

L'AGENDA SALUTE NEGLI ULTIMI G7

UNA PANORAMICA SUI RISULTATI RAGGIUNTI E GLI IMPEGNI DISATTESI



PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

RAFFORZAMENTO SISTEMI SANITARI

L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014
<p>Confermare gli impegni già assunti, incluso l'investimento di 60 miliardi di dollari per combattere le malattie infettive e rafforzare i sistemi sanitari entro il 2012.</p> <p>Intervenire sulla scarsità di personale sanitario specializzato nei cosiddetti Paesi in via di sviluppo.</p>	<p>Accrescere il numero di personale medico formato e avviare una rete dedicata all'innovazione sanitaria.</p> <p>Promuovere il rafforzamento dei sistemi sanitari come strumento per il miglioramento della salute materna, infantile e neonatale.</p>				<p>Rispondere all'emergenza Ebola, sostenendo la Global Health Security Agenda, e collaborare con i Paesi affinché siano conformi ai Requisiti Sanitari Internazionali (IHR) previsti dall'OMS.</p> <p>Lavorare alla prevenzione, individuazione e monitoraggio di eventuali focolai epidemici.</p>

Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016	Taormina 2017
<p>Assistere in cinque anni, almeno 60 Paesi, tra cui quelli dell'Africa occidentale, con l'obiettivo di sviluppare le competenze di ciascun paese e le partnership già esistenti.</p> <p>Creare sistemi di supporto sanitario adeguati per i migranti e rifugiati, risolvendo le carenze attuali.</p>	<p>Rafforzare i meccanismi di risposta alle emergenze sanitarie.</p> <p>Offrire assistenza concreta e supporto a 76 Paesi e regioni, affinché siano conformi ai Requisiti Sanitari Internazionali, previsti dall'OMS.</p> <p>Rafforzare i sistemi sanitari, supportando iniziative quali la <i>Roadmap Healthy Systems, Healthy Lives</i>.</p> <p>Fornire servizi per proteggere e migliorare la salute degli individui lungo l'intero arco della vita.</p>	<p>Ribadire l'importanza del rafforzamento dei sistemi sanitari, scongiurare il collasso di questi ultimi durante le emergenze umanitarie e di salute pubblica e mitigare efficacemente le crisi sanitarie, coerentemente con i precedenti impegni del G7 e G20 e in linea con l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile e i suoi obiettivi.</p> <p>Impegnarsi a migliorare la sicurezza e l'incolumità degli operatori sanitari e delle strutture in cui operano, durante le emergenze e nelle aree di conflitto, applicando il Diritto Umanitario Internazionale.</p> <p>Ribadire l'impegno a conformarsi alle capacità essenziali delle International Health Regulations (IHR) e ad assistere 76 Paesi e Regioni partner nel fare lo stesso.</p>

<ul style="list-style-type: none"> Nonostante alcuni progressi, gli incrementi nel numero della forza lavoro nel settore sanitario rimangono ancora insufficienti. Secondo l'OMS, 83 di 186 Paesi presi in esame (pari al 44,6%) non raggiungono la soglia dei 22,8 operatori sanitari professionali specializzati per 10.000 abitanti, quota necessaria per avere una copertura relativamente elevata degli interventi sanitari essenziali¹. Secondo le proiezioni, da oggi al 2030 mancheranno 18 milioni di operatori sanitari rispetto a quanto necessario per raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile; la carenza riguarda soprattutto i Paesi a reddito basso e medio-basso². Un segnale positivo è costituito dall'approvazione della "Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030" che affronta in modo integrato tutti gli aspetti, dalla pianificazione all'educazione, gestione e conservazione fino agli incentivi e ai collegamenti con i lavoratori dei servizi sociali³. Una delle sfide attualmente più rilevanti rimane il rispetto dei Requisiti Sanitari Internazionali previsti dall'OMS. Ben 84 dei 196 stati membri dell'OMS hanno richiesto ed ottenuto un prolungamento dei termini fino alla fine del 2016, per essere in linea con i requisiti fondamentali previsti dal regolamento. Esistono ancora, dunque, considerevoli deficienze nelle capacità di prontezza, monitoraggio e risposta alle emergenze sanitarie⁴. Va accolta come un segnale positivo l'approvazione della roadmap Health Systems – Healthy Lives, in quanto punto di partenza fondamentale per la promozione di un'azione coordinata ed unificata per il rafforzamento dei sistemi sanitari⁵. Per il monitoraggio dell'impegno riguardante il rafforzamento dei sistemi sanitari preoccupa la mancanza di linee guida condivise per misurare il supporto dei Paesi G7 al perseguimento di tale obiettivo⁶.

PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

LOTTA CONTRO AIDS, TUBERCOLOSI E MALARIA

L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014
<p>Mettere in atto ulteriori sforzi per l'accesso universale alle cure contro l'HIV/ AIDS entro il 2010, con particolare enfasi sui servizi di prevenzione e integrazione per HIV/TBC.</p> <p>Contrastare ogni forma di stigma, discriminazione e violazione dei diritti umani; sostegno alla promozione dei diritti delle persone con disabilità e all'eliminazione delle restrizioni ai viaggi per le persone sieropositive.</p>	<p>Avvicinarsi il più possibile all'accesso universale alla prevenzione e ai trattamenti per la cura dell'HIV/ AIDS.</p> <p>Sostenere gli sforzi dei Paesi per raggiungere questo obiettivo, garantendo il successo della terza conferenza volontaria di rifinanziamento del Fondo Globale per la Lotta contro AIDS, TBC e malaria di ottobre 2010.</p>	<p>Continuare a sostenere il Fondo Globale per la Lotta contro l'AIDS, la TBC e la Malaria.</p> <p>Sostenere l'iniziativa del Patent Pool lanciata da Unitaid, al fine di facilitare la produzione di farmaci generici a prezzi accessibili.</p>			<p>Continuare a impegnarsi per una generazione libera dall'AIDS e a favore del Fondo Globale per la Lotta contro l'AIDS, la TBC e la Malaria, allo scopo di ridurre l'onere che queste tre gravi malattie infettive hanno sui paesi e sulle regioni eleggibili per il Fondo.</p>

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016	Taormina 2017
<p>Sostenere in pieno il Fondo Globale per la Lotta contro l'AIDS, la TBC e la Malaria, in vista del suo rifinanziamento nel 2016.</p>	<p>Porre fine a AIDS, TBC e malaria, operando in partenariato con il Fondo Globale e altri.</p> <p>A tal fine, sostenere in pieno il 5° processo di rifinanziamento del Fondo Globale.</p>	<p>Confermare i precedenti impegni a porre fine alle epidemie di HIV/AIDS, malaria e tubercolosi entro il 2030 con il sostegno del Programma Congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS (UNAIDS), del Fondo Globale per la Lotta all'AIDS, alla Tubercolosi e alla Malaria e di UNITAID.</p> <p>Accogliere con favore l'organizzazione di un Meeting di Alto Livello delle Nazioni Unite sulla Tubercolosi del 2018.</p>

- La terapia antiretrovirale ha raggiunto una copertura globale del 53% (giugno 2017). Il fattore principale che ha determinato la riduzione di decessi correlati all'AIDS, passati da 1,5 milioni nel 2010 a 1 milione nel 2016 (-33%), è stato proprio il maggiore accesso ai trattamenti. Rilevanti sono stati i miglioramenti nelle aree del mondo con più casi di HIV/AIDS, specie nel Sud e nell'Est dell'Africa, dove la copertura è aumentata dal 24% nel 2010 al 60% nel 2016, per un totale di 11,7 milioni di persone. Nuove infezioni di HIV si stanno tuttavia diffondendo ad un ritmo elevato in Paesi che non hanno ampliato i servizi sanitari e anti-HIV fino a raggiungere quelle aree e popolazioni in cui si dimostrerebbero più efficaci. In Europa Orientale e in Asia Centrale, dal 2010 le nuove infezioni da HIV sono aumentate del 60% e i decessi per AIDS del 27%⁷. Tuttavia, l'ignoranza e i pregiudizi continuano a gravare sul bilancio complessivo, all'inizio del 2016 erano 72 i Paesi con leggi, che, specificatamente, consentono atteggiamenti discriminatori nei confronti delle persone HIV-positive. Ulteriore fattore di criticità è dato dall'alta percentuale (54%) di persone HIV-positive che non conoscono il proprio stato⁸. Le infezioni che colpiscono gli adulti non diminuiscono da cinque anni e in alcune regioni sono in aumento.
- Il tasso di incidenza della malaria è diminuito del 21% globalmente e nella regione africana. Nello stesso periodo il tasso di mortalità è sceso del 29% globalmente e del 31% nella regione africana⁹. Il 74.6% delle zanzariere impregnate di insetticida a lunga durata è stato distribuito dal Fondo Globale grazie al sostegno dei Paesi G7¹⁰.
- La tubercolosi resta la prima malattia infettiva mortale a livello mondiale ed è l'unica patologia farmacoresistente diffusa per via aerea. Per il terzo anno consecutivo la tubercolosi si conferma come la prima infezione mortale al mondo, con 1,7 milioni di decessi nel 2016 (di cui 0,4 milioni tra pazienti affetti da HIV). Sebbene lo sviluppo della farmacoresistenza sia spesso ritenuto conseguenza di un fallimento terapeutico, recenti studi rivelano che la trasmissione per via aerea sta diventando il principale agente di farmacoresistenza¹¹. La tubercolosi farmacoresistente (DR-TB) è uno dei propulsori della resistenza antimicrobica globale; secondo stime dell'AMR Review, da oggi al 2050 la tubercolosi sarà responsabile di un quarto dei decessi da infezioni farmacoresistenti. Se non combattiamo la tubercolosi non riusciremo mai a porre freno più efficacemente alla farmacoresistenza. Su scala mondiale l'incidenza della tubercolosi si sta riducendo di circa il 2% all'anno, ma tale ritmo deve accelerare fino al 4-5% annuo se vogliamo raggiungere gli obiettivi fissati per il 2020 dalla End TB Strategy. Fra il 2004 e il 2013 il 72% del finanziamento dei donatori internazionali per la lotta contro la tubercolosi è stato canalizzato attraverso il Fondo Globale¹². Nel mese di settembre 2018 si terrà il primo Meeting di Alto Livello delle Nazioni Unite sulla tubercolosi.
- I finanziamenti dei Paesi G7 al Fondo Globale tra il 2006 e il 2015 sono aumentati del 72%¹³. Alla quinta conferenza di rifinanziamento del Fondo Globale svoltasi a settembre 2016, i Paesi donatori G7 si sono impegnati a versare 9.2 miliardi di dollari, su un totale di 12.9 miliardi di dollari impegnati complessivamente per il triennio 2017-2019¹⁴. Il Fondo Globale aveva chiesto ai donatori di investire almeno 13 miliardi di dollari¹⁵.
- Fino ad ottobre 2017 il Medicines Patent Pool aveva firmato accordi con nove proprietari di brevetti in relazione a tredici farmaci antiretrovirali HIV, una piattaforma tecnologica HIV, una terapia contro la tubercolosi e due antivirali ad azione diretta per l'epatite C. Venti produttori e sviluppatori di prodotti generici hanno già siglato accordi di licenza con il MPP¹⁶.

PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

	L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014
POLIOMELITE	Completare il processo di eradicazione della poliomielite.	Riconfermare la lotta per un mondo liberato dalla poliomielite.	Rinnovare l'impegno supportando la <i>Global Polio Eradication Initiative</i> .			
MALATTIE TROPICALI DIMENTICATE	Combattere la diffusione delle malattie tropicali dimenticate attraverso un approccio comprensivo ed integrato.	Continuare a supportare il controllo o l'eliminazione delle malattie tropicali dimenticate.				
RESISTENZA AGLI ANTIMICROBICI						Lavorare in stretta cooperazione con l'OMS per sviluppare un <i>Global Action Plan on Antimicrobial resistance (AMR)</i> .

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016	Taormina 2017	
	Raggiungere l'obiettivo di eradicazione della poliomielite.	Confermare i precedenti impegni ad eliminare la poliomielite fornendo sostegno alla <i>Global Polio Eradication Initiative</i> .	<ul style="list-style-type: none"> Sostanziali successi verso l'eradicazione della poliomielite sono stati raggiunti. La Polio rimane endemica in tre paesi: Afghanistan, Nigeria e Pakistan. Finché in questi Paesi non cesserà la trasmissione del poliovirus, tutti gli altri saranno esposti al rischio di importare la poliomielite, in particolar modo i Paesi più vulnerabili, con carenti servizi di salute pubblica e immunizzazione, e quelli che hanno legami commerciali o turistici con i Paesi in cui la malattia è endemica.
Promuovere ricerca & sviluppo, investendo nella prevenzione e nel controllo, così da raggiungere gli obiettivi di eliminazione previsti per il 2020.	Promuovere ricerca & sviluppo, per tutelare, disseminare e scoprire nuovi rimedi.		<ul style="list-style-type: none"> I progressi nella prevenzione e nella cura delle Malattie Tropicali Dimenticate (Neglected Tropical Disease o NTDs) sono stati trascurabili. I Paesi G7 hanno infatti ottenuto, nel complesso, un punteggio dello +0,11 su una scala da -1 a +1, con i punteggi più bassi registrati da Italia, Giappone, Regno Unito e Stati Uniti¹⁷.
Sviluppare e implementare i Piani di Azione nazionali, supportando anche gli altri Paesi nel fare lo stesso. Aderire al <i>One Health Approach</i> (salute umana, animale e ambientale) e promuovere un più prudente utilizzo degli antibiotici.	Rafforzare e implementare attivamente il plurisetoriale <i>One Health Approach</i> . Identificare potenziali nuovi incentivi che promuovano R&S in questo ambito.	Confermare e rafforzare i preesistenti impegni G7 sulla resistenza antimicrobica coerentemente con l'approccio "One Health". Favorire l'istituzione di un Global Collaboration Hub on Research and Development on AMR. Accettare di fornire sostegno al Centro entrando a far parte dell'assemblea provvisoria e partecipando attivamente alla creazione di questo Hub. Promuovere R&S per nuovi farmaci antimicrobici, terapie alternative, nuovi vaccini e strumenti di diagnostica rapida, in particolare per i patogeni prioritari identificati dall'OMS e la tubercolosi. Accogliere con favore il rapporto all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla resistenza agli antimicrobici. Aiutare i Paesi a basso e medio reddito a migliorare l'accesso ad efficaci mezzi di prevenzione, diagnosi e cura nonché la loro capacità di sorveglianza nel settore della salute umana e animale.	<ul style="list-style-type: none"> Tra i Paesi G7 si è verificato un incremento nei livelli di resistenza, dovuti al sovra-utilizzo di medicinali antibiotici e a un controllo improprio delle procedure. Il punteggio cumulativo, riguardo l'implementazione dei piani di azione nazionali, è pari allo 0,75 su una scala da -1 a +1. Particolarmente scarso l'impegno dell'Italia che presenta uno tra i più alti livelli di resistenza in Europa¹⁹. Nel 2017 i Paesi del G7 hanno concordato il sostegno al Centro di Collaborazione Globale di Ricerca & Sviluppo sulla resistenza agli antimicrobici, entrando a far parte dell'assemblea provvisoria e partecipando attivamente alla creazione del Centro²⁰.

PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA

L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014	Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016	Taormina 2017
Promuovere l'uguaglianza di genere come elemento chiave per l'efficacia dell'aiuto e per la riduzione della povertà. Combattere la disuguaglianza di genere per raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio relativi alla salute.	Prevenire la mortalità materna attraverso un miglior accesso alle cure e ai servizi di Salute Sessuale e Riproduttiva (SSR), inclusa la pianificazione familiare volontaria. Avviare un'azione su tutti i fattori che hanno un impatto sulla salute delle donne e dei bambini, incluso la disuguaglianza di genere, assicurare i diritti delle donne e bambini, migliorare l'educazione delle donne e delle ragazze. Impegnarsi a promuovere l'integrazione dei servizi relativi all'HIV e alla SSR nel contesto più ampio di rafforzamento dei sistemi sanitari.	Implementare gli impegni presi a Muskoka e sostenere le raccomandazioni della Commissione sull'Informazione e l' <i>accountability</i> per la salute di donne e bambini, creata dall'OMS su richiesta del Segretario Generale delle Nazioni Unite ²¹ .	Implementare gli impegni del G8 sulla salute globale, compresa l'iniziativa di Muskoka sulla salute materna, infantile e neonatale. Condannare la violenza contro le donne e le ragazze, inclusa la tratta, e chiederne la fine.	La violenza sessuale nei conflitti armati rappresenta una delle forme più gravi di violazione o abuso del diritto internazionale umanitario e del diritto internazionale sui diritti umani. Prevenire la violenza sessuale nei conflitti armati intesa come questione dei diritti umani universali e misura volta al mantenimento della sicurezza internazionale, in linea con la risoluzione 1320 del Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite.	Promuovere l'uguaglianza di genere, porre fine a tutte le forme di discriminazione e di violenza contro le donne e le ragazze, ai matrimoni precoci e forzati e promuovere la partecipazione e l' <i>empowerment</i> di tutte le donne e le ragazze. Impegnarsi per la realizzazione dell'iniziativa di Muskoka e adottare l'iniziativa lanciata in occasione del Summit di Toronto "Saving Every Woman, Every Child" per accelerare i progressi in questo tema prioritario a livello globale assicurando la SSR e i diritti riproduttivi, ponendo fine ai matrimoni precoci e forzati e alle mutilazioni dei genitali femminili e altre pratiche dannose.	Continuare il lavoro di promozione dell'uguaglianza di genere e la piena partecipazione e <i>empowerment</i> di tutte le donne e ragazze. Condannare con forza tutte le forme di violenza sessuale nei conflitti. Sostenere il rinnovo della Strategia Globale per la salute delle donne, dei bambini e degli adolescenti e promuovere la creazione della <i>Global Financing Facility</i> a supporto dell'iniziativa "Every Woman, Every Child". Supportare i partner dei cosiddetti Paesi in via di sviluppo e dei Paesi G7 a superare le discriminazioni, le molestie e le violenze sessuali contro le donne.	Impegnarsi ad avviare iniziative concrete, a livello internazionale e nazionale, in linea con le Linee Guida del G7 sul capacity building di donne e ragazze, al fine di raggiungere l'uguaglianza di genere e il rispetto dei diritti umani per donne e ragazze e metterle in condizione di realizzare il loro pieno potenziale ²² .	Ribadire l'impegno a contrastare la violenza sessuale e di genere insieme alle pratiche dannose quali i matrimoni precoci e forzati e le mutilazioni genitali femminili, in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG) 5.2 e 5.3, e il traffico di esseri umani incluso quello per sfruttamento sessuale. Investire nell'educazione dei/delle bambini/e e degli/le adolescenti, inclusa la loro educazione sessuale nel rispetto delle diversità di genere e con adeguati programmi e strumenti. Impegnarsi a promuovere e investire nella salute di donne, bambini/e e adolescenti e a tutelare i loro diritti in linea con <i>UN Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health</i> e la <i>G7 Roadmap for a Gender-Responsive Economic Environment</i> . Investire nell'educazione delle donne, dei/delle bambini/e e degli/le adolescenti migliorando le loro conoscenze, competenze e potenzialità in campo sanitario. Ribadire gli impegni riguardanti la promozione della parità di genere in tutti i settori, tra cui quello delle politiche sanitarie; promuovere i diritti delle donne e degli/delle adolescenti in relazione alla salute e all'assistenza sanitaria come stabilito nella <i>G7 Roadmap for a Gender-Responsive Economic Environment</i> adottata al Summit G7 di Taormina del 2017. Impegnarsi a rispettare, tutelare e attuare il diritto di donne, bambini/e e adolescenti al godimento del più alto livello possibile di salute fisica e mentale, senza discriminazione alcuna. Impegnarsi a intraprendere azioni concrete per rafforzare sistemi, politiche, leggi e programmi in campo sanitario che favoriscano l' <i>empowerment</i> donne, bambini/e e adolescenti.

- Impegno alla rendicontazione delle risorse destinate all'attuazione della politica su RMNCH a partire dal 2014.
- Sostegno alle risoluzioni di UNGA e della HRC su Matrimoni Forzati e Precoci (MFP) e Mutilazioni dei Genitali Femminili (MGF) tra cui la prima risoluzione sostanziale di HRC del 2015 e ai programmi congiunti avviati per porre fine alle pratiche dannose in più di 25 Paesi in cui è presente almeno una di esse e sostegno alle ragazze già sposate.
- Adozione di un obiettivo specifico sull'Uguaglianza di genere negli SGDs che comprende l'eliminazione delle pratiche dannose; sostegno ai due programmi congiunti UNFPA e UNICEF di cui uno volto ad eliminare le FGM in 17 Paesi.
- Appena il 50% dei fondi sono stati destinati alla RMNCH, equivalente ad un risultato considerato dai Paesi G7 "moderato" e che richiede quindi ulteriori sforzi.
- Monitoraggio e rendicontazione dei progressi nazionali riguardo i MFP e le MGF.
- Adozione della "G7 roadmap for a Gender - Responsive Economic environment", incentrata sulle politiche strutturali che rientrano nelle competenze dei governi centrali del G7 e capaci di produrre i maggiori effetti in termini di uguaglianza di genere. Tali effetti si esplicano attraverso la partecipazione femminile alla forza lavoro, l'imprenditoria e l'*empowerment* economico delle donne, ossia la loro piena ed equa partecipazione alla vita della società.

PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

SALUTE MATERNA, NEONATALE E INFANTILE

L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014	Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016	Taormina 2017	
Promuovere la salute materna, neonatale e infantile, così da accelerare i progressi verso il perseguimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.	<i>Muskoka Initiative</i> : mobilitare 5 miliardi di dollari in cinque anni.	Monitorare e implementare la <i>Global Strategy for Women's and Children's Health</i> . Sostenere l'Alleanza Gavi, soprattutto il suo progetto pilota sui vaccini pneumococcici (come ad esempio quelli per la prevenzione di polmonite, meningite e setticemia).			Continuare a sostenere la <i>Muskoka Initiative</i> . Assicurare l'accesso universale ai servizi sanitari e all'educazione, migliorando anche la nutrizione e l'accesso alle misure di immunizzazione.	Supportare il rinnovamento della <i>Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health</i> e la costituzione della <i>Global Financing Facility for Every Woman, Every Child</i> .	Rinnovato sostegno a: <i>Global Financing Facility for Every Woman Every Child</i> ; Alleanza Gavi; <i>Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health</i> .	Sostenere iniziative globali fondamentali quali la <i>Gavi Vaccine Alliance</i> . Dedicare particolare attenzione alla salute materna, neonatale e infantile colmando altresì lacune critiche nel campo della salute adolescenziale, e concentrandosi in modo specifico sui soggetti più poveri e vulnerabili. Sostenere e promuovere l' <i>empowerment</i> di donne, bambini/e e adolescenti e favorire la loro significativa partecipazione attraverso politiche, attività di advocacy e impegni programmatici del G7 in tema di salute e nutrizione; coinvolgere attivamente anche uomini e ragazzi quali attori del cambiamento. Promuovere l'attuazione della <i>UN Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' health</i> e riconoscere il <i>Global Financing Facility</i> quale meccanismo finanziario innovativo per favorire il raggiungimento dei suoi obiettivi.	<ul style="list-style-type: none"> Si stima che globalmente il tasso di mortalità neonatale sia diminuito del 56%, passando da 93 morti per 1.000 nati vivi nel 1990 a 41 morti per ogni 1000 nati vivi nel 2016²³. La mortalità materna è diminuita, da 385 su 100.000 nascite nel 1990 a 216 su 100.000 nel 2015²⁴. Secondo l'Ise Shima Progress Report, la maggior parte dei Paesi membri del G7 ha onorato gli impegni presi nel quadro della Muskoka Initiative eccedendo i target originari²⁵. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health, varata nel 2010: 400 impegni da parte di oltre 300 partner; stanziamenti per 60 miliardi di dollari, il 60% dei quali versati; nel quinquennio 2010-2015 salvate 2,4 milioni di vite di donne e bambini, formati 870.000 nuovi operatori sanitari e altro ancora. Nel 2015 è stata lanciata una nuova Strategia Globale 2016-2030 che include anche gli adolescenti. A partire dalla sua creazione, nel 2000, con il supporto dei donatori e un forte impegno da parte di ciascun paese, l'Alleanza Gavi è riuscita a rendere possibile la vaccinazione di 440 milioni di bambini, salvando 6 milioni di vite. In occasione del primo replenishment dell'Alleanza Gavi, i Paesi G8, nel 2011, hanno contribuito al rifinanziamento per un totale di 1,8 miliardi di dollari, attraverso contributi diretti e meccanismi di finanziamento innovativi". Nel Gennaio 2015, al secondo replenishment dell'Alleanza, sono stati promessi US\$ 7.5 miliardi in totale e 4,1 miliardi di dollari dai Paesi G7.

NUTRIZIONE

L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014	Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016	Taormina 2017
Supportare la sicurezza alimentare, la nutrizione e l'agricoltura sostenibile affinché rimangano un tema prioritario nell'agenda politica. Lanciare l'iniziativa sulla sicurezza alimentare dell'Aquila, tra i cui <i>outcomes</i> principali è inserita la riduzione della malnutrizione.	Lancio dell'iniziativa di Muskoka per la salute del neonato e del bambino sotto i cinque anni con un focus sul miglioramento della nutrizione, sulla riduzione del <i>burden of disease</i> e sul rafforzamento dei sistemi sanitari per fornire servizi sanitari integrati e completi a donne e bambini a livello locale. Impegno di 7.3 miliardi di dollari per fondi addizionali 2010-2015.	Supportare il <i>Dauville Accountability Report- G8</i> su salute e sicurezza alimentare e la necessità di raggiungere gli obiettivi prestabiliti. Supportare la coordinazione strategica degli attori operanti nella sicurezza alimentare e nella nutrizione anche attraverso una riforma dell'architettura istituzionale, in particolare la riforma e il rafforzamento di <i>The Committee on World Food Security (CFS)</i>		Accelerare gli sforzi per combattere la denutrizione Riaffermare gli impegni tempestivi e appropriati per raggiungere la sicurezza alimentare e nutritiva globale e sostenibile. Lancio del programma " <i>New Alliance for Global Agriculture and Food Security</i> ". Supporto al <i>Summit Nutrition for Growth</i> .	Continuare l'impegno sull'iniziativa di Muskoka e rafforzare l'azione sul tema della nutrizione per migliorare la salute e il benessere di donne e bambini. Forte supporto agli approcci globali per raggiungere sicurezza alimentare e nutritiva. Individuazione della Seconda Conferenza Internazionale sulla nutrizione e dell' Expo di Milano come piattaforme per il dibattito post-2015 su sostenibilità e sicurezza alimentare e nutrizione.	Impegno a salvare 500 milioni di persone dei Paesi cosiddetti in via di sviluppo da fame e malnutrizione e entro il 2030. Rafforzare gli sforzi per il supporto alle trasformazioni rurali dinamiche, promozione degli investimenti responsabili e dell'agricoltura sostenibile, salvaguardia della sicurezza alimentare e nutrizione in situazione di crisi e conflitto. Continuare il supporto ad azioni che mirino all' <i>empowerment</i> delle donne, dei piccoli agricoltori e delle famiglie di contadini.	Definizione della visione del G7 su sicurezza alimentare e nutrizione: <i>empowerment</i> delle donne, miglioramento dei livelli di nutrizione attraverso un approccio centrato sulle persone, sostenibilità e resilienza nei sistemi agricoli e alimentari. Riconoscimento del Summit del 2016 <i>Nutrition for Growth ("N4G")</i> come un'importante opportunità di avanzamento nell'agenzia globale sulla nutrizione. Confermare il target di Elmau.	Nell'ambito della <i>Decade of Action on Nutrition</i> delle Nazioni Unite, rendersi fautori di sistemi alimentari che favoriscano regimi dietetici sani e sostenibili, garantendo sicurezza alimentare, cibo salubre e nutrizione per tutti, ivi comprese le popolazioni vulnerabili ed emarginate. Riconoscere il Summit Globale sulla Nutrizione tenutosi a Milano il 4 novembre 2017 e i nuovi impegni assunti in tale occasione in materia di politiche e finanziamenti per accelerare la risposta globale alla malnutrizione in tutte le sue forme. Riaffermare l'impegno collettivo a liberare dalla fame e dalla malnutrizione 500 milioni di persone entro il 2030; richiedere maggiore impegno da parte di altri soggetti su questo tema così importante. Sostenere la R&S su nuove strategie per far fronte alla malnutrizione in tutte le sue forme, sulla sicurezza e salubrità alimentare, su regimi alimentari sani e sostenibili per popolazioni in crescita, coerentemente con i principi della <i>Decade of Action on Nutrition</i> . Riconoscere l'importanza cruciale dell'impegno in favore della salute e nutrizione di donne, bambini e adolescenti.

- Dopo essersi ridotta costantemente per oltre un decennio, oggi la fame globale è nuovamente in crescita e nel 2016 affliggeva 815 milioni di persone, pari all'11% della popolazione mondiale. Ad essa si affiancano varie forme di malnutrizione che minacciano la vita di milioni di persone in tutto il mondo. L'aumento dell'incidenza della fame (38 milioni di persone in più rispetto all'anno precedente) è dovuta in gran parte alla proliferazione di conflitti violenti e agli choc indotti dal cambiamento climatico²⁸. La questione della sicurezza alimentare è stata presente nell'agenda degli ultimi sette G8-7, ma gli impegni economici e politici non sono all'altezza dei bisogni reali. La malnutrizione colpisce un terzo delle persone nel mondo e 159 milioni di bambini sono malnutriti pari al 24% di tutti i bambini/e e questo avrà un impatto irreversibile sul loro sviluppo fisico ed intellettuale. 2 miliardi di persone hanno accesso ad una alimentazione troppo povera di micronutrienti e questo ha un impatto sulla loro salute e sulla loro produttività e capacità contribuire alla vita economica e sociale del proprio paese. Altri 2 miliardi di persone sono sovrappeso e obese.
- Oggi non esiste ancora un piano d'azione per la nutrizione concreto, che comprenda la mobilitazione delle risorse necessarie e la creazione di un meccanismo di accountability per mantenere gli impegni presi al G7.
- Nonostante la scarsa trasparenza riguardo all'incremento dei finanziamenti, recenti dichiarazioni politiche indicano che i leader mondiali sanno di dover adottare misure per fronteggiare la crisi della malnutrizione. Nella dichiarazione dei Ministri della Salute del G7 2017 si riconosce che "i sistemi alimentari hanno un impatto enorme sulla salute umana. Per questo motivo, nell'ambito della *Decade of Action on Nutrition*, ci rendiamo fautori di sistemi alimentari che promuovano regimi dietetici sani e sostenibili, garantendo sicurezza alimentare, cibo salubre e nutrizione per tutti, ivi comprese le popolazioni vulnerabili ed emarginate".

PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

	L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014	Schloss Imau 2015	Ise-Shima 2016
COPERTURA SANITARIA UNIVERSALE								Riconoscere la Copertura Sanitaria Universale come condizione necessaria per il raggiungimento di tutti gli altri obiettivi relativi alla salute globale.
IMPATTO FATTORI AMBIENTALI SULLA SALUTE								

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

Taormina 2017	
<p>Ribadire l'importanza del rafforzamento dei sistemi sanitari attraverso il cammino dei singoli Paesi verso la Copertura Sanitaria Universale, in linea con i precedenti impegni del G7 e G20 nonché con l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile e i suoi obiettivi (SDG).</p> <p>Riconoscere la necessità che i Paesi facciano fronte al problema della carenza di personale sanitario e della penuria di risorse finanziarie per raggiungere il loro obiettivo di un migliore accesso all'assistenza sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lo scenario presenta al momento risultati variabili. Da un lato è aumentato il numero di persone che ha accesso a servizi sanitari essenziali, raggiungendo livelli storici; dall'altro rimangono ancora profonde iniquità, come si evidenzia nel primo rapporto di monitoraggio della Copertura Sanitaria Universale, realizzato congiuntamente da Gruppo Banca Mondiale e dall'OMS. Infatti, con riferimento alle vaccinazioni in età pediatrica, è stata raggiunta una copertura dell'84% già nel 2013 per i bambini con un anno di età. Sul fronte della salute riproduttiva, neonatale e materna, la copertura sta per raggiungere l'80% e il numero di nascite in cui è presente personale esperto si è attestato al 73%, mentre la domanda per metodi moderni di programmazione delle nascite è soddisfatta per circa il 76% delle donne a livello globale. Persistono gravi carenze nell'accesso ai servizi igienici: il 36% della popolazione mondiale, circa 2,5 miliardi di persone, non ha accesso a servizi igienici, vivendo nel continuo rischio di dissenteria, colera e febbre tifoidea²⁹. Almeno 400 milioni di persone nel mondo non hanno accesso ad uno o più servizi sanitari essenziali³⁰. Ogni anno 100 milioni di persone cadono in povertà e 150 milioni subiscono catastrofi finanziarie a causa delle spese sostenute di tasca propria per i servizi sanitari³¹. In media, circa il 32% della spesa sanitaria dei singoli Paesi consiste in pagamenti effettuati di tasca propria dai cittadini³².
<p>Impegnarsi a rafforzare i sistemi di sorveglianza, individuazione e analisi dei rischi emergenti; promuovere l'uso di sistemi di allerta meteorologica e climatica precoce, basati su prove fattuali, prevedendo i rischi per la salute e gli effetti su di essa. Consentire azioni tempestive finalizzate alla riduzione dei rischi per la salute: per esempio l'attuazione di pratiche di controllo dei vettori che integrino i concetti dell'approccio <i>One Health</i>, laddove opportuno. Impegnarsi ad adeguare e migliorare la resilienza dei sistemi sanitari e delle comunità, in particolare dei gruppi vulnerabili ed emarginati, in considerazione dell'impatto dei fattori ambientali. Far fronte agli effetti dall'inquinamento di aria, acqua e suolo sulla salute umana, prevenendo in tal modo decessi e disabilità causate da malattie non trasmissibili quali il cancro, le patologie cardiovascolari e respiratorie e il diabete. Ribadire l'impegno ad attuare, entro il 2020, una gestione ecologicamente corretta delle sostanze e dei rifiuti chimici per tutta la durata del loro ciclo di vita, in modo da minimizzarne l'impatto negativo sulla salute umana e sull'ambiente. Sostenere pratiche e politiche intersettoriali di previsione, basate su prove fattuali, per ridurre le cause primarie della concentrazione di inquinamento e promuovere soluzioni innovative, quali lavoro flessibile, mobilità sostenibile ed energia pulita. Impegnarsi a collaborare con altri settori e con i colleghi internazionali per conquistare l'accesso ad acqua potabile sicura e strutture igieniche, riducendo le differenze regionali nella fornitura di servizi, eliminando la discriminazione o l'esclusione dei gruppi vulnerabili dall'accesso agli stessi e promuovendo l'accessibilità economica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nel 2017, per la prima volta, un comunicato dei leader del G7 riconosce l'impatto del clima e dei fattori ambientali sulla salute umana³³. Studio DELPHI: strategia globale per affrontare gli effetti dei cambiamenti climatici sulla salute, presentata e lanciata alla Ministeriale Salute.

PRINCIPALI IMPEGNI PRESI AI VERTICI G7-G8 SUL TEMA SALUTE

SALUTE DEI MIGRANTI E DEI RIFUGIATI

L'Aquila 2009	Muskoka 2010	Deauville 2011	Camp David 2012	Lough Erne 2013	Brussels 2014	Schloss Imau 2015

QUALI RISULTATI RAGGIUNTI?

Ise-Shima 2016	Taormina 2017
<p>Attribuire priorità assoluta ad una gestione umana ed efficace degli esodi di massa, facendo fronte tanto alle conseguenze umanitarie quanto alle cause primarie degli stessi.</p> <p>Intensificare gli sforzi finalizzati alla prevenzione dei conflitti, alla stabilizzazione e alla pacificazione post-bellica; impegnarsi per trovare soluzioni atte a ridurre la povertà e a promuovere la pace, la buona <i>governance</i>, lo stato di diritto e il rispetto dei diritti umani; sostenere una crescita economica inclusiva e migliorare la fornitura di servizi essenziali.</p> <p>Incrementare gli aiuti globali per venire incontro alle necessità sia di breve che di lungo termine dei rifugiati e dei profughi, nonché a quelle delle comunità ospitanti. Rafforzare lo sviluppo socio-economico delle regioni coinvolte, in particolar modo per quanto attiene all'educazione, alla sanità, alle infrastrutture, alla promozione dei diritti umani e delle pari opportunità.</p> <p>Assistere i Paesi nell'opera di fornitura di mezzi di sussistenza sostenibili ai rifugiati, ai profughi e alle comunità che li ospitano; ciò dovrà avvenire attraverso finanziamenti e consulenza tecnica che favoriscano l'accesso al lavoro, all'educazione, ai servizi sanitari e alle infrastrutture di base.</p>	<p>Riconoscere che gli Stati condividono la responsabilità della gestione dei flussi, della protezione dei rifugiati e dei migranti e della salvaguardia dei più vulnerabili tra loro, quali ad esempio le donne a rischio, gli adolescenti, i bambini e i minori non accompagnati.</p> <p>Garantire supporto alla fornitura di servizi sanitari (inclusi programmi vaccinali, servizi di salute mentale per migranti, rifugiati e popolazioni colpite dalle crisi), anche in contesti di esodo forzato e crisi prolungate, nonché il miglioramento dei servizi sanitari nei Paesi di transito e di destinazione.</p> <p>Sottolineare che il sostegno ai migranti e ai rifugiati deve tener conto delle loro specifiche necessità e non lasciare indietro nessuno, coerentemente con l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile e con l'adozione della Dichiarazione di New York sui Rifugiati e i Migranti (settembre 2016) e della risoluzione 70.15 della <i>World Health Assembly</i> (maggio 2017).</p>

- Il tema della salute dei migranti e rifugiati è stato citato per la prima volta nella Dichiarazione dei leader del G7 di Ise-Shima. In occasione del summit italiano del 2017 il problema della salute dei migranti è stato affrontato sia nel Comunicato Finale dei leader, sia nel Comunicato dei Ministri della salute³⁴.

¹ A Universal Truth: No Health Without a Workforce, OMS/ GHWA report 2013 http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/GHWA_AUniversalTruthReport.pdf

² <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2016/health-workers-triple-return/en/>

³ <http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>

⁴ Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals, WHO http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/200009/1/9789241565110_eng.pdf

⁵ Healthy Systems – Healthy Lives. A Global Initiative to strengthen Health Systems, WHO, 2015 http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/About_IHP_mgt_arrangements_docs/Steering_Committee_as_of_2014/SC_V/Healthy_Systems_Healthy_Lives_Presentation.pdf

⁶ Ise-Shima Progress Report, Ise-Shima Summit, G7 2016 <http://www.mofa.go.jp/files/000158338.pdf>

⁷ UNAIDS, Fact Sheet – World AIDS Day 2017, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf

⁸ UNAIDS, Global AIDS Update, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf

⁹ WHO, World Malaria Report 2016, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252038/1/9789241511711-eng.pdf?ua=1>

¹⁰ Ise-Shima G7 Summit 2016, Ise-Shima Progress Report, <http://www.mofa.go.jp/files/000158339.pdf>

¹¹ <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1604544>

¹² Ise-Shima G7 Summit 2016, Ise-Shima Progress Report, <http://www.mofa.go.jp/files/000158339.pdf>

¹³ Ise-Shima G7 Summit 2016, Ise-Shima Progress Report, <http://www.mofa.go.jp/files/000158339.pdf>

¹⁴ The Global Fund, https://www.theglobalfund.org/media/1504/replenishment_2016conferencepledges_list_en.pdf

¹⁵ Ise-Shima G7 Summit 2016, Ise-Shima Progress Report, <http://www.mofa.go.jp/files/000158339.pdf>

¹⁶ <https://medicinespatentpool.org/what-we-do/global-licence-overview/update-on-progress-of-mpp-sublicensees/>

¹⁷ G7/8 Summit Compliance Data Sets by Issue, 1985-2013: Health G8 Research Group, 17 April, 2015 <http://www.g8.utoronto.ca/compliance/dataset/health.html>

¹⁸ 2015 Schloss Elmau G7 Summit Interim Compliance Report, <http://www.g8.utoronto.ca/evaluations/2015compliance-interim/index.html>

¹⁹ 2015 Schloss Elmau G7 Summit Interim Compliance Report, <http://www.g8.utoronto.ca/evaluations/2015compliance-interim/index.html>

²⁰ G7 Milan Health Ministers' Communiqué, 5-6 November, 2017, "United towards Global Health: common strategies for common challenges"

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2656_allegato.pdf

²¹ Commission on Information and Accountability for Women's and Children's Health of WHO http://www.who.int/woman_child_accountability/about/coia/en/

²² G7 Ise-Shima Leaders' Declaration, G7 Ise-Shima Summit, 26-27 May 2016 <http://www.mofa.go.jp/files/000160266.pdf>

²³ http://www.who.int/gho/child_health/mortality/mortality_under_five_text/en/

²⁴ Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group, The Lancet, November 2015

<http://www.thelancet.com/pb/assets/raw/Lancet/pdfs/S0140673615008387.pdf>

²⁵ Ise-Shima Progress Report, Ise-Shima Summit, G7 2016. <http://www.mofa.go.jp/files/000158338.pdf>

²⁶ <http://www.who.int/life-course/publications/global-strategy-2016-2030/en/>, p. 87

²⁷ Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health 2016-2030, <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/en/>

²⁸ <https://www.wfp.org/content/2017-state-food-security-and-nutrition-world-sofi-report>

²⁹ Tracking universal health coverage: First global monitoring report, World Bank Group and World Health Organisation http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174536/1/9789241564977_eng.pdf?ua=1

³⁰ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/en/>

³¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/en/>

³² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/en/>

³³ G7 Milan Health Ministers' Communiqué, 5-6 November, 2017, "United towards Global Health: common strategies for common challenges"

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2656_allegato.pdf

³⁴ G7 Milan Health Ministers' Communiqué, 5-6 November, 2017, "United towards Global Health: common strategies for common challenges" http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2656_allegato.pdf

G7 Taormina Leaders' Communiqué <http://www.consilium.europa.eu/media/23559/g7-taormina-leaders-communicue.pdf>

LISTA DELLE ABBREVIAZIONI

AIDS Acquired Immuno-Deficiency Sindrome

AMC Advanced Market Commitment

AMR Antimicrobial resistance

APS Aiuto Pubblico allo Sviluppo

Arv Anti-retrovirali

CFS Committee on World Food Security

CRS Common Reporting Standards

DAC Development Assistance Committee

DGCS Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo

EFSA European Food Security Agency

FAO Food and Agriculture Organization

Gavi Global alliance for vaccine immunization

GPEI Global Polio Eradication Initiative

HIV Human Immunodeficiency Virus

HRC Human Rights Council

IATI International Aid Transparency Initiative

IFAD Fund for Agricultural Development

IFC International Finance Corporation

IFFIm International Finance Facility for Immunization

LGBTQ Lesbiche, Gay, Bisessuali, Transgender e Queer

MAECI Ministero degli Affari Esteri e Cooperazione Internazionale

MDGs Millennium Development Goals

MFP Matrimoni Forzati e Precoci

MGF Mutilazioni Genitali Femminili

MPP Medicines Patent Pool

N4G Nutrition for Growth

NTDs Neglected Tropical Diseases

OCSE/OECD Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico/ Organisation for Economic Cooperation and Development

OIM Organizzazione Internazionale per le Migrazioni

OMS/ WHO Organizzazione Mondiale della Sanità/ World Health Organization

ONG Organizzazione Non Governativa

PPP Partenariato pubblico-privato

RMNCH Reproductive, maternal, newborn and child health

RNL Reddito Nazionale Lordo

SDGs Sustainable Development Goals

SSR Salute sessuale e riproduttiva

SUN Scaling Up Nutrition Movement

TBC Tubercolosi

UHC Universal Health Coverage

UNAIDS Joint United Nations Program on HIV/AIDS

UNFPA United Nations Population Fund

UNGA United Nations General Assembly

WFP World Food Program



Questo documento è frutto del lavoro congiunto delle associazioni e reti che fanno parte del gruppo salute* della Coalizione italiana contro la povertà (GCAP) insieme a Friends of the Global Fund Europe Italia. Mira a informare il dibattito pubblico sull'impegno dei Paesi G7 a favore dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile 3 dedicato alla salute globale, a conclusione della Presidenza italiana del Summit G7 2017.

È stato elaborato da Sara Albani (Oxfam Italia), Francesco Aureli (OIS - Osservatorio Internazionale per la Salute), Francesca Belli (Action global health partnership), Stefania Burbo (Osservatorio AiDS - Aids Diritti Salute), Serena Fiorletta (AIDOS - Associazione italiana donne per lo sviluppo), Maria Grazia Panunzi (AIDOS - Associazione italiana donne per lo sviluppo), Marco Simonelli (Friends of the Global Fund Europe).

* Il gruppo salute di GCAP Italia è composto da Action global health advocacy partnership, AIDOS - Associazione italiana donne per lo sviluppo, Osservatorio AiDS - Aids Diritti Salute, OIS - Osservatorio Internazionale per la Salute e Oxfam Italia.

L'impaginazione è a cura di Tiziano Zuliani

Traduzione: Cristina Diamanti

Foto copertina: Oxfam

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono corrette al momento della pubblicazione (dicembre 2017).



Il documento è stato realizzato con il sostegno finanziario dell'Unione Europea, nell'ambito del progetto "Europe in the World - Engaging in the 2030 Sustainable Development Agenda" di cui è titolare ENGIM. I contenuti del documento ricadono sotto la responsabilità esclusiva di ENGIM e non riflettono in nessun caso la posizione dell'Unione Europea.