

Nel 1995, l'attività si è limitata ad un gruppo di seminari svoltisi in Nigeria, nel mese di giugno, per il secondo corso, concludendosi con la cerimonia di chiusura del programma avvenuta in novembre, sempre in Nigeria.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* promossa ONG

*Settore:* sanità

*Titolo:* **Centro di Primary Health Care per la popolazione del quartiere di Idi-Araba**

*Importo complessivo:* Lit. 1.070.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* ONG AVSI

*Controparte locale:* Arcidiocesi di Lagos.

Il programma presenta due principali componenti integrate:

- assistenza sanitaria di base, in zone di nuova espansione;
- attività di formazione e aggiornamento di personale qualificato già all'opera nelle strutture sanitarie di base.

## S E N E G A L

Il Senegal è un paese costiero dell'Africa Occidentale con una popolazione nel 1994 pari a 7,9 milioni di abitanti ed un reddito pro capite di 460 dollari USA (1995) dopo la svalutazione. Il tasso di crescita demografica è stimato del 2,9 per cento.

A seguito della svalutazione del franco CFA intervenuta nel Gennaio 1994 e dell'adozione delle misure economiche richieste dal Fondo Monetario Internazionale e dalla Banca Mondiale con il programma di aggiustamento strutturale, il Senegal ha migliorato notevolmente il proprio quadro macroeconomico. Il tasso di crescita del Prodotto Interno Lordo è passato dal 2% nel 1994 al 4,5% nel 1995 dopo un tasso negativo pari al 2,1% registratosi nel 1993. Il deficit globale di bilancio (doni esclusi) è stato ricondotto dal 5,7% del 1994 al 3,2% del Prodotto Interno Lordo nel 1995.

In buona sostanza gli effetti della svalutazione del 1994 hanno dinamizzato le risorse pubbliche contenendo l'inflazione a livelli accettabili. Meno brillanti sono stati i risultati del settore privato nonostante le misure intraprese dal Governo per liberalizzare l'economia diversificando per quanto possibile, il settore agricolo, favorendo gli investimenti e le esportazioni e migliorando la competitività del settore. Una spiegazione di tale fenomeno è da ricercarsi nella forte presenza del settore privato informale che sfugge dunque alle statistiche ufficiali. Alcune misure correttive di tale situazione suggerite dal FMI sono state adottate dal Governo nel quadro del Programma triennale degli Investimenti Pubblici 1996/1998.

Nel corso del 1995 l'Aiuto Pubblico allo Sviluppo è stato stimato in circa 256 milioni di dollari USA con un decremento pari al 30% rispetto ai 356 milioni di dollari USA del 1994. In particolare, è diminuito il sostegno dei donatori al bilancio dello Stato in relazione ai buoni risultati citati in precedenza. L'aiuto ai progetti è invece aumentato di circa il 10% rispetto al 1994. I principali donatori permangono Francia e Giappone sul canale bilaterale e Banca Mondiale ed Unione Europea sul canale multilaterale. La ripartizione per settore relativa al 1993 vede al primo posto il sostegno all'economia, che ha assorbito circa il 39% dell'aiuto pubblico, seguito dal sostegno all'agricoltura, con circa il 14%, mentre solo 14,8% è stato destinato al settore sanitario.

La Cooperazione italiana in Senegal ha notevolmente ridotto la propria presenza a causa della contingente situazione italiana di riduzione e riorientamento delle risorse finanziarie disponibili. Tuttavia alcuni significativi progetti concordati nell'ambito della VI Commissione Mista del Marzo 1991, sono tuttora in corso, privilegiando i settori dello sviluppo rurale, della sanità e della formazione. Tali progetti sono stati modificati negli obiettivi per renderli più attinenti alla mutata situazione socio-politica del Senegal, ricercando al contempo il supporto di altri donatori bilaterali e multilaterali per diversificare le fonti di finanziamento.

Intese in tal senso sono state raggiunte con la Banca Mondiale, l'Unione Europea, l'USAID e la Cooperazione belga.

Nel settore dello Sviluppo rurale sono stati avviati il programma «ponte» per la conclusione del Programma di sviluppo rurale integrato nella Media Casamance e proseguono le attività del programma di realizzazione di Unità agro-pastorali nella Regione di Thies e Djourbel.

Nel settore sanitario, in cui la nostra cooperazione ha ottenuto risultati particolarmente apprezzati sia dai beneficiari che dagli altri donatori, sono proseguite le attività dei due programmi a gestione diretta della DGCS. (uno dei quali — Ospedale

di Louga — si è concluso) mentre è stato completato l'iter istruttorio del Programma di sviluppo sanitario del Dipartimento di Sedhiou.

Nel settore della formazione è stato sospeso, in attesa dell'entrata in vigore della convenzione con l'Università di Bologna, il progetto di «Assistenza al Dipartimento di italianistica dell'Università di Dakar», mentre sono proseguite le attività della «Scuola interstatale di Medicina Veterinaria».

Le borse di studio stanziate nel corso del 1995 ammontano a lire 204.500.000, per un totale di 13 borsisti.

Nel corso del 1995 sono state infine definite le liste dei beni afferenti al Commodity Aid II per l'acquisto in Italia di beni nei settori della formazione professionale, dell'idraulica e della comunicazione.

#### INIZIATIVE IN CORSO

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* affidata imprese-diretta

*Settore:* sviluppo rurale

*Titolo:* **Programma di sviluppo rurale integrato nel dipartimento di Sedhiou e interventi regionali in Casamance (Primoca)**

*Importo complessivo:* Lit. 123.700.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* COSVINT-DGCS

*Controparte locale:* Ministero dell'Agricoltura

Si tratta del più vasto programma finanziato dall'Italia nel quadro dell' «Iniziativa per il Sahel». L'obiettivo del programma è quello di pervenire ad uno sviluppo equilibrato della Regione che tenga conto dei bisogni reali della popolazione, garantisca la protezione dei gruppi più vulnerabili ed intervenga in modo pragmatico sui fattori che limitano il processo di sviluppo. Le attività riguardano la creazione di infrastrutture sul territorio, tra cui quelle stradali, atte a garantire il «desenclavage» della regione, lo sviluppo delle produzioni agricole, l'appoggio ai servizi amministrativi locali ed il sostegno alle iniziative degli imprenditori locali, l'alfabetizzazione e la formazione tecnica, la protezione dell'ecosistema e delle risorse naturali.

Il programma, iniziato nel Maggio 1986 con degli obiettivi invero ambiziosi, ha ultimato le attività nella prima decade di Gennaio 1995. A più riprese le Autorità locali hanno sottolineato i positivi risultati ottenuti dal programma che ha realizzato tutti i suoi obiettivi fisici (pozzi, strade, dighe, ponti, edifici scolastici). Restano ancora da affinare i servizi (credito agricolo e commercializzazione dei prodotti agricoli) per i quali è previsto un ulteriore ridotto intervento della Cooperazione italiana.

La Cooperazione italiana sta assicurando un programma-ponte di assistenza tecnica sino al Dicembre 1996, in attesa che venga definita la fase di consolidamento che, nel giro di due-tre anni, dovrebbe garantire la completa sostenibilità del progetto, ricompreso tra le iniziative prioritarie del piano di investimenti pubblici del Senegal per il periodo 1995-2000.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* diretta-affidata

*Settore:* formazione

***Titolo:* Assistenza alle Università in vista della creazione di un dipartimento di lingua italiana**

*Importo complessivo:* Lit. 549.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* Università di Bologna

*Controparte locale:* Ministero dell'Educazione Nazionale

Il programma si propone di fornire assistenza tecnica e didattica per la creazione di un Dipartimento di lingua italiana presso l'Università Cheikh Anta Diop di Dakar fornendo altresì beni ed attrezzature.

La prevista Convenzione tra MAE-DGCS ed Università di Bologna è stata firmata all'inizio del 1995 (18-05-1995). Ciò nondimeno si è ritenuto di avviare comunque le lezioni a cui ha partecipato un primo nucleo di studenti del primo e secondo anno. Prosegue inoltre la formazione in Italia delle due borsiste senegalesi che assicureranno la docenza una volta conclusasi l'assistenza tecnica italiana.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* diretta

*Settore:* sanità

***Titolo:* Programma di cooperazione sanitaria nella Regione di Louga-fase II**

*Importo complessivo:* Lit. 5.300.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* DGCS

*Controparte locale:* Ministero della Sanità pubblica e dell'Azione Sociale

Il programma, conclusosi il 27 ottobre 1995, si poneva l'obiettivo di rafforzare le strutture sanitarie di base e di riferimento della Regione di Louga, formare il personale sanitario, e introdurre modelli di gestione delle risorse atti ad assicurare l'autonomia dei servizi sanitari. Il progetto è stato più volte elogiato dalle Autorità locali e dagli altri donatori. Tra le più significative realizzazioni del programma, vanno annoverati:

- il rafforzamento del sistema di recupero dei costi nell'ambito dell'ospedale regionale;
- l'assistenza tecnica e la formazione del personale all'interno del reparto di Pediatria dell'ospedale regionale;
- l'elaborazione di alberi decisionali per la standardizzazione delle diagnosi e delle terapie ad uso dei responsabili dei «Postes de Santé».

Il programma, svolto in stretta collaborazione con le Autorità centrali ed il progetto italiano di «Assistenza tecnica al Ministero della Sanità», ha efficacemente contribuito a migliorare il sistema sanitario regionale.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* diretta

*Settore:* sanità

*Titolo:* Assistenza tecnica al Ministero della Sanità

*Importo complessivo:* Lit. 3.492.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* DGCS

*Controparte locale:* Ministero della Sanità Pubblica e dell'Azione Sociale

Il programma si propone di migliorare il sistema di acquisto e di approvvigionamento delle apparecchiature medicali, organizzare un sistema informatizzato per il rifornimento delle parti di ricambio, formare il personale tecnico specializzato, ottimizzare la gestione delle risorse finanziarie e materiali nelle strutture sanitarie distrettuali e migliorare il sistema informativo sanitario. L'ultima fase del progetto ha avuto inizio nell'ottobre 1991.

Tra le principali attività si citano:

- l'adozione della nuova metodologia di raccolta ed analisi dei dati provenienti dalle strutture sanitarie periferiche;
- la continuazione della formazione di tecnici del Ministero della Sanità per la riparazione di apparecchiature sanitarie degli ospedali;
- il completamento dell'inventario nazionale delle attrezzature ospedaliere e la razionalizzazione della gestione dei ricambi;
- l'adozione del sistema di recupero dei costi nell'ambito dei servizi sanitari periferici.

Il programma sta avendo un notevole e positivo impatto sul processo di riforma del sistema sanitario nazionale. Il Ministero della Sanità, in relazione ai positivi risultati raggiunti, ha richiesto alla DGCS l'estensione del programma per un anno sino al giugno 1996.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* affidata imprese

*Settore:* multisettoriale

*Titolo:* Realizzazione di unità agropastorali nelle regioni di Thies e Djourbel

*Importo complessivo:* Lit. 2.493.931.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* Techiplan SpA

*Controparte locale:* Ministero della Donna, dell'Infanzia e della Famiglia

Il programma riguarda la progettazione e la realizzazione di opere civili per perimetri irrigui e centri sociali ed artigianali; l'invio di forniture e assistenza tecnica, la formazione del personale, l'organizzazione di attività agropastorali.

Il progetto ha realizzato quanto previsto nel piano di attività, suggerendo al contempo alcune modifiche relative ai siti ed ai corsi di formazione. Alcuni problemi inerenti alla revisione contrattuale con l'ente esecutore hanno comportato l'arresto temporaneo delle attività nel secondo semestre 1995.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* promossa ONG

*Settore:* formazione

*Titolo:* **Programma di appoggio formativo della comunità rurale di Coumbarca**

*Importo complessivo:* Lit. 2.137.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* ONG CELIM

*Controparte locale:* Ministero dell'Interno

Il programma si propone il miglioramento delle condizioni nutrizionali e igieniche della popolazione di Coumbacara attraverso la realizzazione di infrastrutture e la formazione del personale.

Nel corso di una prima fase sono stati costruiti un dispensario, un centro di recupero nutrizionale e un magazzino di cereali.

Attualmente sono in corso le attività di assistenza tecnica ai servizi di base materno-infantili. Il programma sta avendo un impatto positivo sulla situazione socio-sanitaria della popolazione di Coumbacara.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* promossa ONG

*Settore:* agroalimentare

*Titolo:* **Appoggio all'Azione formazione delle organizzazioni contadine nella regione di Kaolack**

*Importo complessivo:* Lit. 607.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* ONG ACRA

*Controparte locale:* Association Villageoise de Sob-ENDA-GRAF, Gouupe de Recherche Action-Formation (emanazione di ONG internazionale)

Il progetto, concepito molto prima del suo inizio formale, ha richiesto un lavoro di attualizzazione e di reimportazione con i beneficiari. La ONG e la controparte ENDA GRAF si sono impegnate in un'opera di censimento nei villaggi di Sob, Gandiaye e Ndofaue, dove si sarebbero svolte le attività del progetto (14 villaggi e 1 villaggio-pilota).

Il progetto si propone di sperimentare nuovi sistemi di produzione agricola, la realizzazione di 3 banche del miglio., l'avvio di 2 organizzazioni di credito, di laboratori

artigianali del farro, e sostegno alle organizzazioni femminili e comitati di gestione dei mulini e presse da olio.

Le difficoltà iniziali hanno portato allo slittamento di 6 mesi della chiusura della I annualità del progetto.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* promossa ONG

*Settore:* agroalimentare

***Titolo:* Sostegno all'agricoltura di villaggio e installazione di una cellula sementiera nella regione di St. Louis**

*Importo complessivo:* Lit. 560.500.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* ONG CIC

*Controparte locale:* ASPR (Associazione Senegalese per la Promozione Rurale)

Il programma ha sofferto di una serie di difficoltà in corso d'opera, soprattutto nei rapporti con la controparte senegalese, con la quale pare esclusa la ripresa delle attività. L'ipotesi del cambio di controparte affidando la gestione del progetto ad un raggruppamento di cooperative di villaggio è allo studio; tuttavia, la crisi finanziaria causata dal mancato pagamento della quota parte rendicontata del contributo, non ha facilitato il rilancio delle attività.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* promossa ONG

*Settore:* formazione

***Titolo:* Formazione e sostegno alle associazioni affiliate alla FONGS**

*Importo complessivo:* Lit. 390.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* ONG CISPI

*Controparte locale:* FONGS (Fondazione di Associazioni Senegalesi)

Il progetto ha la peculiare caratteristica di non utilizzare personale volontario espatriato, ma di sostenere e formare il personale locale con personale del posto; si tratta di un progetto di partenariato. L'Assemblea generale della FONGS - Federazione di 24 associazioni contadine senegalesi che si raggruppano in unioni regionali (circa 2.000 «groupments») e dei singoli lavoratori (contadini, pastori, pescatori).

La ONG si inserisce, insieme ad un consorzio di ONG (belga, francesi, olandesi, tedeschi, UE e USA) in questo disegno che comprende alfabetizzazione a vari livelli, formazione dei quadri associativi, promozione della donna. Le attività di formazione sono svolte da personale locale che ha frequentato i corsi di formazione FONGS per 3 anni almeno.

Il progetto ha subito un rallentamento dovuto ai noti problemi finanziari per il mancato pagamento dei contributi, ed ha sollecitato la proroga di 12 mesi per completare le attività previste dal progetto.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* promossa ONG

*Settore:* sanità

**Titolo:** Programma di appoggio allo sviluppo della medicina perinatale nella regione di Thiès

*Importo complessivo:* Lit. 644.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* Fatebenefratelli AFMAL

*Controparte locale:* Ospedale «Siant Jean de Dieu» di Thiès

Il programma si prefigge il miglioramento dell'assistenza pre-natale e post-natale attraverso il decentramento nei villaggi interessati per quanto concerne i controlli durante la gravidanza e la prevenzione di malattie infettive, educazione sanitaria ed alimentare pre-natale, nonché il miglioramento dell'assistenza ospedaliera per i casi più gravi. Ha subito una serie di ridimensionamenti dovuti alla crisi finanziaria per il mancato pagamento della quota parte rendicontata del contributo.

Mantiene tuttavia un buon impatto sulla popolazione dei villaggi e le degenze in ospedale non hanno cessato di aumentare. Il progetto sta concludendo la II annualità e prevede un riassetto organizzativo con la nuova direzione dell'ospedale.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* affidata ONG

*Settore:* industria-agroalimentare

**Titolo:** Sostegno alle cooperative nel settore alimentare

*Importo complessivo:* Lit. 1.960.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* ONG ISCOS

*Controparte locale:* Ministero dell'Interno-Confederazione Nazionale Sindacati Senegalesi

Il programma è andato incontro ad una serie di modifiche in corso d'opera, anche a causa di una situazione locale mutata rispetto alla data del suo avvio. Tenuto conto dei reali bisogni, per rendere le cooperative più autonome e capaci di autogestirsi nel futuro era senza dubbio importante la formazione e la preparazione dei dirigenti.

In tal senso l'attività è stata programmata, ridimensionando il numero degli esperti italiani per utilizzare il personale esperto locale — e coinvolgere così le risorse locali — e formare in Italia elettromeccanici senegalesi per la manutenzione delle attrezzature fornite, nella fattispecie i forni.



## **AFRICA SUBSAHARIANA**

### **CORNO D'AFRICA**

## CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'AREA

Anche in base ai più recenti indirizzi della Cooperazione italiana, l'area del Corno d'Africa mantiene il carattere di massima priorità per i nostri interventi. Questa regione, in cui storicamente l'Italia ha giocato un ruolo di primo piano, è caratterizzata da una persistente instabilità politica, conflitti ed estrema povertà.

La Somalia continua ad essere devastata dalla guerra civile cominciata nel 1989, e le prospettive di pacificazione appaiono abbastanza lontane, benchè nel Nord del paese si siano consolidate situazioni di relativa quiete.

Gibuti continua a lottare con problemi interni e conflitti etnici.

L'Etiopia mostra segni promettenti di ripresa e si è avviata sul difficile e controverso cammino della regionalizzazione su base etnica come unico mezzo per mantenere un'unità nazionale. Le elezioni politiche del 7 maggio 1995 hanno determinato la legittimazione del nuovo assetto del paese.

L'Eritrea, indipendente dal 1993 dopo trent'anni di lotta armata, sta portando avanti un'impegnativa politica di sviluppo, cercando di bruciare le tappe grazie anche alla forte motivazione della propria dirigenza. Il contrasto con il Sudan, che ha portato alla rottura delle relazioni diplomatiche nel dicembre 1994, costituisce peraltro un problema che ha conseguenze anche per altri Paesi dell'area e per i tentativi di cooperazione su base regionale.

La controversia con lo Yemen per il possesso delle isole Hanish, peraltro ora avviata verso soluzioni arbitrali grazie alle mediazioni internazionali dimostra d'altro canto l'estrema vulnerabilità dei rapporti tra i paesi dell'area.

La situazione in Sudan rimane praticamente immutata. Declino economico, forme radicali di fondamentalismo e la guerra civile nel Sud del Paese — dove nessuna delle due parti è in grado di prevalere militarmente — continuano ad essere fattori di destabilizzazione di questo vasto Paese, con conseguenze negative sulle relazioni con Paesi vicini come Eritrea, Etiopia, Kenya e Uganda.

Il timore di un'avanzata del fondamentalismo nella regione — che ha una forte componente di popolazione islamica — è molto diffuso. Per ora l'ondata fondamentalista non ha guadagnato terreno al di fuori del Sudan (e, in maniera più limitata, della Somalia), ma le condizioni di estrema privazione e di povertà delle popolazioni dell'area potrebbero facilmente divenire terreno di coltura per l'estremismo islamico.

La marginalizzazione strategica della regione, una volta terreno di scontro tra occidente capitalista e regimi di ispirazione marxista, offre in questi anni un'occasione per rinnovati sforzi volti ad una cooperazione su base regionale. L'unico Organismo regionale dell'area (esteso anche a Kenia e Uganda) è l'IGADD (Intergovernmental Authority on Drought and Development) che sta conoscendo un certo rilancio sia sul piano politico (mediazione in Sudan) sia su quello della cooperazione, attraverso tentativi — assecondati dalla comunità dei donatori — di estendere le proprie aree di intervento. Questo rilancio ha portato recentemente alla decisione di ampliare la sfera di competenza dell'organismo regionale, che è stato significativamente ribattezzato «IGAD» (Intergovernmental Authority on Development), con finalità di cooperazione allo sviluppo e di composizione dei conflitti tra gli stati membri.

Nel 1995 le erogazioni (esclusivamente a dono) per i Paesi del Corno d'Africa (72,850 miliardi di lire) hanno rappresentato il 75% del totale dell'area dell'Africa sudano-saheliana (96,028 miliardi) a dimostrazione del forte grado di concentrazione dei nostri aiuti.

Sin dallo scorso anno, ogni attività finanziata direttamente dalla Cooperazione italiana in Somalia è stata sospesa per motivi di sicurezza, benché siano rimasti nel paese, anche dopo il ritiro di UNOSOM (marzo 1995), alcune decine di volontari e cooperanti italiani impiegati nel quadro di iniziative finanziate dall'UE o direttamente da alcune ONG. La nostra attenzione verso la Somalia è stata ribadita ultimamente attraverso l'approvazione di un contributo a favore dell'UNDOS (United Nations Development Office for Somalia), sito a Nairobi, a cui fanno capo le attività di elaborazione strategica per programmi di ricostruzione e di riabilitazione in Somalia e che svolge un ruolo essenziale al fine del coordinamento delle attività di emergenza tra paesi donatori, agenzie internazionali e ONG attive nel paese.

Nel corso dell'anno, è stato concordato sia con l'Eritrea che con l'Etiopia un programma-ponte di cooperazione che dovrebbe costituire una fase preliminare per il successivo avvio di programmi-paese, di cui entrambi gli stati saranno beneficiari.

In Eritrea è proseguita con successo la partecipazione italiana al programma di ripristino e riabilitazione (RRPE) cofinanziato da Banca Mondiale e da altri donatori e sono state intraprese alcune iniziative di emergenza. Il programma-ponte che verrà realizzato a partire dal 1996 prevede importanti interventi italiani per il rafforzamento delle infrastrutture di base (energia e porti), della sanità pubblica e dei sistemi di approvvigionamento idrico.

Nell'Etiopia, sede della presenza più articolata e ampia della nostra Cooperazione, è proseguito l'impegno italiano a favore delle popolazioni delle regioni del Wollo, Tigray e Hararghe, nell'ambito dell'intervento straordinario e sono stati portati avanti numerosi progetti nel settore sanitario, in cui l'Italia risulta uno dei donatori maggiormente impegnati, in quello infrastrutturale e nel campo dell'insegnamento universitario.

Le erogazioni a favore dei singoli paesi del Corno d'Africa, in miliardi di lire, sono state nel 1995 le seguenti:

|         | <i>doni</i> | <i>crediti</i> |
|---------|-------------|----------------|
| Eritrea | 8,879       |                |
| Etiopia | 34,180      | 0,116          |
| Gibuti  | 4,707       | 1,126          |
| Somalia | 18,981      |                |
| Sudan   | 5,692       |                |

## ERITREA

Resasi indipendente di fatto dall'Etiopia nel 1991, a seguito di una trentennale guerra di liberazione, l'Eritrea è stata riconosciuta come nuovo Stato il 24 maggio 1993, dopo la proclamazione dei risultati del referendum.

Fin dagli esordi, la nuova dirigenza di Asmara si è impegnata nella ricostruzione delle infrastrutture, del tessuto sociale e delle regole di convivenza: è al lavoro la commissione costituente, è stata promulgata la nuova legge sulla proprietà e l'uso della terra, nonché quelle sugli investimenti e sulla tassazione. Il graduale ritorno dei rifugiati e il processo di smobilitazione degli ex-combattenti sono regolati da apposite strutture ed organizzazioni di supporto.

I danni materiali e morali subiti dal paese in termini di morti, disabili ed orfani sono tuttavia incalcolabili. La devastazione delle capacità produttive e commerciali, unita all'assenza di una precedente struttura statale autonoma ed aggravata dagli effetti disastrosi delle ricorrenti siccità degli anni '83-'90, rappresenta per l'attuale amministrazione un cimento veramente arduo.

Gli effetti degli eventi del recente passato sono evidenti dalla lettura di indicatori quali apporto calorico medio, mortalità infantile e materna, aspettativa di vita, alfabetizzazione, che collocano l'Eritrea ben al di sotto della media dell'Africa sub-sahariana.

Benché si percepiscano i primi segnali di miglioramento, restano ancora sostanzialmente validi gli indicatori forniti dal Governo eritreo in occasione del Consultative Group Meeting organizzato dalla Banca Mondiale nel dicembre 1994: la produzione agricola potrà arrivare a coprire, nella migliore delle ipotesi, solo il 60% del fabbisogno alimentare del paese; l'83% dell'energia richiesta è prodotto con legno e biomassa, con grave depauperamento del patrimonio ambientale; l'energia elettrica prodotta fornisce oggi appena il 25% del minimo indispensabile; solo il 25% della popolazione ha accesso ad acqua potabile; gli analfabeti, infine, rappresentano l'85% della popolazione.

A favore del governo e delle amministrazioni periferiche gioca tuttavia, a parte i contributi della comunità internazionale, l'esperienza maturata durante la guerra di liberazione, condotta dapprima da numerosi gruppi clandestini, poi confluiti in stragrande maggioranza nella formazione egemone Eritrean People Liberation Front (EPLF), organizzatisi non solo a livello militare, ma anche nei settori politico, amministrativo, sanitario, educativo e informativo. L'entusiasmo determinato dalla conquistata indipendenza, il rinnovato orgoglio nazionale, la grande tenacia della gente eritrea e l'ancora alta motivazione e partecipazione attiva all'interesse pubblico di gran parte della popolazione, sono gli elementi sui quali il Governo eritreo può fare affidamento per ottenere consenso e sostegno nel prossimo futuro.

L'Eritrea è una delle nazioni più povere del mondo. Secondo recenti stime il reddito pro-capite è tra i 130 e i 150 dollari all'anno, ben al di sotto della media (US\$ 350) dei paesi dell'Africa sub-sahariana.

L'analfabetismo è dell'ordine dell'85%. Coloro i quali hanno possibilità di studiare, non hanno disponibilità di testi e molte scuole, particolarmente nelle aree rurali, sono dotate solo di mezzi poverissimi e comunque inadeguati.

Il livello nutrizionale e lo stato sanitario della popolazione sono di standard estremamente basso. L'aspettativa di vita è di 46 anni (la media per l'Africa sub-sahariana è 50 anni); la mortalità infantile dei bambini al di sotto dei 5 anni è stimata dal governo eritreo a 203 per mille, contro i 196 per mille dell'Africa sub-sahariana. In particolare, 14 bambini su 100 muoiono prima di compiere un anno; fra i sopravvissuti, 20 su 100 non raggiungono il quinto anno.

Solo il 25% della popolazione ha accesso alla vaccinazione e le strutture sanitarie sono scarse, senza attrezzature e spesso ancora danneggiate dalla guerra.

Nel 1993 l'introito calorico medio era stimato a 1.750 calorie/persona/giorno (pari al 93% del minimo indispensabile), mentre la media per l'Africa sub-sahariana è di 2.096 calorie/persona/giorno. Le malattie più diffuse ed invalidanti (malaria, diarrea ed infezioni respiratorie) rientrano comunque tra quelle prevenibili, qualora si disponesse di mezzi idonei.

L'accessibilità all'acqua potabile è scarsa e ancora più rare sono le strutture igienico-sanitarie; il 67% della popolazione ottiene l'acqua da fonti non protette o soggette a contaminazione.

Nelle zone rurali circa la metà della popolazione ottiene l'acqua da pozzi poco profondi, il 13% della popolazione la ottiene da fonti non protette (fiumi, sorgenti, e laghi), il 7% da semplici fori praticati nel terreno ed una percentuale simile da un appropriato sistema di condotte. Nelle zone rurali solo il 4% ha accesso a latrine, mentre nelle zone urbane la percentuale sale al 44%. Il livello nutrizionale e lo stato sanitario della popolazione (da considerare, in base agli indicatori appena citati, estremamente precari) sono accompagnati da una alta percentuale di fertilità (circa 6,8) e da un tasso di crescita della popolazione che supera il 3% annuo.

Tali condizioni sono ulteriormente aggravate da una complessa situazione sociale: al momento della liberazione del Paese, i rifugiati eritrei in Sudan erano stimati nell'ordine delle 500.000 unità e solo una limitata parte di essi ha, come accennato, fatto ritorno in patria; all'interno, i profughi, i disabili e gli orfani si calcolano in molte decine di migliaia; ad essi si aggiungono 90.000 ex-combattenti, in parte già smobilitati.

### *Il programma RRPE e l'esperienza di cooperazione 1992-1995*

Il programma RRPE viene concepito alla fine del 1992 dal governo eritreo con l'assistenza della Banca Mondiale nel tentativo di ottimizzare, rendendoli sinergici, i contributi di tutti i donatori (Unione Europea, Italia, Banca Mondiale, Svezia, Germania, Danimarca, Olanda, Stati Uniti, Inghilterra, UNDP, Australia, Banca Africana di Sviluppo e Fondo Monetario Internazionale).

In tale contesto la cooperazione italiana ha man mano assunto un ruolo di primo piano, sia nella fase di impostazione, che in quella operativa, effettuata in stretto coordinamento con gli eritrei.

Le varie missioni interdonatori succedutesi in Eritrea hanno assistito le autorità locali a studiare e definire una serie di interventi di urgenza, essenzialmente di approvvigionamento di materiali ed attrezzature (laddove si trattava di sostenere le attività di ripristino e di riabilitazione già intraprese dal governo eritreo o dalla popolazione), ma spesso anche di assistenza tecnica e di realizzazione di opere, mirati alla ripresa produttiva (agricoltura e industria), alla ricostruzione di infrastrutture (strade e relative opere d'arte, porti, approvvigionamento idrico, energia, telecomunicazioni), a sostenere l'azione di riabilitazione e ricostruzione promossa ed intrapresa dalle comunità rurali (piccole cliniche di villaggio e centri sanitari, scuole elementari, costruzione di piccole dighe in terra, piccoli schemi idrici a scopi potabili e irrigui, strade di accesso, micro-credito, etc.) e, infine, al potenziamento delle istituzioni economico-finanziarie dello Stato.

L'Italia ha determinato la propria presenza attraverso una forma di partecipazione (il programma, dal lato dei donatori, è coordinato dalla Banca Mondiale) che è denominata convenzionalmente parallel financing. Al 31 dicembre 1995 la cooperazione italiana ha fatto registrare il tasso di attuazione più alto (82%) tra i donatori che partecipano al programma RRPE.

Altri interventi sono stati finanziati sul canale dell'emergenza, soprattutto in campo sanitario e per l'assistenza a orfani e disabili, nonché a favore del reinsediamento di ex-combattenti. Sono stati inoltre inviati consistenti aiuti alimentari. Complessivamente, alla fine del 1995, risultano erogati doni per 94,4 miliardi di lire di cui 75 sul Fondo di cooperazione (37,7 in ambito RRPE) e 19,1 sui fondi EIMA. Poiché nel periodo 1992-94 sono stati assunti impegni per complessivi 106,4 miliardi di lire a dono, il tasso di attuazione della cooperazione italiana in Eritrea nell'ultimo quadriennio sfiora l'89 per cento.

*Tipo d'iniziativa:* ordinario

*Canale:* bilaterale

*Gestione:* diretta

*Settore:* appoggio istituzionale

*Titolo:* Assistenza al processo referendario

*Importo complessivo:* Lit. 1.000.000.000

*Fondi in loco:*

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* DGCS

*Controparte locale:* Referendum Commission

Il Governo Provvisorio eritreo fece appello alla comunità internazionale per un contributo alla organizzazione del referendum popolare di autodeterminazione che era stato fissato per i giorni 23-25 aprile 1993. A seguito della visita a Roma del Presidente della commissione eritrea per il referendum, il Ministro degli affari esteri ha approvato la costituzione di un fondo di un miliardo di lire per l'assistenza al processo referendario eritreo. Data l'urgenza di acquistare le attrezzature in tempi brevi (tutto il materiale doveva arrivare entro la fine del gennaio 1993), la delibera ha espressamente previsto la costituzione di due fondi distinti: un fondo in loco di 870 milioni (presso l'allora Consolato Generale d'Italia ad Asmara) per l'acquisto di tutte le attrezzature e un fondo per missioni di esperti di 130 milioni.

Il progetto venne articolato in due fasi distinte: la prima fase era mirata a sostenere direttamente la Commissione per il Referendum e consisteva nella fornitura urgente di oltre 100 computer di differenti caratteristiche, a seconda dell'uso richiesto, completi di software di base e beni di consumo, per l'elaborazione automatica dei dati atti a garantire il corretto svolgimento del referendum. Dall'installazione delle macchine, fino alla conclusione del processo referendario, è stata inoltre assicurata l'assistenza, tecnica tramite un gruppo di specialisti informatici italiani. Obiettivo della seconda fase era di proporre, valutare e avviare, in stretta collaborazione con le competenti autorità locali, la collocazione e il futuro utilizzo delle risorse hardware e software utilizzate nelle attività della prima fase.

La prima fase del progetto ha avuto esito positivo e si è conclusa entro i previsti 7 mesi. In particolare oltre 250 tecnici eritrei sono stati formati dagli esperti della cooperazione italiana che hanno lavorato in loco, hanno potuto utilizzare in modo esemplare tutte le attrezzature hardware e il software messi a loro disposizione, garantendo, un solo giorno dopo la chiusura dei seggi, i risultati definitivi del referendum che ha sancito la nascita del nuovo Stato eritreo.

Per quanto riguarda la seconda fase, per la quale è rimasto a disposizione, come previsto, meno del 5% del valore complessivo dell'intervento, le autorità eritree hanno

preferito optare per una fornitura di parti di ricambio, avendo già autonomamente deciso di concentrare le attrezzature in un centro per l'informatica a servizio (a pagamento) delle strutture pubbliche e private del paese.

*Tipo d'iniziativa:* straordinario

*Canale:* bilaterale-multilaterale

*Gestione:* diretta-affidata imprese-affidata organismi internazionali

*Settore:* multisettoriale

*Titolo:* **Partecipazione al programma inter-donatori di ripristino e riabilitazione per l'Eritrea (RRPE)**

**Parte 1 - Intervento straordinario per la riabilitazione ed il ripristino dei servizi di base a favore della popolazione eritrea;**

**Parte 2 - Plurisetoriale RRPE-Programma straordinario per l'Eritrea nel 1993-94;**

**Parte 3 - Plurisetoriale RRPE-Programma straordinario per l'Eritrea 1993-95**

*Importo complessivo:* Lit. 46.200.000.000, di cui:

Lit. 19.410.000.000 parte 1

Lit. 22.000.000.000 parte 2

Lit. 4.790.000.000 parte 3

*Fondi in loco:* F.do gestione - Birr 448.462,58 - US\$ 102.321;

Acquedotto Massaua - Birr 685.611,08 - US\$ 152.079;

EFMP - Birr 203.731,08 - US\$ 342.866,37;

Cavi telefonici - US\$ 1.386.000;

ECRF - Birr 3.457.614,49 - US\$ 560.420

*Tipologia:* dono

*Ente esecutore:* DGCS - Intraco SpA - Ericsson SpA - Banca Mondiale - UNDP

*Controparte locale:* Ministero delle Finanze e Sviluppo

Il programma RRPE (Recovery and Rehabilitation Project for Eritrea) è stato formulato dalle autorità eritree con l'assistenza della Banca Mondiale allo scopo di far convergere in un unico programma tutti gli aiuti internazionali ed ottenere in questo modo la massima omogeneità e semplicità d'intervento. Al programma ha partecipato l'intera comunità dei donatori (UE, Italia, Banca Mondiale, Svezia, Olanda, Germania, Danimarca, USAID, UNDP, Banca Africana di Sviluppo, Inghilterra, Fondo Monetario Internazionale, Australia).

Lo squilibrio fra le scarse risorse finanziarie messe a disposizione dalla comunità internazionale e gli effettivi bisogni dell'Eritrea, da un lato e, dall'altro, tra il numero di missioni dei donatori e quello dei funzionari eritrei in servizio presso l'ancora embrionale struttura statale, ha imposto al governo eritreo la scelta di rivolgersi all'assistenza della Banca Mondiale al fine di perseguire il più alto livello possibile di coordinamento tra i donatori, evitare sovrapposizioni o incoerenze tra gli interventi ed ottenere la massima razionalizzazione nell'uso delle risorse.

#### *Prima parte*

A seguito di una missione della DGCS in Eritrea all'inizio del 1992, fu predisposto un intervento straordinario a sostegno delle attività di riabilitazione e di ripristino