Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento
Piazza Dante 15, 38122 Trento
Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615
uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 1528 del 01/06/2012

Decisione della Giunta su proposta dell'assessore Lia Giovanazzi Beltrami

COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO: PROGRAMMI E PROGETTI IN BOSNIA, RUSSIA, AFRICA, ASIA, AMERICA CENTRALE

Prosegue l'impegno del Trentino in Bosnia, Repubblica Russa, Pakistan, Guatemala, Senegal ed Etiopia: la Giunta provinciale, su proposta dell'assessore alla solidarietà internazionale e convivenza Lia Giovanazzi Beltrami, ha dato oggi il via libera ad alcuni programmi di cooperazione in questi paesi, in settori che vanno dalla salute allo sviluppo rurale, ad integrazione del programma annuale 2012. Potranno presentare progetti associazioni trentine di provata competenza sia nel settore di intervento specifico sia nel paese in cui l'attività verrà realizzata.-

Vediamo il dettaglio delle diverse iniziative.

Sviluppo rurale in Bosnia Erzegovina
Alla luce del successo di precedenti interventi realizzati dalla Provincia autonoma di Trento nell'area rurale di Suceska-Srebrenica in Bosnia Erzegovina, si ritiene necessario sviluppare un'azione che assicuri la sostenibilità futura dei progetti avviati. I progetti hanno coinvolto circa 50 aziende di allevatori che hanno avviato il miglioramento genetico del loro bestiame con l'introduzione negli allevamenti di manze di razza rendena ed hanno migliorato le conoscenze sui foraggi e sulle tecniche di allevamento.
Per rafforzare lo sviluppo economico locale si ritiene importante consolidare le aziende agricole finora coinvolte nella fase di avvio delle attività imprenditoriali. Si ritiene quindi importante assegnare dei capi di bestiame alle aziende che hanno dimostrato di aver maggior capacità imprenditoriale e di completare la formazione sul miglioramento genetico e sulle colture foraggiere.
Visto il successo dei precedenti progetti si ritiene di continuare con l'assegnazione agli allevatori di manze rendene.
Possono presentare progetti organizzazioni che abbiano competenza nel settore dell'allevamento, che siano in grado di continuare e rafforzare i progetti già avviati negli scorsi anni dalla Provincia, che sappiano coinvolgere gli allevatori trentini nel progetto e che abbiano maturato precedenti significative esperienze di progetti di sostegno all'allevamento ed allo sviluppo rurale in questo contesto.

Diritto alla salute e rafforzamento della cooperazione con la municipalità di Archangel'sk nella Federazione Russa
La Provincia autonoma di Trento ha avviato nel 2010 una collaborazione con la municipalità di Archangel'sk attraverso un'intesa di cooperazione firmata con il Consiglio Provinciale.La Municipalità russa ha rilevato l'urgente necessità di ammodernare le attrezzature sanitarie e di formare il personale sanitario delle unità operative di urgenza pediatrica. Le unità coprono vasti territori ed è necessario che gli operatori d'emergenza siano meglio formati a misurare la gravità degli interventi, al fine di diminuire sensibilmente le ospedalizzazioni con relativa diminuzione dei costi.
Si ritiene quindi prioritario realizzare progetti che prevedano di ammodernare le attrezzature e i mezzi a disposizione delle unità di emergenza, nonché formare e riqualificare neolaureati e operatori che operano già

nell'emergenza pediatrica. Questo tipo di interventi potranno garantire una maggiore copertura geografica delle unità di emergenza e l'acquisizione della capacità di differenziazione per gravità delle patologie pediatriche con riduzione del tasso di mortalità, del ricorso all'ospedalizzazione e della durata della degenza.

Possono presentare progetti organizzazioni che abbiano una comprovata esperienza nel contesto russo, con particolare riferimento a progetti nel settore sanitario e che abbiano rapporti di cooperazione con le autorità pubbliche locali e soprattutto con il Dipartimento della Sanità della Municipalità di Archangel'sk.

Diritto alla salute nelle periferie di Dakar, Senegal
I buoni indici di sviluppo economico del Senegal non stanno avendo effetti significativi sulle condizioni di vita della popolazione: più della metà dei senegalesi vive ancora sotto la soglia di povertà. La situazione sanitaria risente dell' assenza e della precarietà delle strutture sanitarie esistenti e della scarsa formazione del personale medico e sanitario. Le popolazioni che vivono nelle periferie di Dakar non hanno assistenza e accesso alle cure, nella banlieu di Rufisque, ad esempio, a circa 50km dalla città, 330.000 abitanti vivono in abitazioni precarie, lontani dai principali servizi, qui non ci sono strutture per fornire assistenza sanitaria di base o per curare anche semplici patologie come il diabete che affligge circa il 10% della popolazione.
Si ritiene necessario intervenire in queste aree allestendo strutture sanitarie adeguate, prevedendo percorsi di formazione del personale medico-sanitario e campagne di sensibilizzazione e prevenzione tra la popolazione, al fine di garantire un servizio di qualità e sostenibile nel tempo.
Possono presentare progetti soggetti che dimostrino di avere precedenti esperienze di progetti sanitari in Senegal, che dimostrino di conoscere in particolare la realtà delle periferie interessate e che siano in grado di coinvolgere organizzazioni locali che operino nel settore sanitario.

Ricostruzione e avvio di attività generatrici di reddito dopo l'alluvione in Pakistan
Nel 2010 il Pakistan ha vissuto una forte alluvione che ha causato l'inondazione di ampie regioni del nord-est del Pakistan. Ci sono state circa 1.700 vittime e 20 milioni di persone coinvolte perdendo la casa, vedendo distrutte le loro coltivazioni, le strutture sanitarie, le infrastrutture. Secondo le Nazioni Unite il Distretto più colpito è stato quello di Shangla.
In questa zona la distruzione dei mulini ad acqua e delle stazioni idroelettriche ha causato gravi problemi per la produzione di energia e per le attività economiche legate alla macina dei cereali. La distruzione dei canali di acqua ha influito anche sull'irrigazione dei campi. La distruzione delle canalizzazioni dell'acqua, dei mulini e delle piccole centrali idroelettriche ha bloccato alcune delle principali attività economiche di quest'area tra cui l'agricoltura e la macina dei cereali. Le stazioni idroelettriche ed i mulini ad acqua sono di generalmente di proprietà della comunità, che in questo momento ha perso quindi delle importanti fonti di sostentamento. Si ritiene quindi necessario intervenire in quest'area del Pakistan per ricostruite le suddette infrastrutture idriche al fine di riattivare le attività generatrici di reddito in queste comunità rurali.
Possono presentare progetti soggetti che dimostrino di avere conoscenze tecniche nel settore idrico e di produzione di energia idroelettrica, una presenza pluriennale dell'area di intervento e consolidati rapporti con le comunità e le autorità locali.

Assistenza sanitaria e sociale in Guatemala
Il Guatemala è un paese di circa 14.000.000 abitanti, con una media di 5 membri per nucleo familiare. Secondo lo UNDP dal 2006 al 2008 le disuguaglianze all'interno del Paese sono aumentate. La fascia della popolazione più povera è infatti passata dal possedere il 2,8% del totale degli introiti del paese all' 1,7%. Nel 2007 il 57% della popolazione viveva in condizioni di povertà, ed il 21,5% in condizioni di povertà estrema (contro il 15,7% del 2000). In questo contesto le fasce più svantaggiate della popolazione come le persone con diverse abilità, con disagio psicologico e con dipendenze hanno le maggiori difficoltà ad accedere anche ai più basilari servizi sociali e sanitari.
Si ritiene quindi prioritario sostenere progetti che abbiano come obiettivo principale quello di rafforzare l'integrazione sociale, l'assistenza e le cure a favore delle persone più vulnerabili attraverso la realizzazione di strutture di accoglienza, di recupero e di cura.
Possono presentare progetti soggetti che dimostrino di avere un forte radicamento nelle aree di intervento, che abbiano già precedenti esperienze nella gestione di progetti sanitari e di assistenza sociale e che siano in grado di garantire una collaborazione con autorità ed organizzazioni locali.

Diritto alla salute in Etiopia
La situazione sanitaria in Etiopia è ancora molto precaria. In Etiopia la mortalità infantile sotto i 5 anni è molto elevata (166/1000) e circa il 10 % dei bambini non supera l'anno di vita, dati nettamente superiori alla

già drammatica media africana. Le cause sono le scarse condizioni igienico-sanitarie, il limitato accesso all'acqua potabile, la malnutrizione e alla mancanza di farmaci. Il 15% dei bimbi etiopi risulta sottopeso alla nascita e nei primi cinque anni di vita quasi la metà presenta sintomi moderati o acuti di malnutrizione e di conseguenza ritardi nella crescita. Il governo etiope finanzia soltanto il 18 % dei vaccini più comuni (tubercolosi, difterite, tetano, pertosse poliomielite ecc).
Le strutture sanitarie spesso sono concentrate soltanto nelle zone urbane escludendo quindi quelle rurali e di conseguenza per gli abitanti diventa molto difficile raggiungerle. Si muore ancora per diarrea, malaria, tubercolosi. A livello sanitario l'AIDS resta in Etiopia la prima causa di morte (nel 2000 il paese era al terzo posto nel mondo per numero di persone infette).
In questo contesto risulta prioritario rafforzare strutture sanitarie che riescano a fornire cure e assistenza sanitaria di base alle popolazioni rurali del Paese anche attraverso la formazione del personale medico-sanitario, al fine di migliorare la qualità delle cure prestate e di garantire la sostenibilità delle strutture sanitarie.
La Provincia autonoma di Trento vuole quindi sostenere progetti che puntino a facilitare l'accesso alle cure sanitarie nelle aree rurali dell'Etiopia, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili (donne e bambini), attraverso il potenziamento dei servizi sanitari di secondo livello e del sistema di coordinamento fra il livello periferico (ambulatori) e quello ospedaliero.
Possono presentare progetti soggetti che dimostrino di avere una pluriennale esperienza con progetti sanitari in Etiopia e che abbiano già consolidare relazioni con le autorità locali. -

()