, da sovrapposizioni, inefficacia, improduttività. Quando non da distorsioni strutturali: la cooperazione come aiuto agisce da balsamo su ferite indotte, nei luoghi e nelle persone, dallo stesso mondo che produce anche l'ingiustizia. Labile, da costruire e rafforzare, è la coerenza delle politiche pubbliche nazionali in tema di sviluppo, cooperazione internazionale, politica estera. Le reti disegnate sulla carta, e perciò fragili, appaiono come un insieme di punti sconnessi nell'operatività perché privi di linee che li colleghino nella pluralità dei linguaggi, in uno sguardo d'insieme. A invertire questa tendenza, occorre arretrare dall'azione diretta per aprire spazi di lavoro, tavoli di integrazione, in cui tracciare connessioni, costruire visioni d'insieme e coerenza di intervento, nell'approccio e nell'operatività. Muovendo oltre la dimensione locale e nazionale, verso un quadro di progressiva europeizzazione.



9. GUARDANDO AL FUTURO:

UNA COOPERAZIONE SOSTENIBILE E RESPONSABILE

La vita dell'uomo dipende da beni e servizi forniti dagli ecosistemi naturali. Una visione d'insieme e un efficace approccio sinergico sono centrali anche nella salvaguardia delle funzioni e dei processi esercitati dall'ambiente, affinché il diritto di scegliere una vita lunga, salutare e creativa sia garantito anche per le future generazioni in un'ottica di sviluppo umano sostenibile. È importante una maggiore attenzione ai temi ambientali nella pratica della cooperazione allo sviluppo, per ripristinare, ove possibile, funzionalità ambientali compromesse e salvaguardare quelle ancora integre. Per questo è necessario che i programmi di cooperazione siano basati su una maggiore consapevolezza delle pressioni sull'ambiente (quali, a titolo di esempio, deforestazione, riduzione di habitat naturali, inquinamento, erosione e salinizzazione dei suoli, sovrasfruttamento delle risorse) e delle opzioni per affrontarle alle varie scale spazio-temporali (sempre a titolo di esempio: fonti rinnovabili, uso efficiente delle risorse, pianificazione dell'uso del territorio). Questo richiede un'attenta integrazione fra saperi e pratiche tradizionali con conoscenze e tecnologie recenti la cui applicazione dovrà promuovere l'accesso equo ai servizi di base, garantendo al tempo stesso la produzione e la capacità di partecipazione sociale. Parallelamente è indispensabile una positiva integrazione e comunicazione fra il piano locale, dove si sperimentano gli effetti degli interventi sull'ambiente, e i vari livelli istituzionali, dove sono prese decisioni e formulate politiche di intervento e gestione ambientale.



10. IL SENSO DEL LIMITE: UNA COOPERAZIONE SPERIMENTALE, FALLIBILE, PARTECIPATA

È auspicabile che alcuni ambiti di particolare fragilità sociale e culturale siano avvicinati e trattati tramite processi sperimentali e reversibili, a forte valenza di partecipazione delle società locali. Quando si ha a che fare con gli effetti delle politiche migratorie internazionali, con l'impatto delle regole del commercio internazionale, con l'esito dell'azione delle agenzie internazionali, la capacità di mobilitare la società civile/opinione pubblica per incidere sulle decisioni finali dello stato nel quale si opera e la capacità di arrestarsi sulla soglia dell'ingerenza in nome dell'aiuto possono risultare più efficaci, per il cambiamento e lo sviluppo umano sostenibile, dell'ottenere maggiori finanziamenti per gli interventi.



LA SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE PER UNA MIGLIORE COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



PENSIERI VERDI

PREMESSA La cooperazione internazionale che vorremmo promuove un'idea di sostenibilità ambientale forte, volta a preservare lo *stock* naturale, garantendo equità intra e inter generazionale, oltre il paradigma antropocentrico. I percorsi di cooperazione internazionale richiedono un grandangolo che sappia vedere (quantificare e qualificare) l'ambiente circostante per non gravare ulteriormente sull'equilibrio di un determinato territorio.

RISCHIO La natura, nelle sue varie componenti, è la condizione di vita dell'uomo sulla Terra. Tra qualche tempo, se non si procede a una reale e urgente attivazione politica rispetto ai temi ambientali, potrebbe essere irrimediabilmente compromesso il patrimonio naturale. A tal fine è utile capovolgere culturalmente il "paradigma della predazione" in quello della conservazione e della rigenerazione delle ricchezze naturali, partendo dalla consapevolezza della fragilità dell'uomo che abita la Terra, in uno spazio limitato ove le risorse sono distribuite in modo iniquo. La presenza umana si caratterizza, in ambito naturale, per il potere di scelta collettivo, capace di re-direzionare le tendenze distruttive.

IMMAGINARIO La cooperazione necessita di un "pensiero planetario", da sostituire al "pensiero unico", in grado di re-immaginare il rapporto uomo-ambiente nell'era dell'interdipendenza. Urge "un'ecologia della mente", che sappia liberarsi dalle categorie del passato, evolvendo le mappe concettuali. Lavorare sul rapporto cooperazione-ambiente significa non solo promuovere una maggiore e migliore sensibilità culturale nei confronti dei temi ambientali, ma soprattutto alimentare l'immaginario sociale sottostante, generando diverse rappresentazioni e visioni del rapporto tra essere umano, ambiente naturale e spazio abitato (affinché ad esempio gli habitat naturali siano riconosciuti anche come altrui habitat culturali). Assieme al pensiero, all'etica e alla pratica, occorre ri-attivare l'immaginazione collettiva per vedere orizzonti futuri non predatori nei confronti dell'ambiente naturale.



CURA Ripensare la cooperazione internazionale in termini di sostenibilità ambientale implica una transizione teorica dall'etica dell'aiuto all'etica della cura. Assumere l'atteggiamento della cura significa riconoscere la reciproca relazione degli esseri viventi nello spazio (attenzione e responsabilità verso il mondo) e nel tempo (attenzione e responsabilità verso le generazioni future), transitando da una logica di sfruttamento ad una di conservazione e rigenerazione delle risorse. Quest'ultima è volta a realizzare capitale a beneficio delle comunità, tramite il mantenimento/rinnovamento dei servizi ecosistemici e tramite la massima promozione di autosviluppo dei territori. L'“aver cura del mondo” richiede un presupposto: la questione ambientale, nel fare cooperazione internazionale, non è un argomento per specialisti, ma un tema trasversale che riguarda tutti e tutte le “relazioni internazionali”.

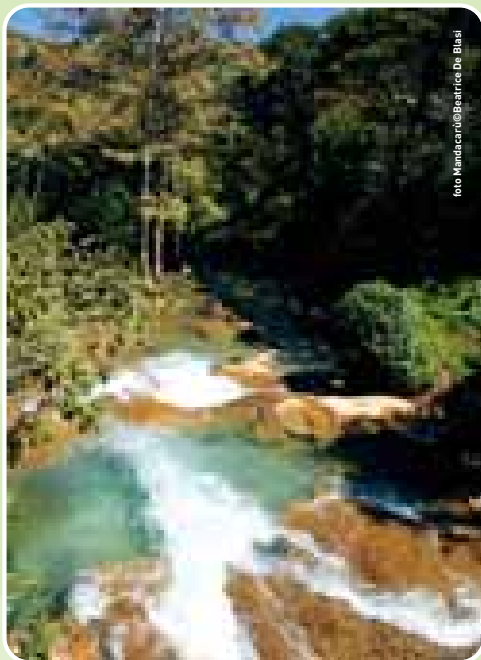


foto Mendicrò/Beatrice De Biasi

INTERDIPENDENZA La tutela ambientale interseca interessi economici e di potere tra i Nord e i Sud del mondo. Non si tratta di estendere né di trasferire un modello di conservazione ambientale, ma di rivedere e praticare ovunque le complesse relazioni tra ambiente, produzione e sviluppo, in un'ottica che salvaguardi i sistemi locali centrati sulle specificità e sulle risorse naturali dei luoghi. Il mondo della cooperazione internazionale, in dialettica e non in antagonismo col mondo della produzione, può assumere un rilevante ruolo di mediazione tra le imprese economiche e i territori.

CONFLITTO I conflitti ambientali sono all'ordine del giorno nell'agenda politica. Sono sia punti controversi che occasioni per tessere relazioni tra mondi diversi. La cooperazione che vorremmo abita i conflitti e apre tavoli di dialogo con la comunità internazionale, gli stati e i territori, in termini non collusivi con progetti di sfruttamento illimitato dell'ambiente. Si oppone ai tentativi di criminalizzazione delle popolazioni indigene e di qualunque soggetto individuale o collettivo che resista a logiche predatorie nei confronti di diversità naturali e culturali, ma ancor di più vive il conflitto e opera per garantire ai diversi soggetti che abitano il territorio il potere di *governance* dello stesso.



TEMI VERDI

Garantire la sostenibilità ambientale richiede di considerare e affrontare nei programmi di cooperazione internazionale alcune questioni, tanto controverse quanto ineludibili:

- ✓ l'utilizzo delle risorse naturali: suolo, sottosuolo, idrosfera, foreste, biodiversità;
- ✓ la salvaguardia dei servizi ecosistemici (prodotti e funzioni della natura che vanno a vantaggio dell'umanità, come ad esempio un sistema di filtraggio naturale in grado di purificare l'acqua o, ancora, una riserva forestale capace di riciclare rapidamente grandi quantitativi di anidride carbonica), a livello globale e locale;
- ✓ l'energia e l'impatto ambientale: le fonti rinnovabili, le emissioni e i consumi, l'impatto della produzione;
- ✓ la vulnerabilità e l'esposizione a rischi ambientali delle comunità (es. catastrofi naturali);
- ✓ l'adattamento e il cambiamento climatico: la desertificazione e i suoli agricoli, la diffusione di condizioni patologiche per la salute umana;
- ✓ i fattori ambientali e la povertà urbana e rurale: gli *slum*, l'accesso all'acqua e ai servizi igienico-sanitari di base, la sicurezza alimentare, la diffusione di malattie;
- ✓ il degrado dei sistemi naturali: la produzione di rifiuti, l'inquinamento atmosferico, delle acque e dei suoli;
- ✓ gli eco-profughi: l'esistenza di flussi di persone costrette a migrazioni forzate in conseguenza dei mutamenti climatici e della progressiva desertificazione del suolo.





ORIENTAMENTI VERDI

Fare cooperazione internazionale contribuendo a garantire la sostenibilità ambientale suggerisce i seguenti passaggi.

Assumere come linee guida per l'azione:

- ✓ la diffusione della conoscenza e della consapevolezza, nel mondo non governativo, dei temi ambientali secondo quanto riportato nelle Carte internazionali;
- ✓ il rafforzamento, sul piano culturale, di un approccio sistemico e multi-disciplinare nei programmi di cooperazione internazionale, che ponga in rilievo le connessioni tra ambiente naturale e sfera socio-economica e protegga le culture e civiltà locali come patrimonio dell'intera umanità;
- ✓ la riappropriazione, da parte dei territori, del tema dello sviluppo e della gestione ambientale, mediante processi partecipativi in accordo con le politiche internazionali, al fine di evitare il rischio di sfruttamento e il rischio di un rinnovato colonialismo di stampo ambientale.

Assumere come strategie d'azione:

- ✓ l'integrazione tra piano locale, nazionale e internazionale delle politiche ambientali (contenuti delle conferenze e delle carte internazionali: Rio de Janeiro 1992, Johannesburg 2002, Protocollo di Kyoto 2007, Decennio dell'educazione per lo sviluppo sostenibile 2005-2014, ecc.);
- ✓ l'apertura di spazi di confronto e partecipazione sociale nei territori sulla gestione ambientale e la pianificazione territoriale (ad esempio Agenda 21 e principi della Carta di Aalborg);
- ✓ lo sviluppo di una comunicazione pubblica in tema di ambiente, accessibile linguisticamente e comprensibile nei significati delle azioni intraprese;
- ✓ l'introduzione di criteri di sostenibilità ambientale tra i requisiti per la selezione dei progetti di cooperazione internazionale, anche attraverso l'utilizzo integrato di strumenti quali la VIA (valutazione di impatto ambientale) e la VAS (valutazione ambientale strategica) su scala territoriale;
- ✓ la valutazione della *governance* ambientale in rapporto a processi di trasparenza gestionale (fenomeni di corruzione, ecomafie, ecc.) e il sostegno al bilanciamento di potere nella partecipazione alle decisioni relative alla gestione dell'ambiente e del territorio;
- ✓ la costruzione di progetti sperimentali a sostegno di fonti energetiche rinnovabili (solare, eolico, idroelettrico, ecc.) e uso efficiente delle risorse naturali (acqua, legna ecc.);
- ✓ il rafforzamento della rete e del partenariato, volto a scambiare buone prassi nella gestione ambientale, sia tra i molteplici contesti locali (Nord e Sud del mondo) sia tra le diverse tipologie organizzative (istituzioni di governo locale e nazionale, università, imprese, società civile organizzata);

- ✓ l'attenzione a integrare i saperi tradizionali con lo sviluppo tecnologico in direzione di una congiuntura produttiva tra scienza, culture locali e tecnologia;
- ✓ la quantificazione del capitale naturale per valorizzare economicamente gli interventi di conservazione e integrare la gestione delle aree protette con lo sviluppo locale;
- ✓ la promozione dell'educazione ambientale e delle buone prassi, che valorizzino la possibilità di un rapporto positivo tra essere umano e ambiente naturale, anche nelle sue valenze estetiche (come, ad esempio, il turismo responsabile).



Foto Fondazione Fontana



UNA MIGLIORE COOPERAZIONE INTERNAZIONALE PER UNA MIGLIORE SALUTE

Il sesto Obiettivo di sviluppo del millennio pone l'accento sulla lotta contro le malattie, in particolare HIV/AIDS, malaria e tubercolosi che occupano una posizione di rilievo rispetto alle altre patologie.

Tuttavia, è necessario che la cooperazione internazionale ponga l'accento più in generale sulla salute come qualità di vita, accessibilità e diritto. Il rinforzo dei sistemi sanitari locali, base per garantire un'assistenza sanitaria adeguata a tutti, rappresenta l'elemento da perseguire anche in caso di interventi verticali su singole malattie, rovesciando l'impostazione dell'obiettivo del millennio. Si costruisce così una rete di assistenza quotidiana ai malati e di strategie di prevenzione generali per le diverse età e le diverse condizioni patologiche, infettive e non.

Serve perciò uno sguardo di intervento globale, per una sostenibilità nel tempo del controllo delle malattie; uno sguardo più ampio e integrato che faccia leva su importanti presupposti e priorità.



IL PENSIERO

LA SALUTE COME BENESSERE GLOBALE Occorre ripensare al suo significato. Partire dalla definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che indica la salute non come semplice assenza di malattia ma come benessere globale dell'individuo; considerare le diverse dichiarazioni internazionali, a partire dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e da quella di Alma Ata; ricordare il ruolo dei determinanti sociali e il loro peso nella visione sanitaria complessiva. Il diritto alla salute e la garanzia del suo accesso diventano una responsabilità sia collettiva che del singolo, per la quale ciascuno è chiamato a impegnarsi. Questo non significa rinunciare alla scelta di priorità e alla razionalizzazione dei servizi. La visione deve essere globale avendo come priorità strategie che assicurino equità e uguaglianza nell'accesso ai servizi sanitari. La dignità della vita umana e l'alleviare le sofferenze dell'uomo rappresentano i principi guida, l'etica e l'empatia, la modalità di relazione.



UNA VISIONE GLOBALE ATTENTA AL QUADRO LOCALE Pur nella sua visione globale, è necessario considerare lo stato di salute e di malattia di ciascun Paese: molto spesso indici di successo globali possono nascondere realtà nazionali ancora drammaticamente indietro rispetto al traguardo del 2015. Solo partendo dai bisogni delle varie comunità e dalle risorse a disposizione è possibile determinare tempi e fattibilità degli interventi. Le priorità sanitarie, pur nel rispetto delle indicazioni nazionali e internazionali, vanno declinate a livello locale. Aree diverse possono avere malattie e necessità diverse o possono riguardare gruppi di popolazione particolarmente carenti e servizi considerati fuori dal settore salute, come le bonifiche ambientali. Anche gli interventi vanno declinati a livello locale, unendo bisogni e risorse, con trasparenza e partecipazione. Infine, i tempi d'intervento, e di conseguenza i progetti di cooperazione, possono essere diversi.

UNA COOPERAZIONE SANITARIA DA COSTRUIRE INSIEME Il primo obiettivo è non fare danni: garantire insieme una migliore cooperazione internazionale per una migliore salute.

La medicina in cooperazione sanitaria va costruita con attenzione alle conoscenze scientifiche provate a livello globale, ma considerando anche i saperi tradizionali locali, con cui stabilire un rapporto di rispetto e collaborazione. Occorre agire non imponendo il proprio modello, ma in riferimento alla cultura e alla struttura della comunità, con l'attenzione a valori e priorità locali, in uno scambio bidirezionale. In questo modo si potranno intraprendere percorsi condivisi di cooperazione sanitaria che comprendano il coinvolgimento delle comunità locali e la costruzione di capacità al loro interno, attraverso percorsi di educazione sanitaria alla prevenzione e gestione delle malattie. Le cure sanitarie di base e la qualità delle stesse comprendono non solo l'aspetto puramente tecnico e scientifico, ma anche la relazione e la comunicazione con il paziente e la sua famiglia.

Costruire insieme significa anche creare o rafforzare la rete dei diversi attori della cooperazione sanitaria internazionale: agenzie governative, organizzazioni non governative, settore privato e comunità locali. Sono da costruire visioni d'insieme per creare sistemi sanitari sostenibili ed efficaci; condividere ricerche, conoscenze e risorse; coordinare gli aiuti e i diversi soggetti in campo, uscendo dall'approccio puramente verticale o a spot. Va garantita la preparazione del personale sanitario, la qualità della strumentazione e delle cure, l'accesso ai medicinali, con attenzione ai sistemi sanitari fragili di alcuni Paesi.

LAVORARE SUL PRESENTE PENSANDO AL FUTURO La cooperazione sanitaria e il diritto alla salute sono uniti in un discorso globale di vita e società, una visione complessiva oltre l'emergenza, sia essa in tempo di pace, di guerra o di catastrofe naturale. Lo sguardo deve abbracciare il qui e ora insieme con il domani, con un approccio che non solo risponda alla situazione presente, ma che protegga le

generazioni future dagli effetti psicosociali ed economici conseguenti. Gli interventi devono essere sostenibili e duraturi, ricordando la stretta correlazione con l'ambiente, l'economia, l'istruzione e i numerosi determinanti della salute.

Occorre che la sanità di base dia spazio alla prevenzione (delle malattie) e alla promozione (della salute) pensando a misure concrete e destinando maggiori risorse a queste attività. L'accesso alla salute va affrontato anche nella sua valenza sociale, con l'attenzione al carico di malattia, come mortalità e morbidità, quantità e qualità di vita. Le malattie croniche occupano attualmente uno spazio più importante rispetto al passato anche nei Sud del mondo dove cambiano gli stili di vita. L'attenzione dei programmi sanitari va rivolta anche alle possibili evoluzioni dei quadri di malattia, come l'insorgenza di resistenze ai trattamenti. E va rinforzata la ricerca, che per alcune malattie è dimenticata a causa dei collegamenti con le logiche di mercato.





L'AZIONE

Sulla base di queste premesse, si possono identificare alcune azioni prioritarie.

- ✓ **Promozione della salute** Assicurare una promozione della salute costante e una migliore prevenzione e controllo delle malattie attraverso la ricerca, il monitoraggio e soprattutto l'utilizzo delle misure di prevenzione disponibili per diverse malattie. La prevenzione, prima, evita la necessità di cura, dopo.
- ✓ **Approccio integrato** Non limitarsi all'aspetto medico-sanitario ma adottare un approccio integrato e trasversale che valuti attentamente gli effetti del proprio operato sui diversi determinanti della salute (stile di vita; condizioni socioeconomiche, culturali e ambientali). È importante che le cure comprendano anche la relazione e la comunicazione, oltre che la crescita delle competenze del paziente e della sua famiglia.
- ✓ **Comunità al centro** Considerare le risorse locali e la popolazione come i moltiplicatori privilegiati e permanenti di cambiamenti sanitari comunitari e nazionali. Avere attenzione nei confronti delle singole realtà locali, con strategie sanitarie che possono variare in base al contesto, con particolare attenzione



foto © World Bank Photo Collection



nei confronti dei Paesi definiti fragili, con istituzioni deboli e difficoltà diverse nella realizzazione di percorsi per la salute. Favorire interventi a sostegno delle attività di governo e strutture locali per migliorare i sistemi sanitari già esistenti. Porre attenzione ai diversi punti di vista della comunità, per esempio nell'ambito dell'educazione sanitaria o delle iniziative locali.

- ✓ **Pianificazione di lungo periodo** Avviare azioni sanitarie di lungo periodo, per assicurare che gli interventi si basino su adeguate risorse costanti piuttosto che su grandi finanziamenti tipici dell'emergenza e difficilmente gestibili. L'agire della cooperazione deve essere trasparente sia nel suo successo che nel suo fallimento, nell'ottica di una corretta valutazione qualitativa e quantitativa del proprio operato e di un'efficace ri-progettazione.
- ✓ **Rinforzo dei sistemi sanitari** Non prescindere dal contesto in cui la cooperazione sanitaria si inserisce. È opportuno orientare il più possibile l'azione al rinforzo dei sistemi sanitari dei singoli Paesi, con analisi di strategie di prevenzione e di intervento non, o non solo, sulla singola malattia, ma anche sullo stato di salute generale.
- ✓ **Accesso ai servizi** Garantire a tutti l'accesso ai servizi, anche dal punto di vista finanziario (considerando anche i determinanti sociali e culturali). È fondamentale quindi incoraggiare e sostenere i governi e il settore privato per lo sviluppo di programmi di assicurazione sa-



nitaria efficaci ed efficienti, sostenibili dalla popolazione povera, per assicurare un accesso equo alle cure sanitarie. Mantenere la salute e la cooperazione sanitaria quanto più possibile nell'ambito del pubblico, tanto per gli aspetti di prevenzione che di cura. Il più ampio accesso alla salute non deve tuttavia andare a scapito di servizi che siano di qualità, con personale, strumentazione e farmaci adeguati; per assicurare ciò la cooperazione sanitaria deve saper prevedere anche interventi amministrativi e gestionali.

- ✓ **Salute per tutti** Ragionare sui bisogni di tutti i gruppi della popolazione e di quelli che spesso non riescono ad accedere ai servizi; considerare le barriere all'accesso per le donne (su cui c'è maggiore consapevolezza), quelle legate alla povertà (su cui si inizia a ragionare), ma ricordare gli altri gruppi esclusi, come le persone disabili o con malattie legate allo stigma sociale, le minoranze etniche, religiose, linguistiche, sessuali e i profughi.
- ✓ **Ricerca e farmaci sganciati dal mercato** Sostenere una ricerca e una disponibilità di farmaci in base alle necessità e alla diffusione delle malattie. Vanno quindi sostenuti a livello politico meccanismi alternativi di profitto per i produttori che non ricadano sui consumatori.
- ✓ **Risorse umane** Avere chiara l'importanza delle risorse umane sulle quali investire e favorire una qualificazione e registrazione degli operatori sanitari per rafforzare il sistema sanitario del Paese. Allo stesso tempo, agire in gruppo riconoscendo le competenze del personale non formalmente qualificato o laureato e quindi delle diverse figure professionali in ambito sanitario in grado di fornire in modo adeguato prevenzione, cura e riabilitazione.
Prevedere meccanismi di incentivo che contrastino il fenomeno della migrazione di personale sanitario formato verso le capitali o i Nord del mondo. Interagire con le figure della salute tradizionali locali per definire azioni efficaci e sostenibili nel tempo.
- ✓ **Educazione sanitaria e formazione** Far diventare il paziente (e la sua famiglia o comunità) padrone del processo di cura (intesa non solo come trattamento ma anche come promozione, prevenzione, riabilitazione fisica e sociale); trasferire progressivamente la capacità di prendere decisioni e di agire dall'operatore al paziente e alla sua famiglia, per almeno diminuire, se non eliminare, l'attuale asimmetria. Promuovere l'educazione sanitaria per combattere l'ignoranza e le pratiche culturali a rischio. Avere una formazione rivolta alle donne e ai bambini su regole di base di igiene e nutrizione.
- ✓ **Reti di collaborazione** Evitare le duplicazioni e valorizzare le sinergie. La cooperazione sanitaria dovrà porre le basi per reti di collaborazione a livello sia locale sia internazionale, riunire gli interventi e integrare le diverse forze (umane, finanziarie e tecnologiche).





LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE PER UNA MIGLIORE SALUTE DI GESTANTI, NEONATI E BAMBINI



PREMESSA

Due degli otto Obiettivi del Millennio affrontano il tema della salute delle gestanti, dei neonati e dei bambini di età inferiore ai cinque anni, definita salute materno-infantile. Perché tanta **enfasi su questo tema?**

Innanzitutto perché risulta difficile accettare che la maternità, **simbolo della vita** che si rinnova, comporti altissimi tassi di mortalità e disabilità. I numeri della mortalità di madri e bambini restano ancora troppo elevati, nonostante ci sia consenso su quali siano gli interventi in grado di ridurla efficacemente, a costi contenuti (fatta eccezione per le emergenze ostetriche) e con un ottimo rapporto costi-benefici. Le conseguenze sono gravi anche in termini di disabilità per le donne (quali fistole vescico-vaginali e sterilità) e per i figli (ritardi e complicazioni nella crescita e nella capacità di apprendimento).

Perché si tratta di persone in un momento delicato e di **fragilità** che necessita di particolare cura e protezione.

Perché solleva il tema della giustizia: esistono forti **disuguaglianze** nei rischi connessi a gravidanza e prima infanzia in funzione del luogo in cui si nasce e dell'appartenenza a diverse fasce socio-economiche.

Infine l'investimento nella salute materna non solo migliora lo stato di salute della donna e della sua famiglia, in particolar modo delle figlie, ma ha anche ricadute significative e positive in termini di **riduzione della povertà**, di crescita dell'economia e di maggior benessere.



UNA SFIDA COMPLESSA

La salute materno-infantile, e in particolar modo l'accesso al parto assistito, è considerata un buon **indicatore del funzionamento del sistema sanitario** di un paese in quanto presuppone che l'intero sistema funzioni in modo efficace e interconnesso, dagli interventi a livello comunitario a quelli chirurgici nei casi di complicazioni durante il parto. Queste caratteristiche della salute materno-infantile spiegano l'importanza di **garantire la**



continuità assistenziale (*continuum of care*) nel tempo (dal momento della scelta di una gravidanza ai primi anni di vita del figlio) e nello spazio (dall'abitazione, alla comunità fino ad arrivare alle diverse tipologie di cure e strutture sanitarie) e nelle risorse (disponibilità costante di risorse umane, farmaci e attrezzature).

Trattasi di una sfida complessa che si colloca tra le finalità più ambiziose degli interventi di cooperazione internazionale. **Presuppone azioni a più livelli**, sui comportamenti individuali, sul ruolo della comunità e sul funzionamento del sistema sanitario. Anche all'interno del settore sanitario si deve intervenire a più livelli: dalle ostetriche alla rete territoriale periferica, fino agli ospedali distrettuali e regionali. Richiede inoltre interventi in altri settori che hanno un impatto diretto e significativo sulla salute materno-infantile quali l'istruzione, l'acqua, l'igiene e le infrastrutture.



LE AZIONI POSSIBILI

I momenti in cui la salute delle gestanti e dei loro figli è più a rischio, ed è quindi prioritario promuoverla e tutelarla, sono la gravidanza, il parto e i mesi successivi alla nascita. Gli ambiti a cui prestare attenzione sono i comportamenti individuali, il ruolo sociale della donna (diritti sessuali e riproduttivi negati, disuguaglianza di genere, partecipazione limitata ai processi decisionali), l'accessibilità alle cure sanitarie e la loro qualità.

INNESCARE IL CAMBIAMENTO Il miglioramento della salute materno-infantile inizia con comportamenti individuali che promuovono un buono stato di salute. Si tratta principalmente di pratiche di igiene, alimentazione (in particolare l'allattamento al seno), prevenzione (vaccinazioni, utilizzo di zanzariere) e pianificazione delle nascite e contraccezione che affondano le proprie radici in tradizioni, culture e relazioni sociali che non sempre vanno nella direzione della tutela della salute delle gestanti e dei loro figli. In questo ambito d'intervento della cooperazione internazionale sono pertanto necessarie le competenze e la sensibilità d'individuare gli spazi dove è possibile **innescare un cambiamento** che rispetti le tradizioni mantenendo fisso l'obiettivo imprescindibile di migliorare la salute materno-infantile. Ciò richiede anche la messa in discussione del ruolo della donna nella famiglia e nella società. Il caso limite è rappresentato dalle mutilazioni genitali femminili. Agire sulle tradizioni e sui ruoli sociali sedimentati significa **aprirsi al dialogo** con culture diverse trovando soluzioni meno invasive possibili basate sull'evidenza scientifica e allo stesso tempo accettate dalla comunità in cui vengono proposte. Una priorità di azione dovrebbe essere **l'aumento della consapevolezza e del riconoscimento dei diritti della donna** nella gestione delle scel-

te familiari e in particolare la scelta delle ragazze adolescenti sul momento in cui avere la prima gravidanza, le decisioni in merito al numero dei figli e alla distanza tra le nascite. Lo scopo è duplice: innanzitutto fare in modo che ogni gravidanza sia desiderata da parte della madre e in secondo luogo promuovere stili di vita più sani. Tutti questi interventi migliorano la salute materno-infantile e riducono la necessità di cure sanitarie.

A livello del settore sanitario, l'azione della cooperazione internazionale deve **promuovere la domanda di cure**, aumentando l'accesso ai servizi, e deve **rafforzare l'offerta di servizi** migliorandone la presenza sul territorio e la qualità.

INVESTIRE SULL'INDIVIDUO, LA COMUNITÀ E IL SETTORE SANITARIO Per stimolare la domanda di servizi sanitari serve investire su tre livelli: le scelte individuali e di coppia, la comunità, il settore sanitario. A livello individuale l'istruzione, in particolare delle bambine e delle adolescenti, è la chiave per avere madri consapevoli dei comportamenti che tutelano



la propria salute e quella dei loro figli. In questo processo formativo e di presa di coscienza vanno coinvolti anche i ragazzi e i giovani maschi, affinché non adottino comportamenti di indifferenza e deresponsabilizzazione. A livello comunitario, in particolar modo nelle zone rurali, serve affrontare il tema, seppur controverso, della sensibilizzazione e formazione delle ostetriche tradizionali, figura discussa ma indubbiamente con un elevato potenziale nell'identificare, senza curare, i casi che presentano complicazioni e riferirli alle adeguate strutture sanitarie.

All'interno del sistema sanitario serve **investire nella formazione e nella diffusione sul territorio** delle operatrici sanitarie di comunità, che hanno un ruolo centrale nell'informazione durante le fasi pre parto (visite prenatali) e post parto e nell'indirizzare le donne a partorire nelle strutture sanitarie. Anche gli uomini devono essere resi partecipi nelle attività legate ai temi della salute sessuale e riproduttiva in quanto soprattutto da loro dipendono le principali scelte sulla pianificazione delle nascite e il ricorso ai metodi contraccettivi. Infine, a livello di strutture sanitarie è necessario eliminare qualsiasi tipo di barriera che limiti l'accessibilità alle cure prenatali, ostetriche, neonatali e infantili. Innanzitutto si devono **ridurre le barriere economiche** per garantire l'accesso al parto e alle cure pre e post natali a mamme e bambini, rendendo l'assistenza gratuita là dove si valuti opportuno. Inoltre è fondamentale migliorare l'accessibilità alle strutture dal punto di vista geografico, linguistico e culturale.



foto © UNDP Photo



foto © World Bank Photo Collection

FORMARE PERSONALE SANITARIO QUALIFICATO E RAFFORZARE L'ASSISTENZA A DOMICILIO

Nell'affrontare il tema dell'offerta di servizi sanitari l'attenzione deve essere posta innanzitutto sul momento più delicato per la salute delle donne e dei loro figli: la nascita di un neonato. Il momento del parto e i due giorni successivi rappresentano la fase in cui la madre e il neonato sono più vulnerabili, la loro vita è maggiormente a rischio e possono essere necessarie cure di maggiore complessità quali un taglio cesareo o altre prestazioni ostetriche di emergenza. In questa fase l'obiettivo è tanto noto quanto ambizioso e difficile da realizzare: fare in modo che ogni parto si svolga con l'assistenza di personale qualificato in una struttura in grado di erogare prestazioni di prima emergenza. Dove ciò non è realizzabile, quindi come seconda opzione, serve rafforzare l'assistenza a domicilio.

Oltre ai servizi funzionali al parto, le cure da rendere accessibili e disponibili in modo universale dovrebbero comprendere prestazioni integrate di routine e di emergenza, disponibili durante e dopo la gravidanza e fornite da personale qualificato, con una preferenza per l'assistenza femminile, che abbia a disposizione farmaci e attrezzature adeguati. Il "pacchetto minimo di prestazioni" dovrebbe comprendere le visite pre-



natali (incluse le attività di pianificazione familiare) e i servizi necessari per un parto sicuro (compresa la prevenzione materno-fetale dell'HIV), per la cura delle principali patologie di neo-mamme e neonati (diarrea, infezioni...) e per assicurare un adeguato apporto nutrizionale.

A livello di rafforzamento delle risorse umane **l'attenzione deve essere posta sulla figura dell'ostetrica**, comunitaria e professionista, in termini di formazione tecnica e di capacità comunicative. Nonostante gli sforzi che si riuscirà a compiere nel rafforzamento di questa figura, molte donne saranno comunque assistite da altre tipologie di operatori quali infermieri o assistenti medici. Per questo motivo è necessario che anche queste categorie di professionisti abbiano accesso a una adeguata formazione in ostetricia e in salute e diritti della riproduzione.

ASSICURARE LA PERMANENZA NEL TEMPO Infine, gli interventi a favore della salute materno-infantile affrontano il dilemma della propria **sostenibilità** che emerge dalla maggioranza delle valutazioni in quanto tali interventi, come del resto i servizi sanitari in genere, non sono in grado di essere economicamente sostenibili a qualsiasi latitudine. È necessaria quindi la volontà politica e l'intervento dello stato per assicurare che questi interventi siano garantiti e universalmente accessibili. Per tale motivo più che la dimensione economica, **va perseguita la permanenza nel tempo delle pratiche realizzate**, valutando se mai nel lungo periodo il costo sociale del mancato intervento.

I sistemi sanitari negli anni recenti sono stati caratterizzati dalla presenza di un numero elevato e crescente di attori pubblici, privati e di partenariati pubblico-privati. Anche le risorse disponibili hanno visto un incremento significativo. Resta da focalizzare gli sforzi di ciascuno e le risorse disponibili sugli interventi dove c'è consenso ed evidenza scientifica di un ottimo rapporto costi-benefici. A questo scopo serve raccogliere una delle sfide più insidiose e complesse, quella politica.



LA WORLD SOCIAL AGENDA (WSA) Promossa dalla Fondazione Fontana onlus è un programma di eventi, appuntamenti, laboratori e iniziative rivolti alla società civile, alle scuole e agli enti locali del Veneto e del Trentino Alto Adige. Dal 2008 fino al 2015, intende facilitare riflessioni e indicare azioni per contribuire al raggiungimento degli Obiettivi delle Nazioni Unite, in un viaggio a ritroso che parte dall'ottavo Obiettivo per arrivare al primo. Il 2011-2012 è stato dedicato al tema della salute materno-infantile (Obiettivi 5 e 4).



unimondo.org

Le iniziative della World Social Agenda in Trentino sono state realizzate con il contributo di:



PROVINCIA
AUTONOMA
DI TRENTO
Assessorato
alla solidarietà
internazionale e
alla convivenza



REGIONE AUTONOMA TRENTO-SÜDTIROL
AUTONOME REGION TRENTO-SÜDTIROL
REGIONALAUTONOMIE TRENTO-SÜDTIROL



COMUNE
DI TRENTO
Assessorato alla
Cultura, Biblioteche,
Turismo e Solidarietà
internazionale



FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO
DI TRENTO E ROVERETO

I PROMOTORI DELLA CARTA DI TRENTO La "Carta di Trento per una migliore cooperazione" è il risultato di un percorso partecipato da attori di cooperazione internazionale istituzionali e non governativi, avviato nel 2008 a Trento, all'interno delle iniziative della World Social Agenda.

I promotori della Carta sono:



Progetto della Fondazione
Opera Campagna dei Caduti,
promossa dal Comune di Trento
per la Pace e i Diritti Umani

Provincia autonoma di Trento

Si ringraziano inoltre per il contributo apportato all'elaborazione della Carta:

Ctm altromercato e Servizio Emigrazione e Solidarietà Internazionale della Provincia Autonoma di Trento

VUOI PROMUOVERE LA CARTA DI TRENTO NEL TUO TERRITORIO?

Contattaci alla e-mail cooperazione@unimondo.org

Scarica la Carta di Trento dal sito www.unimondo.org