

FONDATA NEL MAGGIO DEL 2007

Da Genova parte «Medici in Africa» Le molteplici facce della cooperazione

La lunga storia delle molte iniziative legate allo scambio tra paesi ricchi e poveri
la galassia del volontariato abbraccia più di 22 mila organizzazioni non lucrative

Le molteplici facce della cooperazione e dello scambio tra paesi ricchi e poveri.

Un ex-maestro di scuola divenuto Presidente della Tanzania, Julius Nyerere, 40 anni fa, ha detto che è meglio insegnare a pescare ad un povero di un villaggio, anziché fornirgli i pesci per tutta la vita. Questa frase mantiene tutta la sua attualità se si osserva che in tutti questi anni i paesi dell'Africa hanno continuato a ricevere aiuti finanziari e tecnici per l'estrazione del petrolio o dei preziosi minerali di cui dispongono, per costruire ponti, linee elettriche e strade ma pochi soldi per costruire ospedali e scuole. Gli indici di povertà e delle malattie hanno così continuato a crescere, ed altrettanto il numero dei giovani migranti in cerca disperata di lavoro.

La cooperazione tra paesi ricchi e poveri nel mondo, raccoglie sotto uno stesso termine i prestiti di centinaia milioni di dollari di un'Agenzia Internazionale come la Banca Mondiale (BM) e il centinaio di euro l'anno versati da una famiglia di pensionati per sostenere a distanza i bambini della scuola elementare di uno sperduto villaggio africano. Per orientarci in questa molteplicità è necessario osservare da vicino le diverse forme di cooperazione. La prima, con cifre dai molti zeri, è rappresentata dagli aiuti pubblici allo sviluppo (Aps) da parte dei governi. I Paesi più industrializzati del mondo si sono solennemente impegnati a destinare lo 0,7% dei rispettivi Pil nazionali per gli aiuti alle nazioni povere. Di fatto questa cifra è rimasta sulla carta. Nel 2008, sono stati erogati circa US\$ 106 miliardi per tutti i paesi poveri, mentre erano previsti US\$ 220 miliardi pari allo 0,7%. Nel 2006, l'Italia ha messo a disposizione US\$ 3,6 miliardi, invece dei teorici 12,9. Tutti i Summit dei G8, da Genova nel 2001 in poi, hanno ripetuto quest'impegno, ma nonostante la promessa, molti dei paesi avanzati non hanno raggiunto la percentuale promessa e successivamente l'hanno diminuita, Italia compresa. Gli ultimi dati, dal rapporto Ocse (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) del 30 marzo 2009 riportano che nel 2008 so-



MEDICO genovese mentre interviene nella sala operatoria di un ospedale africano

no stati donati US\$ 119,7 miliardi, pari allo 0,30 del Pil, con un aumento del 10% sul 2007. Per l'Italia il dato è di US\$ 4,44 miliardi, pari allo 0,2% del Pil. La presente crisi finanziaria ed economica mondiale non fa certo ben sperare per l'immediato futuro.

Una considerazione a parte merita l'erogazione dei prestiti ai paesi poveri, già iniziata subito dopo la seconda guerra mondiale. Questa forma di aiuto ha dato luogo nel tempo al grave problema del debito e del suo interesse. Nel 2002 l'Ocse rilevava che i paesi dell'Africa subsahariana dovevano restituire US\$ 15 miliardi di debiti ai donatori e questa somma rappresentava più di quanto quei paesi ricevevano dagli aiuti ufficiali nello stesso anno.

Negli ultimi venti anni l'aiuto allo sviluppo ha visto moltiplicarsi attori e canali di finanziamento. L'ultimo esempio nel campo dei grandi numeri è il canale privato, cresciuto con ingenti donazioni messe a disposizione da aziende e fondazioni. Rockefeller e Bill Gates, hanno dato vita a programmi pluriennali per intensificare le vaccinazioni dei bambini (GAVI) o la



Consiglio direttivo
Presidente: Edoardo Berti Riboli, Sergio Adamoli, Virgilio Bachi, Marco Beatini, Maria Luisa Boggio, Franca Brignola, Domenico Dato, Luigi de Salvo, Alberto Hesse, Antonio Terizzi.

Puoi sostenerci con il
5x1000c.f. 95111200101; con una donazione sul c/c postale: n.95278032 intestato a associazione Medici in Africa onlus indicando questa causale: «Sostegno attività Medici in Africa».

Medici in Africa onlus
tel.0103527621
3407550809
www.medicinafrica.it;
medicinafrica@unige.it

lotta contro l'Hiv/Aids, la tubercolosi e la malaria (GFATM).

In controtendenza alla riduzione relativa degli Aps dei governi continua ad espandersi in Italia e in Europa la cooperazione decentrata, introdotta in Italia dalla legge 49 e poi nel 1989 con gli accordi di Lomè tra la Commissione Europea e i paesi Acp: un'azione di cooperazione allo sviluppo svolta dalle autonomie locali italiane (Regioni, Province, Comuni), singolarmente o in consorzio tra loro o con organizzazioni territoriali (università, sindacati, Asl, piccole e medie imprese, imprese sociali). In quest'area si sovrappongono gli aiuti pubblici destinati allo sviluppo, decretati dai Sindaci o dalle Giunte e basati sulle tasse dei cittadini italiani e il vasto mondo del volontariato.

La galassia del volontariato abbraccia più di 22.000 organizzazioni non lucrative di utilità sociale (Onlus). La maggioranza in Italia si dedica esclusivamente all'assistenza sanitaria o sociale di famiglie e anziani, alla ricerca scientifica, alla promozione culturale o sportiva. Una parte di esse invece riceve la straordinaria solidarietà spontanea

di singoli individui e famiglie che versano il 5 per mille o direttamente soldi sui loro c/c o su quelli delle Organizzazioni non governative (Ong), allo scopo di sostenere ospedali e scuole e fornire tecnici da inviare nei paesi in via di sviluppo. Di questa galassia è parte anche il medico o l'infermiere di Medici in Africa che dedica 2 settimane o 1 mese di ferie per dare il suo contributo professionale alla sala operatoria o ai trattamenti medici o ai corsi brevi di formazione per il personale locale. In nome di valori religiosi o laici sono centinaia di migliaia e forse milioni i cittadini italiani che negli ultimi anni hanno dato un contributo di denaro, di merci o del proprio tempo e competenza professionale ad altrettante realtà africane. Negli ultimi 10 anni, la cooperazione decentrata ha abbandonato la logica dei progetti medio-grandi, per favorire invece le iniziative dal basso, che vedono un ruolo sempre più attivo dei beneficiari dei paesi poveri, con gruppi di base e organizzazioni locali impegnati nella realizzazione di micro-progetti in partenariato con associazioni culturali o religiose, sindacati, Ong e Onlus dei paesi industrializzati. Spesso l'entità economica di questi progetti è minima, ma l'impatto nelle comunità riceventi esemplare, come dimostrano i progetti di micro-credito per la vendita di merci e prodotti locali. Aspettando i risultati del prossimo Summit dei G8 in Italia, il medico della nostra Onlus, dovunque vada a lavorare, nella capitale, nella cittadina periferica o in uno sperduto ospedale rurale in Africa, si trova immerso in questa molteplice rete sfaccettata di cooperazione, aiuti e scambi. Il dilemma dell'efficacia del proprio intervento, che è poi espresso dalla domanda, «che senso ha la mia testimonianza di solidarietà?», sta proprio in questi due estremi: essere assorbito come una rotella in un'attività progettuale, burocratica, costosa e a volte oppressiva per i beneficiari, oppure svolgere un ruolo di primo attore ma disperso in una miriade polverizzata di «piccoli» bisogni soddisfatti, a volte contrastanti senza mai raggiungere gli interessi ultimi della comunità e le priorità più ampie del paese povero.

CHI SIAMO

Un'associazione fra Università e Ordine dei medici

Medici in Africa onlus è nata ufficialmente nel Maggio 2007 dalla collaborazione tra l'Università e l'Ordine dei medici di Genova. È stata fondata da un gruppo di medici che, sia come volontari che come cooperanti del Ministero degli Esteri hanno maturato numerose esperienze sanitarie in diversi Paesi dell'Africa.

Le basi per creare l'Associazione risalgono al 2001 quando venne organizzato, per lo sforzo congiunto tra il Dipartimento di Chirurgia dell'Università e l'Ordine dei medici, il primo corso di formazione ed aggiornamento, con l'obiettivo di fornire una preparazione di base a coloro che intendono effettuare una esperienza di lavoro solidaristico in Africa. La vasta partecipazione e l'entusiasmo manifestato durante lo svolgimento del corso da parte di tutti i partecipanti, docenti e discenti, hanno spinto gli organizzatori a ripetere l'esperienza (dal 17 al 20 giugno c.a. si svolgerà a Genova la 7ª edizione) e ad avere un ruolo più attivo nella collaborazione con i medici italiani e con le strutture sanitarie africane. Lo svolgimento dei corsi ha infatti consentito di entrare in contatto con un cospicuo numero di medici e di evidenziare alcune carenze di tipo informativo, logistico, e di coordinamento che limitano in maniera significativa la potenzialità di una così vasta e diffusa offerta.

Il personale sanitario interessato a offrire la propria opera nei paesi poveri è in continua crescita. Attualmente viene stimato in circa 3.000 il numero degli operatori sanitari strutturati all'interno di Ong, di istituzioni religiose o anche autonomi.



Si possono così riassumere gli obiettivi dell'Associazione:

a) favorire il volontariato di medici e personale sanitario italiano, indirizzandolo nelle strutture sanitarie direttamente in contatto con l'associazione;

b) coordinare l'attività in base alle specifiche competenze. A tale scopo è stato realizzato in collaborazione con Csit (Centro servizi informatici e telematici dell'Università di Genova) un Registro Nazionale Informatizzato che prevede l'accesso di tutti i medici italiani disponibili ad operare, considerando le competenze specialistiche di ognuno, per poter utilizzare appropriatamente le diverse professionalità;

c) realizzare corsi di formazione rivolti ai volontari anche sul posto per il personale locale al fine di metterlo in condizione di autonomia operativa;

d) garantire trasparenza assoluta nel corretto utilizzo degli aiuti;

e) informare la cittadinanza, attraverso frequenti reportage giornalistici e trasmissioni televisive, sulle attività dell'Associazione nei Paesi in cui opera.

Le principali aree di intervento fino ad ora sono state: Angola, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Ciad, Isole di Capo Verde, Repubblica Democratica del Congo, Kenya, Eritrea, Gabon, Ghana, Madagascar, Somalia, Togo.

Pagina realizzata grazie alla collaborazione del



Banco di Chiavari e della Riviera Ligure

GRUPPO BANCO POPOLARE