

delle strutture di base nel Paese, avviato dalle Autorità eritree che consisteva in una grossa fornitura di macchinari per l'agricoltura e per il settore infrastrutture, nella fornitura di fattori produttivi (sementi, fertilizzanti etc.) per la campagna agricola e in un intervento urgente per ripristinare la rete di adduzione e distribuzione idrica a Massaua.

L'intervento straordinario — revisionato nel quadro RRPE — risulta articolato nel modo seguente:

1) Fornitura di macchinari	Lit. 13,5 miliardi
2) Ripristino dell'acquedotto di Massaua	Lit. 1,80 miliardi
3) Fattori produttivi agricoli	Lit. 2,81 miliardi
4) Assistenza istituzionale (EFMP) 1 ^a fase	Lit. 0,69 miliardi
5) Fondo missioni esperti	Lit. 0,45 miliardi
6) Spese di gestione in loco progetti (1993)	Lit. 0,16 miliardi
Totale 1	Lit. 19,41 miliardi

Seconda parte

Questa seconda fase del programma, insieme con la precedente fase appositamente ristrutturata, costituisce la partecipazione italiana al Programma di Ripristino e Riabilitazione per l'Eritrea (RRPE) per un ammontare di 41,41 miliardi di lire. Le due fasi si inseriscono in un programma quadro articolato in varie componenti destinate ai settori prioritari della riabilitazione economico-sociale (agricoltura, industria, infrastrutture di trasporto e comunicazione, approvvigionamento idrico, servizi educativi e sanitari, potenziamento delle istituzioni). L'intervento integrativo può essere così sintetizzato:

1) Industria	Lit. 4,50 miliardi
2) Energia	Lit. 1,50 miliardi
3) Riabilitazione comunitaria (ECRF)	Lit. 4,50 miliardi
4) Assistenza istituzionale (EFMP) 2 ^a fase	Lit. 4,20 miliardi
5) Telecomunicazioni	Lit. 4,50 miliardi
6) Imprevisti e adeguamento cambio	Lit. 1,75 miliardi
7) Fondo esperti e spese di gestione	Lit. 1,05 miliardi
Totale 2	Lit. 22,00 miliardi

Terza parte

Per completare le fasi precedenti è stato approvato un ulteriore finanziamento così articolato:

1) Incremento del contributo all'ECRF	Lit. 2,56 miliardi
2) Incremento fondo imprevisti	Lit. 1,58 miliardi
3) Spese di gestione dei progetti	Lit. 0,45 miliardi
4) Fondo esperti (monitoraggio e gestione)	Lit. 0,20 miliardi
Totale 3	Lit. 4,79 miliardi
Totale delle tre parti (1 + 2 + 3)	Lit. 46,20 miliardi

Riepilogo del contributo italiano al RRPE (impegni contratti in dollari USA)

Il contributo a dono della cooperazione italiana al RRPE è aumentato da 24,25 milioni di dollari (ammontare registrato nel documento ufficiale della Banca Mondiale in data 8-3-1993) a 27,51 milioni di dollari, in ragione dei seguenti finanziamenti aggiuntivi (in milioni di dollari):

i) Assistenza tecnica urgente	0,46 M (aprile 1993)
ii) Ripristino dell'acquedotto di Massaua	1,20 M (aprile 1993)
iii) Contributo addizionale all'ECRF	1,60 M (giugno 1994)

Il contributo a dono dell'Italia al RRPE riguarda i seguenti settori (in milioni di dollari):

a) Produzione	8.09
Agricoltura	5.09
Industria (settore pubblico)	3.00
b) Infrastrutture	10.78
Strade	2.31
Porti	0.58
Approvvigionamento idrico	3.19
Energia	1.00
Telecomunicazioni	3.70
c) Fondo a favore delle comunità rurali	4.60
Riabilitazione di strutture e servizi di base	4.60
d) Assistenza tecnica	4.04
Programma di gestione economica e finanziaria	3.20
Sostegno alla gestione (ministeri finanze e enti locali)	0.07
Studi e missioni	0.40
Parti di ricambio, assistenza tecnica (macchinari vari)	0.37
CONTRIBUTO ITALIANO TOTALE AL RRPE (a + b + c + d)	27.51

Stato di attuazione

La componente italiana ha registrato, tramite la gestione dei fondi in loco presso l'Ambasciata d'Italia, un elevato livello di realizzazione (88%). Le autorità eritree, che sono state pienamente coinvolte nell'impostazione e nella realizzazione di tutto il programma, hanno più volte manifestato piena soddisfazione per i risultati raggiunti. Qualche problema si è registrato nel corso del 1995 in relazione al programma di gestione economica e finanziaria (EFMP) a causa del ritardo con cui i relativi fondi sono stati accreditati all'Ambasciata ed alla Banca Mondiale, dovuto a ripetuti rilievi degli organi di controllo.

Agricoltura

Il contributo italiano totale a tale settore è di 5,09 milioni di dollari. In ragione dell'urgenza di provvedere all'approvvigionamento dei necessari fattori produttivi, la cooperazione italiana, il ministero dell'agricoltura eritreo e l'Unità di gestione del programma (PMU) hanno predisposto congiuntamente i documenti di gara necessari. I fattori produttivi essenziali per le campagne agricole 1993 e 1994 sono stati approvvigionati sia dal mercato locale, sia — mediante trattative private internazionali — dal mercato internazionale. Sono stati pertanto forniti: fertilizzante, sementi, pesticidi,

attrezzi agricoli, animali da traino quali buoi e dromedari per un valore di 1,86 milioni di dollari. Una quota pari a 1,58 milioni di dollari è stata spesa nei primi sei mesi del 1994 ed il resto (0,28 milioni di dollari di soli pesticidi) nella seconda metà del 1994.

Il valore economico del macchinario agricolo di competenza italiana ammonta a 3,23 milioni di dollari. Di questo, l'equivalente di 2,91 milioni di dollari fu consegnato alle autorità eritree tra maggio e novembre 1993 (4 macchine movimento terra, 20 trattori agricoli completi di accessori, 4 automezzi officina, 7 autocarri a cassone ribaltabile, 7 autobotti, 3 camioncini scoperti e vari altri equipaggiamenti ed attrezzi). La consegna delle restanti forniture, per un valore di 0,32 milioni di dollari di parti di ricambio e attrezzature, è stata completata nel maggio 1995. Con fondi propri dell'Istituto Agronomico per l'Oltremare è stato inoltre finanziato, dietro richiesta del Ministero dell'Agricoltura, un corso di formazione in Italia per i responsabili della manutenzione dei macchinari.

Industria

Il contributo italiano totale a tale settore è di 3 milioni di dollari, al fine di riabilitare le seguenti tre imprese pubbliche:

- Fabbrica di ceramiche di Asmara 0,54 milioni di dollari
- Conceria di Asmara (decapaggio) 0,69 milioni di dollari
- Fabbrica tessile di Asmara 1,77 milioni di dollari

Nel 1993 uno speciale comitato composto di rappresentanti del PMU, delle imprese interessate e della cooperazione italiana ha predisposto le specifiche tecniche e i documenti di gara necessari all'approvvigionamento dei beni richiesti. Il 12 luglio 1993 furono bandite le gare, una per ciascuna fabbrica (quella tessile fu suddivisa in due lotti). L'apertura delle offerte è avvenuta il 22 settembre 1993. Lo stato di attuazione è il seguente:

Ceramiche: sono stati consegnati materiali ed equipaggiamenti per un valore di 0,48 milioni di dollari. I fondi residui sono stati destinati, su richiesta del beneficiario, all'acquisto di parti di ricambio, da effettuarsi nei primi mesi del 1996 tramite le consuete procedure concorsuali.

Conceria: sono stati consegnati tutti i materiali ed equipaggiamenti necessari per un valore di 0,69 milioni di dollari.

Tessile: sono stati erogati tutti i fondi; due contratti, da 1,01 e 0,43 milioni di dollari rispettivamente, sono stati impiegati per il grosso delle forniture, mentre i residui 0,33 milioni di dollari hanno consentito l'acquisto di ulteriori parti di ricambio, consegnate nel giugno 1995. Il Direttore della fabbrica sta inoltre esaminando la possibilità di acquisire altro materiale, accollandosi le spese di trasporto, tramite l'Associazione Seniores Italia, che convoglierebbe in Eritrea parte del magazzino ricambi di un analogo impianto tessile in via di dismissione in Italia.

Strade

Il contributo italiano totale a tale settore è di 2,31 milioni di dollari, interamente erogati. Macchinari per un valore di 2,13 milioni di dollari (4 macchine movimento terra, 15 autocarri a cassone ribaltabile, 4 autocisterne) sono stati consegnati al Ministero delle costruzioni per la manutenzione stradale. La somma residua, pari a 0,18 milioni di dollari, è stata destinata all'approvvigionamento di parti di ricambio, anch'esse consegnate al Ministero delle Costruzioni.

Porti

Il contributo italiano totale a tale settore è di 0,58 milioni di dollari. Di questi 0,52 milioni di dollari di macchinari (2 autocisterne, 1 autocarro antincendio, 8 muletti) sono stati consegnati alle autorità portuali tra maggio e settembre 1993. La somma residua, pari a 0,06 milioni di dollari, è stata successivamente destinata all'approvvigionamento di parti di ricambio, consegnate nel marzo 1995.

Approvvigionamento idrico

Il contributo italiano totale a tale settore è di 3,19 milioni di dollari ed è suddiviso in due parti:

- equipaggiamenti per approvvigionamento idrico: 1,99 milioni di dollari
- ripristino dell'acquedotto di Massaua: 1,20 milioni di dollari

Equipaggiamenti. Del totale di 1,99 milioni di dollari, 1,82 milioni sono già stati erogati e le relative forniture (3 autocarri a cassone ribaltabile e 20 autocisterne) sono state consegnate al Dipartimento risorse idriche tra luglio e novembre 1993. La somma residua, pari a 0,17 milioni di dollari, è stata impiegata in seguito per l'acquisto di parti di ricambio, che consegnate nel marzo 1995.

Ripristino dell'acquedotto di Massaua. L'impegno totale ammonta ad 1,2 milioni di dollari. Il 12 luglio 1993 è stata lanciata una richiesta di offerte per la fornitura di tubazioni, allacciamenti, equipaggiamenti per la costruzione (escavatori). L'apertura delle offerte è avvenuta il 16 settembre 1993; il contratto del valore di circa 0,62 milioni di dollari è stato firmato il 26 gennaio 1994. Le forniture previste da tale contratto sono state completate nell'agosto 1994 ed immediatamente impiegate. Il residuo di circa 0,58 milioni di dollari è stato parzialmente speso nel 1995 per acquistare altri equipaggiamenti e materiali locali, nonché per impiegare mano d'opera locale per eseguire i lavori; è stata inoltre lanciata una gara per l'acquisto di pezzi speciali, da completare entro luglio 1996.

Energia

Il contributo italiano totale a tale settore è di 1 milione di dollari, destinato all'approvvigionamento di materiale di trasmissione elettrica. Una gara è stata lanciata il 12 luglio 1993; l'apertura delle offerte è avvenuta il 24 settembre 1993 ed il contratto di fornitura è stato firmato il 18 novembre 1993. I relativi beni, per un valore di 1 milione di dollari, sono stati consegnati all'ente elettrico eritreo nell'aprile del 1994 ed installati nei mesi successivi.

Telecomunicazioni

Il contributo italiano totale a tale settore è di 3,70 milioni di dollari. L'impegno iniziale era di soli 3 milioni di dollari ma, a seguito di una richiesta del governo eritreo, detto impegno fu aumentato per far fronte interamente ai bisogni essenziali del settore. Per reperire i fondi aggiuntivi necessari si fece ricorso all'impegno iniziale per l'invio di assistenza tecnica nei settori agricolo e sanitario. I fondi furono ripartiti tra due componenti principali, come illustrato qui di seguito:

- centralina di commutazione telefonica, a trattativa privata 2,3 milioni di dollari
- fornitura di cavi telefonici ed accessori: 1,4 milioni di dollari.

Il contratto per la centralina di commutazione è stato firmato nel novembre 1994, sulla base dei termini di riferimento concordati d'intesa con le autorità eritree e con il fornitore; nel corso del 1995 sono state ultimate le forniture dei materiali, il montaggio ed i corsi di formazione per gli addetti, mentre il collaudo e l'entrata in funzione sono previsti per i primi mesi del 1996. Gli ordini di acquisto a due diversi fornitori per l'approvvigionamento dei cavi telefonici sono stati emessi ad ottobre 1994, in esito alla consueta procedura concorsuale; la consegna è stata effettuata nell'estate 1995, mentre la posa in opera, a cura del beneficiario, è iniziata in settembre. L'economia di 14.000 dollari realizzata rispetto al costo previsto per i cavi ed accessori verrà utilizzata, come richiesto dal beneficiario, per acquistare alcune parti di ricambio.

Fondo di sostegno alla riabilitazione eseguita dalle comunità (ECRF):

Il contributo italiano totale a tale settore è di 4,60 milioni di dollari. La cooperazione italiana partecipa all'impegno delle comunità e del ministero dei governi locali nell'approvvigionamento di input, soprattutto locali, necessari alla riabilitazione di scuole elementari, ambulatori centri sanitari, nonché al ripristino di strade rurali di accesso, piccoli ponti, opere idrauliche e alla promozione e divulgazione di attività generatrici di reddito. Così come previsto dal programma, stanno per essere completati 40 progetti proposti dalle comunità e selezionati dall'Unità ECRF.

L'importanza di questa componente — al cui finanziamento partecipano inoltre, pur se in minore misura la Banca Mondiale, l'Olanda e l'Australia, oltre allo stesso governo eritreo — risiede nella sua modalità d'intervento. Ciascuna comunità beneficiaria è infatti effettivamente coinvolta sia nell'identificazione dei propri bisogni che nella realizzazione e manutenzione delle opere, con un contributo finanziario pari, come minimo, al 10% del loro costo complessivo.

Al 31 dicembre 1995 l'erogazione effettiva da parte dell'Italia era di circa 1,8 milioni di dollari. Anche per l'esecuzione dei 9 progetti che costituiscono la seconda fase dell'ECRF (ambulatori e centri sanitari, scuole elementari, piccoli ponti) l'affidamento dei contratti è stato effettuato sul mercato locale. Essi sono attualmente in via di completamento; i primi collaudi sono previsti per il marzo 1996.

Assistenza tecnica

Il contributo italiano totale è di 4,04 milioni di dollari e riguarda quattro componenti:

Programma per la gestione economica e finanziaria (EFMP): 3,2 milioni di dollari.

Comprende una quota di 400.000 dollari per assistenza tecnica, avviata in anticipo rispetto al resto del progetto EFMP.

Tale quota è attualmente in corso di erogazione a favore dell'Ufficio del Presidente (160.000 dollari per consulenti nazionali, attraverso l'Ufficio di Asmara dell'UNDP e 240.000 dollari di attrezzature di ufficio e veicoli).

- Sostegno all'Unità di gestione del RRPE (PMU) e a quella dell'ECRF: 70.000 dollari.
- Approvvigionamento di attrezzature di ufficio e veicoli, interamente consegnati.
- Studi ed assistenza tecnica: 400.000 dollari interamente erogati.
- Assistenza tecnica alla manutenzione dei macchinari (agricoltura, approvvigionamento idrico, strade e porti): 370.000 dollari.

Di detti fondi, 60.000 dollari sono stati destinati a 6 mesi-persona di assistenza tecnica (erogati al 60%). Il residuo, pari a circa 310.000 dollari, sarà interamente erogato per approvvigionare attrezzature da officina e altre parti di ricambio.

Tipo d'iniziativa: ordinario-emergenza

Canale: bilaterale-multilaterale

Gestione: affidata

Settore: nutrizione

Titolo: Aiuti alimentari (1993-95)

Importo complessivo: Lit. 19.100.000.000 (EIMA) - Lit. 6.140.000.000 (PAM)

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: EIMA-PAM

Controparte locale: ERRA (Eritrean Relief and Rehabilitation Agency)

Nel 1993 il Governo eritreo inviava al Governo italiano un appello per la richiesta di aiuti alimentari. In detto documento veniva evidenziato il fatto che, in seguito alla persistente siccità, circa l'80% del raccolto sarebbe andato perduto e che di conseguenza l'Eritrea avrebbe avuto bisogno di circa 370.000 tonnellate di aiuti alimentari nel solo 1994. Analoghi appelli, giustificati dal cronico deficit alimentare del paese, sono stati lanciati negli anni successivi.

La DGCS ha di conseguenza finora approvato stanziamenti per complessivi di 19,1 miliardi di lire per aiuti alimentari ordinari a favore delle popolazioni eritree, così ripartiti:

Invio 1995

– grano duro - Lit. 6.000.000.000, pari a 8.653,52 tonnellate

La consegna delle forniture, giunte al porto di Massaua con due separate spedizioni, è avvenuta tra gennaio e febbraio 1996.

Tali forniture finanziate con fondi EIMA sono state precedute nel 1993, in occasione della più grave penuria alimentare sinora fronteggiata dallo Stato di Eritrea, da una fornitura di derrate (8.000 tonnellate di grano ed 800 tonnellate di olio vegetale) e magazzini provvisori (27 tendoni) realizzata per il tramite del Programma Alimentare Mondiale e del valore di 6.140.0000 di lire, tratti dai fondi di emergenza.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: sanità

Titolo: Intervento a favore dei feriti di guerra più bisognosi di urgenti cure medico-chirurgiche

Importo complessivo: Lit. 900.000.000 (OMS) - Lit. 240.000.000 (OIM)

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: OMS-OIM

Controparte locale: Ministero della Sanità

Il programma ha origine da una richiesta, formulata direttamente dal Capo dello Stato eritreo al Presidente del Consiglio dei Ministri italiano per un'assistenza urgente ad ex-combattenti, vittime di ferite di guerra, che erano bisognosi di interventi chirurgici non effettuabili in Eritrea.

Il piano di intervento è stato predisposto nel settembre 1993 da una missione congiunta effettuata da una équipe chirurgica dell'Università di Messina e da esperti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che ha selezionato i pazienti che potevano essere sottoposti ad intervento chirurgico ad Asmara e quelli per i quali era indispensabile il trasferimento in Italia.

Il piano prevedeva che un team chirurgico (chirurgo generale, neurochirurgo, ortopedico, urologo, maxillo-facciale e plastico) identificasse le attrezzature per la riorganizzazione funzionale del reparto chirurgico dell'ospedale Mekane Hiwot di Asmara, eseguisse gli interventi ed effettuasse la formazione «on-the-job» del personale medico e infermieristico.

Il team chirurgico ha esaminato 25 dei 33 pazienti elencati in un primo tempo: 7 dei pazienti visitati, più uno già trasferito in Italia, furono giudicati non trattabili in loco e pertanto fu organizzato il loro trasferimento in strutture specialistiche italiane con l'intermediazione dell'OIM. Il loro trattamento è avvenuto nei mesi di dicembre 1993 e gennaio 1994 presso ospedali di Roma e Firenze. Tutti i pazienti sono rientrati successivamente in Eritrea.

L'attrezzatura richiesta dalla missione OMS è stata consegnata nel gennaio 1994.

Nel marzo 1994 è stata effettuata una missione da parte degli specialisti otorinolaringoiatri dell'Università di Pavia che hanno eseguito gli interventi di loro competenza. Nell'agosto 1994 si è svolta la missione del team chirurgico polispecialistico dell'Università di Messina per eseguire gli interventi programmati. Sono stati sottoposti a trattamento 28 pazienti (7 pazienti di competenza urologica, 7 ortopedica, 6 oftalmologica e infine 8 di chirurgia endoscopica).

È stato eseguito l'on-the-job training del personale medico ed infermieristico del reparto chirurgico sull'uso dei nuovi apparecchi radiologici e del nuovo strumentario chirurgico. A marzo 1995 è stata effettuata la missione di un team ridotto, per il follow-up dei pazienti che erano stati operati (urologia e ortopedia). È stata altresì compilata una ulteriore lista di equipaggiamento da fornire al reparto chirurgico per completare l'attrezzatura endoscopica da lasciare in dotazione alla struttura. L'intervento è da ritenersi completato.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: sanità-sociale

Titolo: Intervento di riabilitazione fisica dei disabili e invalidi di guerra

Importo complessivo: Lit. 100.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: OMS

Controparte locale: Ministero della Sanità ed Ente Affari Sociali

L'intervento è stato richiesto dal Dipartimento degli affari sociali del Governo Provvisorio dell'Eritrea fin dal 1992, in considerazione della stima di oltre 60.000 unità

di disabili di vario grado procurati da 30 anni di guerra, oltre a quanti ancora subiscono danni permanenti per contatti con ordigni inesplosi. La DGCS ha risposto nel 1993 ad uno specifico appello lanciato dal OMS.

Il piano d'azione è stato stilato tra febbraio ed aprile 1994 dal WHO, che l'ha integrato nel piano nazionale (Eritrean Program of Physical Rehabilitation for the Disabled), che lo stesso WHO aveva preparato d'intesa con le autorità eritree, tenendo in considerazione gli interventi del Comitato Internazionale della Croce Rossa (ICRC).

Si prevede la costituzione di una rete di officine ortopediche e centri di riabilitazione a livello nazionale; l'aumento della produzione di protesi presso le officine già esistenti e la costruzione di una nuova officina provinciale; l'introduzione di tecnologie appropriate per la produzione di protesi a costi contenuti, la formazione di personale tecnico presso i corsi di specializzazione dell'Orthopaedic Training Center (TATCOT) di Moshi in Tanzania, l'on-the-job training di personale tecnico in Eritrea. Il tutto allo scopo della reintegrazione sociale dei disabili. Infatti si prevede, dopo l'installazione e l'avvio della produzione delle officine regionali e provinciali e dopo la formazione del personale, il collegamento funzionale con il programma di community based rehabilitation (CBR) finanziato e gestito da due ONG con il sostegno tecnico dell'OMS.

Anche al fine di ottimizzare il coordinamento delle attività del programma con il Ministero della sanità per gli aspetti fisioterapeutici, sono state scelte le localizzazioni delle officine di riferimento provinciali (May Habar, Massaua, Mendefera, Adi Keih, Nakfa e Barentu) in prossimità delle strutture sanitarie esistenti e si è deciso di costruire ex-novo una officina provinciale ad Assab in ragione dell'assenza di strutture preesistenti da riadattare o riabilitare e dell'isolamento geografico del centro di riferimento.

Sono stati forniti equipaggiamenti per le officine già esistenti ad Asmara e a Keren. Sono stati acquistati gli equipaggiamenti per tutte le officine previste dal programma. Sono stati inviati al TATCOT sette tecnici per corsi di formazione, uno dei quali, che sta seguendo un corso triennale, è destinato a dirigere il centro di Assab.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: formazione sanitaria

***Titolo:* Intervento di formazione sanitaria di ex-combattenti**

Importo complessivo: Lit. 1.500.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: OMS

Controparte locale: Ministero della Sanità (MOH)

L'OMS ha lanciato ai donatori un appello per un intervento di formazione e aggiornamento di ex-combattenti (1500 in tre anni) e per la loro integrazione nel sistema di sanità pubblica (PHC - Primary Health Care) nazionale, soprattutto allo scopo di coprire posti vacanti nelle strutture sanitarie periferiche. Il progetto si integra con i programmi di formazione professionale sanitaria già programmati sin dal 1993 e nel quadro di revisione dei curricula per infermieri e tecnici sanitari in corso da parte dell'OMS e Ministero della Sanità.

L'urgenza dell'appello è determinata sia dalla impellenza di reintegrare gli organici del sistema sanitario sguarniti di personale qualificato dopo gli anni di guerra, sia

dalla necessità di trovare una collocazione agli ex-combattenti (50.000 circa) nella fase di smobilitazione. A settembre 1993, in tutta l'Eritrea, risultavano in servizio solo 394 infermieri professionali e 660 generici, 54 tecnici di laboratorio e 23 di radiologia.

L'iniziativa prevede la riabilitazione di due strutture (College of Nursing and Health Assistant Training School), il supporto alle attività didattiche (biblioteca, materiali didattici, audiovisivi, mezzi di trasporto, borse di studio), un programma di training of trainers da effettuarsi on-the-job (al fine di ridurre al minimo i tempi) e la ridefinizione dei curricula formativi per gli ex-combattenti al fine di equiparare la loro qualificazione al resto del personale.

Sono stati forniti sia il materiale didattico (incluse le pubblicazioni), sia gli equipaggiamenti necessari alla sua riproduzione e diffusione, nonché alla elaborazione e trasmissione di dati. Si è inoltre provveduto agli arredi essenziali degli alloggi per gli studenti e il materiale di consumo per la conduzione dei corsi. Sono stati allocati i fondi necessari al sostentamento ed al trasporto degli studenti (per i sopralluoghi didattici previsti nel corso della formazione).

È in corso la riabilitazione delle 2 strutture didattiche. In collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) è stata inoltre effettuata una missione di valutazione dell'efficacia dei corsi di formazione già effettuati, esaminando i diplomati in attività nelle strutture esistenti. In base agli esiti della valutazione si terrà un seminario per la definizione del curriculum formativo degli operatori sanitari ed inoltre un seminario nazionale sulle metodologie di insegnamento e valutazione sia della performance individuale sia della efficacia dei corsi in base al curriculum definitivo. Infine si effettuerà una valutazione congiunta (OMS, MOH e ISS) dell'intero intervento.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: multisettoriale-sociale

Titolo: **Intervento di assistenza agli orfani di guerra**

Importo complessivo: Lit. 1.500.000.000 (fase pilota)

Lit. 1.500.000.000 (per il 1996)

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: UNICEF

Controparte locale: Ente per gli affari sociali (SSA)

L'UNICEF ha lanciato un appello per sostenere la Social Affairs Authority (SAA) nell'intento di riunire alle famiglie 5.000 orfani e bambini non accompagnati, facilitandone il reinserimento nella società. Trent'anni di guerra hanno lasciato infatti un numero di orfani, bambini non accompagnati o allontanati dai luoghi d'origine stimabile in 90.000. Largamente deficitarie sono le attuali strutture di accoglienza, i mezzi di sostentamento, le possibilità di ricerca delle famiglie e la formazione di personale di assistenza anche psicologica. Nel settembre 1993 sono stati pubblicati dalla SAA: *i*) una ricerca dal titolo «A National Survey of Orphans in Eritrea» e *ii*) un documento di progetto per la riunificazione alle famiglie di 2.000 orfani.

Gli obiettivi del programma consistono nel rafforzare le strutture della SAA a livello centrale e periferico, nel riunire alle famiglie 2.000 orfani delle province Gash-Setit e Senhit e rafforzare le capacità socio-economiche di accoglienza delle

famiglie. A tal fine è prevista l'assunzione di uno psicologo eritreo ed il training di 10 social workers sotto la supervisione di un consulente italiano. È prevista la fornitura di materiali per soddisfare gli immediati bisogni degli orfani.

Le aree interessate sono le regioni Gash-Setit e Senhit. È stata però decisa l'estensione alla regione del Barka per completare il previsto numero di 2.000 orfani da riunire alle famiglie.

Nel maggio 1995 è stata condotta una valutazione dell'intervento con l'apporto tecnico di due consulenti indipendenti. Il team ha stilato il rapporto sull'avanzamento del programma da cui risulta che 1.963 orfani di uno o di entrambi i genitori (7% del totale nelle tre province, 2% del totale nazionale) sono stati riunificati a 1.412 famiglie di accoglienza nelle tre regioni oggetto dell'intervento; venti social workers selezionati dalla SAA hanno partecipato al corso di formazione. L'ufficio SAA è stato equipaggiato ed il 100% del fondo di sostegno per le famiglie di accoglienza è stato già trasferito alla Social Affairs Authority. La distribuzione del fondo è completata: il sostegno economico offerto alle famiglie si basa sulla valutazione della loro situazione socio-economica. Sono stati costituiti appositi comitati per il reinserimento degli orfani a tutti i livelli decentrati.

I fondi sono stati completamente utilizzati e questa fase pilota del programma è da considerarsi positivamente conclusa, anche se ulteriori attività di monitoraggio e valutazione delle condizioni dei bambini riunificati si riveleranno senz'altro utili ai fini dell'estensione del progetto a favore di altri 6.000 orfani, vivamente auspicata sia da parte dell'UNICEF sia dalla Social Affairs Authority (ora assorbita dal Ministero del Lavoro e della Sicurezza Sociale, istituito nel 1995).

A seguito delle intese raggiunte in tal senso nel corso della visita compiuta in Eritrea dal Sottosegretario Amb. Scammacca (28-30 settembre 1995), è stato pertanto destinato nell'ottobre 1995 all'Unicef un nuovo contributo di 1.500.000.000 di lire a valere sui fondi emergenza per la continuazione dell'iniziativa, così da coprire, avvalendosi delle strutture esistenti e dei metodi già sperimentati, le spese per la riunificazione di altri 4.000 orfani alle famiglie d'origine.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: sanità

Titolo: Intervento per il rafforzamento del sistema di sanità pubblica di base

Importo complessivo: Lit. 2.000.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: UNICEF

Controparte locale: Ministero della Sanità (MOH)

L'UNICEF ha lanciato nel 1993 un appello per la riattivazione dei servizi di Primary Health Care (PHC) e per il programma di vaccinazioni (EPI - Expanded Program of Immunization). L'obiettivo immediato è quello di ridurre morbidità e mortalità di bambini e donne in età fertile mediante la loro vaccinazione, fornendo loro, inoltre, servizi di base curativi e preventivi. È stato valutato che il 60% delle strutture sanitarie eritree erano danneggiate al termine della guerra (fine maggio 1991). L'incremento delle morbidità e mortalità per malattie prevenibili con le vaccinazioni,

l'aumento delle mortalità neonatale (per il 30% dovuta a tetano), infantile (7,9%) e sotto i 5 anni (20,3%), nonché l'estendersi di malaria, malnutrizione, malattie diarroiche ed infezioni respiratorie acute giustificano un intervento di sostegno al sistema di PHC che il governo eritreo ha avviato.

L'intervento è stato deciso in modo da privilegiare le aree periferiche rurali del paese (regioni Hamasien e Akele Guzay), dando priorità alla rivitalizzazione di strutture già esistenti, con una strategia tesa alla sostenibilità nel tempo degli interventi.

Buona parte dei fondi è stata utilizzata finora per l'acquisto di equipaggiamenti, materiali, veicoli, vaccini e farmaci, che sono stati consegnati al governo eritreo nel febbraio 1995 e distribuiti (con qualche eccezione, riguardante soprattutto gli autoveicoli) ai centri periferici interessati, partendo dai frigoriferi ad energia solare per la conservazione dei vaccini. Sono stati acquistati inoltre farmaci antitubercolari ed un camion destinato al collegamento tra il magazzino principale del Ministero della Sanità ed i predetti centri periferici. Nel 1996 i fondi residui verranno impiegati per la riabilitazione di 4 centri sanitari nelle aree rurali circostanti Asmara.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: sanità

***Titolo:* Intervento urgente di lotta alla malaria**

Importo complessivo: Lit. 500.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: WHO (OMS)

Controparte locale: Ministero della Sanità (MOH)

L'intervento è stato formulato in risposta a una richiesta del Governo Provvisorio dell'Eritrea e della Division of Emergency Relief Operation del WHO in supporto al Programma nazionale di controllo della malaria.

La malaria è endemica nei territori eritrei fino a 2.200m slm e si stima che i 2/3 dell'intera popolazione eritrea è a rischio di contagio. Secondo i dati del Malaria Control Programme, il 30% della morbidità degli «outpatients» è causata dalla malaria.

I danni riportati dalle infrastrutture e dai servizi sanitari e il collasso del sistema di comunicazione durante gli eventi bellici hanno duramente limitato il programma nazionale di controllo della malaria, ancor più in previsione del rimpatrio di circa 500.000 rifugiati eritrei in Sudan.

L'intervento prevede la fornitura (in tutte le regioni interessate dall'endemia) di farmaci, zanzariere, insetticidi, attrezzature diagnostiche, materiali di laboratorio, equipaggiamento e finanziamento per il supporto gestionale e di monitoraggio, mezzi di trasporto e organizzazione di corsi di formazione.

Sono stati forniti 4 veicoli, 9 motociclette, equipaggiamenti di laboratorio (5 microscopi ed altre attrezzature ottiche), 3.000 zanzariere da impregnare a protezione individuale, 360 litri di larvicidi e insetticidi, farmaci antimalarici ed equipaggiamenti per elaborazione dei dati. Ciò ha consentito di avviare diagnosi precoci e immediato trattamento dei casi di malaria, che è poi la principale componente del programma di controllo della malaria in base agli standard WHO e di controllare la diffusione del vettore attraverso l'uso integrato dei larvicidi, insetticidi e protezioni ambientali (ad

esempio circa 11.500 breeding places sono stati eliminati con la partecipazione delle comunità rurali), nonché attraverso sistemi biologici.

Sono stati effettuati studi sulla resistenza alla clorochina e al DDT.

Sono stati formati 1.362 operatori di villaggio nella prevenzione e trattamento della malaria e in alcuni aspetti essenziali di sanità pubblica. Inoltre sono stati formati 530 specialisti agricoli per l'uso appropriato delle acque negli schemi irrigui.

L'intervento è in pratica concluso a parte la fornitura del residuo di farmaci antimalarici per le future esigenze.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: affidata ad organismi internazionali

Settore: sanità

Titolo: **Intervento per migliorare i servizi del dipartimento pediatrico dell'ospedale Mekane-Hiwot ad Asmara**

Importo complessivo: Lit. 1.000.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: UNICEF

Controparte locale: Ministero della Sanità (MOH), Direzione Sanitaria Ospedale Mekane-Hiwot - Dipartimento di Pediatria

L'intervento a favore del reparto pediatrico dell'ospedale Mekane Hiwot di Asmara, che è poi l'unico reparto specializzato di riferimento in tutto il paese, è stato richiesto alla cooperazione italiana dal governo eritreo nel settembre 1994.

L'intervento sarà articolato nei seguenti punti:

- ristrutturazioni e riparazioni delle infrastrutture del reparto di pediatria;
- istituzione ed equipaggiamento di una neonatologia di primo livello presso la maternità;
- elaborazione di protocolli terapeutici aggiornati per i diversi livelli di assistenza;
- fornitura di materiali di consumo urgenti;
- on-the-job training del personale medico ed infermieristico del reparto pediatrico da parte di consulenti internazionali;
- formazione ed aggiornamento del personale delle cliniche periferiche, da usare come riferimento dei centri della regione Hamasien e degli ospedali regionali nel resto del paese.

La direzione sanitaria dell'ospedale ha finora preparato i dati statistici del 1992-93 relativi a:

- «attendance» del reparto e dell'Outpatients Department (OPD);
- morbidità e mortalità intraospedaliere;
- numero medio di parti;
- percentuale di neonati patologici e la natura delle patologie riscontrate;
- personale impiegato;
- spese correnti annuali (materiali di consumo, farmaci, salari mantenimento, pulizie);
- reventivo per le spese di ristrutturazione.

L'intervento è stato avviato nell'estate del 1995 con i lavori alle infrastrutture, che dovrebbero concludersi nella tarda primavera del 1996.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: diretta

Settore: sociosanitario

Titolo: **Supervisione ed esecuzione delle attività di emergenza**

Importo complessivo: Lit. 380.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS

Controparte locale: Ministero della Sanità (MOH) - Ente Affari Sociali (SAA)

Poiché i progetti affidati agli organismi internazionali non prevedevano fondi a disposizione di esperti della DGCS per la supervisione e la cogestione delle attività, è stato reso indispensabile lo stanziamento di un fondo volto all'invio di esperti in breve e lunga missione. La gestione delle iniziative di emergenza nel settore sociale e sanitario è stata affidata (cfr. schede nn. 04-05-06-07-08-09-10) agli organismi internazionali (UNICEF e WHO).

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: infrastrutture

Titolo: **Riparazione urgente di due ponti situati sulle strade Asmara-Massaua e Nefasit-Decamere**

Importo complessivo: Lit. 100.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS

Controparte locale: Ministero delle Costruzioni (MOC) e Ministero delle Finanze e Sviluppo (MFD)

A seguito di un appello urgente lanciato dal Governo eritreo per un intervento di riparazione di due ponti gravemente danneggiati il cui stato impediva di raggiungere centri di distribuzione (soprattutto di derrate alimentari) vitali per il paese, la DGCS ha trasferito presso l'Ambasciata italiana un fondo per sostenere tutte le spese necessarie (stimate a seguito di un sopralluogo del GSO della stessa Ambasciata) per coprire i costi di manodopera e materiali da costruzione.

I lavori sono stati effettuati da personale del MOC (sotto la supervisione del GSO) e sono stati completati nel 1994.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: sanità-sociale-infrastrutture-alimentare-agricolo

Titolo: **Rafforzamento delle strutture comunitarie e sociosanitarie per ex-combattenti nell'area del Gash Setit**

Importo complessivo: Lit. 3.990.000.000

Fondi in loco: US\$ 394.210-Birr 1.092.333,62

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS

Controparte locale: ERRA (Eritrean Relief and Rehabilitation Agency)

Nel febbraio 1994 l'Eritrean Relief and Rehabilitation Agency (ERRA) ha inoltrato un appello al fine di realizzare un programma di emergenza destinato al reinserimento nel sistema socio-economico e produttivo di una parte degli ex-guerriglieri in corso di smobilitazione.

Il numero di guerriglieri smobilitati risulta essere finora circa 26.000 in tutto il paese. L'ERRA è in particolare difficoltà nel fornire l'assistenza necessaria al reinserimento delle 3.000 famiglie nelle province Gash-Setit e Akele-Guzay a causa della carenza di infrastrutture, servizi e mezzi di iniziale investimento.

Il piano prevede un intervento nella regione di Gash-Setit, che si pone l'obiettivo di rafforzare i servizi sanitari, sviluppare il sistema di approvvigionamento e distribuzione dell'acqua potabile, sostenere lo sviluppo agricolo e, in questa prima fase, di fornire tende e abitazioni provvisorie, restaurare le strutture abitative permanenti e realizzare le infrastrutture di immagazzinamento.

Il potenziamento dei servizi sanitari e sociali è indirizzato a migliorare le condizioni di vita delle popolazioni residenti (circa 20.000 unità), dei militari smobilitati (circa 10.000) e dei rifugiati provenienti dal Sudan che si prevede transiteranno nella provincia (270.000). In particolare, nel settore sanitario gli obiettivi consistono nella riabilitazione di infrastrutture, fornitura di equipaggiamenti, farmaci e materiali di consumo, formazione del personale e rafforzamento del sistema di riferimento delle zone interessate (Alighedir, Gash-Setit). Sono stati finora acquistati e distribuiti generi di prima necessità, serbatoi per acqua potabile, tende, farmaci antimalarici ed un'autoambulanza che assicura, per i casi non trattabili in loco, il collegamento con l'ospedale di Tessenei. Sono stati ripristinati alcuni pozzi preesistenti: è inoltre in corso la realizzazione degli alloggi permanenti (aree di 500 metri quadrati per famiglia, con abitazione di 16 metri più veranda ed il resto adibito a cortile) costruiti da un gruppo di guerriglieri preventivamente addestrati e con impiego di materiali locali. Il magazzino destinato allo stoccaggio del cotone e del sorgo prodotti dalle famiglie sarà realizzato nel 1996 sulla base delle specifiche tecniche approntate in concerto con l'ERRA ed il Ministero delle Costruzioni.

Tipo d'iniziativa: ordinario

Canale: bilaterale

Gestione: diretta-affidata imprese

Settore: agroalimentare-pesca

Titolo: **Invio di imbarcazioni da pesca e relative attrezzature**

Importo complessivo: Lit. 715.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS ed imprese da identificare

Controparte locale: Ministero delle risorse marine

L'iniziativa comprende la fornitura di 16 barche di 9,20 m di lunghezza con motore entrobordo. L'importo non include il valore di acquisto delle barche (stimato in circa 1 miliardo di lire), che era già stato sostenuto dalla DGCS per un progetto analogo a favore della Somalia, interrotto a causa degli eventi bellici. Sono invece inclusi gli oneri di trasporto nonché quelli relativi alla fornitura di attrezzature per la pesca, ricambi per i motori, dotazioni di bordo e lubrificanti. È previsto inoltre un fondo esperti per l'assistenza tecnica e per le missioni di monitoraggio.

L'intervento italiano si inserisce nel quadro di un più vasto intervento, la cui prima fase è in corso da parte di organismi internazionali e che riguarda l'ambiente marino e il miglioramento delle condizioni di vita delle comunità costiere. Le attività devono ancora essere avviate.

Tipo d'iniziativa: ordinario

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: università

Titolo: Invio di materiali all'Università di Asmara

Importo complessivo: Lit. 109.924.422

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS

Controparte locale: Università di Asmara

La delibera relativa al programma in oggetto ratifica un ulteriore fondo di lire 4.560.000 per sostenere i costi di trasporto dei materiali e prevede la fornitura all'Università di Asmara di seguenti prodotti chimici, testi scientifici ed attrezzature di laboratorio.

I suddetti materiali sono stati consegnati all'Università di Asmara nel maggio 1995.

Tipo d'iniziativa: ordinario

Canale: bilaterale

Gestione: affidata ad enti vari

Settore: formazione-acque

Titolo: Corso di formazione sulla gestione delle risorse idriche in aree soggette a siccità

Importo complessivo: Lit. 388.820.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: Università per stranieri di Perugia-Warredoc

Controparte locale: Dipartimento Risorse Idriche e Ministero dell'Agricoltura

La DGCS ha approvato il contributo in oggetto a favore dell'Università per stranieri di Perugia-WARREDOC per un corso di formazione in Italia (e successiva fase di elaborazione progettuale in loco) destinato a tecnici provenienti da Eritrea ed Etiopia che siano in servizio presso strutture pubbliche e private del proprio paese di origine nei seguenti settori:

- idrologia e idraulica;
- sviluppo e conservazione delle risorse naturali;
- utilizzazione, amministrazione, protezione e distribuzione delle acque interne;
- organizzazione, gestione del servizio meteorologico e del controllo dell'inquinamento atmosferico delle acque;
- utilizzazione industriale delle acque;
- telerilevamento;
- protezione dell'ambiente;
- protezione delle risorse idriche;
- analisi costi-benefici.

Il programma di formazione in Italia prevede 640 ore di attività accademica sui temi elencati. La fase finale dello stesso programma prevede una elaborazione progettuale in loco con particolare riguardo ai settori di rilevamento:

- rilevamento idrometeorologico;
- valutazione delle acque sotterranee;
- gestione di sistemi idrici.

Un seminario sulle attività svolte durante l'anno 1995, che prevede la presenza di docenti universitari ed esperti a livello internazionale, concluderà il corso di formazione nel marzo 1996.

Tipo d'iniziativa: ordinario

Canale: bilaterale

Gestione: affidata ad enti vari

Settore: agroalimentare

Titolo: **Corso di formazione su «Telerilevamento per il settore agricolo e per le risorse naturali»**

Importo complessivo: Lit. 130.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: Istituto Agronomico per l'Oltremare (IAO)

Controparte locale: Ministero dell'Agricoltura

La corretta valutazione delle risorse naturali è particolarmente necessaria quando si deve svolgere un'attività di progettazione territoriale. Ciò è tanto più vero in un paese come l'Eritrea dove la base documentaria è spesso carente, superata o addirittura inesistente. In quest'ottica acquistano importanza gli strumenti e i mezzi per il rilevamento a distanza delle risorse terrestri, le metodologie interpretative dei dati così raccolti e le rappresentazioni cartografiche.

Con questo corso l'Istituto Agronomico per l'Oltremare si è proposto di formare 5 tecnici eritrei del Ministero dell'Agricoltura. Il corso, della durata di sette mesi, si è