

AFRICA SUBSAHARIANA
CORNO D'AFRICA

PAGINA BIANCA

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 situazioni contraddittorie, con aree di apparente tranquillità (Etiopia, Eritrea) ed altre caratterizzate da conflitto aperto (Sudan) o da forme di disgregazione (Somalia).

In Somalia, dopo parziali intese tra le fazioni in lotta, le prospettive di pacificazione appaiono meno remote. Nel Nord del paese e in altre zone si sono consolidate situazioni di relativa quiete che consentono una certa ripresa delle attività di cooperazione, soprattutto attraverso le ONG e le Agenzie delle N.U., oltre che la U.E. Gibuti, composto il conflitto etnico tra Afar e Issa, deve far fronte ad un'emergenza economico-finanziaria.

L'Etiopia mostra segni promettenti di ripresa e si è avviata sul difficile cammino della regionalizzazione su base etnica, come unico mezzo per mantenere un'unità nazionale, e della riforma dell'economia in senso liberale per uscire della sua arretratezza. Le elezioni politiche del 7 maggio 1995 hanno determinato la legittimazione del nuovo assetto di potere nel Paese. Per la prima volta in 20 anni, nel 1996 il paese ha raggiunto l'autosufficienza alimentare.

L'Eritrea, indipendente dal 1993 dopo trent'anni di lotta armata, sta portando avanti un'impegnativa politica di sviluppo. Il contrasto con il Sudan, che ha portato alla rottura delle relazioni diplomatiche nel dicembre 1994, ha costituito un problema acuto anche nel 1996, con riflessi soprattutto sul rientro dei rifugiati, che ha subito un arresto. Con l'approvazione della Costituzione (fine maggio 1997), la quale prevede tra l'altro il pluralismo politico, si avvia una fase nuova, sempre sotto il vigilante controllo della dirigenza politica emersa dalla lotta di liberazione.

La situazione in Sudan rimane praticamente immutata. Declino economico 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, con conseguenze negative sulle relazioni con Paesi vicini.

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. Il principale Organismo regionale dell'area (esteso anche a Kenya e Uganda) è l'I.G.A.D. (Intergovernmental Authority on Development) che sta conoscendo un certo rilancio sia sul piano politico (mediazione in Sudan e per la Somalia) 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 alla materia della prevenzione e composizione dei conflitti tra gli Stati membri. Altri settori prioritari sono la sicurezza alimentare e la conservazione delle risorse naturali e le infrastrutture.

Nel 1996-97 l'Italia ha assicurato il primo turno di presidenza del gruppo dei partners dell'IGAD, garantendo il Coordinamento tra i donatori e le istanze dell'IGAD.

Nel 1996 le erogazioni (esclusivamente a dono) per i Paesi del Corno d'Africa sono state di Lire 108,6 miliardi, con un aumento significativo rispetto al 1995 (72 miliardi). Tale importo rappresenta 1/3 dell'erogato totale a favore dell'Africa Subsahariana (339 miliardi). Vengono in tal modo rispettati i criteri di concentrazione dell'aiuto.

Dal 1994 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'U.E. o direttamente da alcune O.N.G.. La nostra attenzione verso la Somalia, rinnovata dopo la nomina di un nuovo inviato speciale del Governo (settembre 1996) si è concretata in alcuni interventi di emergenza attraverso organismi internazionali.

Nel 1996 hanno trovato esecuzione, per la maggior parte, i "programmi - ponte" concordati nel 1995 con Eritrea e Etiopia, che coprono il periodo 1996-98. Tali programmi rappresentano, per la bilanciata presenza di iniziative nei settori dello sviluppo delle risorse umane (sanità, approvvigionamento idrico, istruzione) e nel settore infrastrutturale, un'anticipazione dei più articolati programmi-Paese che dovranno essere concordati con tali Paesi prioritari.

In tale quadro, in Eritrea è stato formulato e avviato, nel corso dell'anno, un ampio programma di rafforzamento del sistema sanitario (attraverso l'OMS), mentre ha subito una forte accelerazione la preparazione degli importanti interventi nel campo delle infrastrutture di base (credito d'aiuto per il progetto elettrico nazionale; dono per la riabilitazione del porto di Massaua).

In Etiopia, al consolidamento delle varie iniziative comprese nel programma straordinario a favore delle popolazioni delle zone del Tigré e del Wollo si sono aggiunte due qualificanti iniziative (fornitura di fertilizzanti per 10,8 miliardi di lire, partecipazione al Fondo Sociale di Riabilitazione e Sviluppo, 14,8 miliardi) nel quadro di più ampi programmi cofinanziati da vari donatori e coordinati dalla Banca Mondiale.

Nel 1996, le erogazioni a favore dei singoli Paesi del Corno d'Africa, in miliardi di lire, sono state (tra parentesi i dati relativi al 1995):

Doni (non compresi gli aiuti alimentari)
in miliardi di lire

Paese	1996	1995
Eritrea	37,844	8,879
Etiopia	57,329	34,180
Gibuti	4,588	4,707
Somalia	5,320	18,981
Sudan	3,500	5,692
TOTALE	108,581	72,439

ERITREA

Le prime iniziative della cooperazione italiana in Eritrea sono state formulate nel 1992 in risposta alle esigenze più elementari ed urgenti avanzate da quel governo provvisorio all'indomani della liberazione del Paese. La Cooperazione Italiana scelse allora di assecondare allo stesso tempo sia le misurate, ma urgenti, richieste del governo provvisorio - che ereditava un Paese distrutto dalla guerra e doveva in qualche modo fronteggiare le esigenze immediate di una popolazione in profondo stato di povertà - sia i focolai di una ripresa spontanea delle attività sociali e produttive che erano visibili un po' dovunque.

D'altra parte, l'esperienza pluriennale e relativamente recente della guerra di liberazione ha consolidato nel nuovo governo eritreo la convinzione di dover proseguire, anche nella prima fase di ricostruzione e successivamente in quella di sviluppo, nella più rigorosa osservanza del principio della *self-reliance*, cioè facendo principale affidamento sulle proprie risorse naturali, umane e finanziarie.

Solo nella fase iniziale dei rapporti con i donatori, che ha coinciso con la risposta alle esigenze più elementari di ricostruzione e ripresa produttiva, il governo eritreo ha consentito che le risorse esterne venissero organizzate e programmate in modo coordinato tra tutti i donatori, avvalendosi della Banca Mondiale come catalizzatore delle disponibilità finanziarie esterne e come tutore dei primi piani di ricostruzione. L'esperienza del programma interdonatori RRPE (Progetto di ripristino e riabilitazione dell'Eritrea), che fu lanciato all'inizio del 1993 e si è formalmente concluso a metà del 1996, è però rimasto un caso isolato. L'unica esperienza analoga, sempre nel 1993, fu la missione organizzata dalla Banca Mondiale per redazione del *Country Economic Memorandum* (CEM)¹, cioè la prima raccolta sistematica e ragionata di dati economici, completata dalle prime opzioni e strategie sulle prospettive di sviluppo dell'Eritrea. L'Italia contribuì alla missione con nove specialisti e ricoprì una posizione di rilievo nella stessa direzione della missione CEM.

Dopo un primo, essenziale contributo al processo referendario del 1993, allorché provvide a fornire un centro elaborazione dati costituito da 110 computer e 15 persone-mese di assistenza tecnica, l'Italia fu anche il primo *partner* assoluto del RRPE, con uno stanziamento di 27,5 milioni di dollari, pari al 24% del contributo totale esterno. La cooperazione italiana ha mantenuto a lungo, nella stessa circostanza, anche il più elevato tasso di realizzazione. Alla fine del 1996 risultano completate 8 componenti su 10. Restano da concludere le due attività più complesse, ovvero i contributi al Programma di gestione economica e finanziaria dello Stato (EFMP) e al Fondo per la riabilitazione a sostegno delle comunità (ECRF).

Numerosi altri interventi sul canale dell'emergenza, per oltre 22 miliardi di lire (attuati all'87%), e 19,1 miliardi di lire di aiuti alimentari interamente consegnati e distribuiti costituiscono un altro significativo apporto dato dall'Italia all'Eritrea nei primi anni di ripresa. Altri piccoli progetti bilaterali, soprattutto nel campo della formazione, e i più importanti contributi volontari amministrati attraverso gli organismi internazionali nei settori dello sviluppo agricolo e della sicurezza alimentare, educativo e del sostegno alla piccola e media impresa, hanno portato il complesso degli aiuti finanziari all'Eritrea ad un totale di oltre 109 miliardi di lire, con un tasso di erogazione che, alla fine del 1996, era pari all'86% (poco meno di 58 milioni di dollari).

Il 1996 è l'anno in cui è stato definito e concordato il Programma Ponte italo-eritreo 1996-98. Il titolo stesso del Programma sottolinea il passaggio da una fase caratterizzata da rapide azioni di emergenza e da interventi straordinari a quella più convenzionale dello sviluppo e della crescita economica del Paese. Va però detto che questo passaggio è più un auspicio del governo eritreo che una realtà consolidata. È infatti ancora in corso il processo di reinserimento socio-economico degli ex-combattenti e di altri gruppi più vulnerabili, come decine di migliaia di orfani e portatori di disabilità fisiche causate dalla guerra. Il rientro dei rifugiati dal Sudan continua ad assorbire ingenti risorse e gli effetti positivi dei piani economici del governo sulla crescita sono ancora impercettibili. Ma l'Eritrea ha fretta di chiamarsi fuori dalla fase di emergenza e, sempre facendo affidamento sulle proprie forze, affacciarsi al reale sviluppo.

D'altra parte, la cooperazione italiana è riuscita a disegnare, insieme con i *partner* eritrei, un complesso di iniziative orientate allo sviluppo che hanno anche come primo obiettivo quello di consolidare le azioni più significative che sono state finanziate ed avviate nel periodo dell'emergenza e della straordinarietà.

Si tratta quindi realmente di un *programma-ponte*, che si fonda sull'esperienza 1993-96 e si rivolge al futuro più prossimo. Esso si articola sostanzialmente su due strategie cardine, quella del potenziamento delle infrastrutture economiche, premessa indispensabile alla creazione di un *enabling environment* per lo sviluppo economico, unita a quella del miglioramento nell'erogazione dei servizi sociali. In base alla programmazione finanziaria indicativa che consentiva di destinare al programma-ponte le disponibilità residue degli anni 1994-95 e quelle del 1996, è stato possibile disporre, nella formulazione del programma, di un volume di risorse a dono abbastanza considerevole: 62 miliardi di lire. A queste si poteva aggiungere la disponibilità di 60 miliardi di lire a credito d'aiuto. Infine era stato finanziato da poco un miliardo e mezzo di lire in emergenza per proseguire (2^a fase) il programma di riunificazione e reinserimento socioeconomico degli orfani di guerra e, ancora in emergenza, si è ritenuto opportuno accantonare altri 1,5 miliardi di lire per un intervento nel campo della sanità di base per fronteggiare un probabile improvviso incremento del numero di profughi in rientro dal Sudan.

In totale, quindi, 125 miliardi, in doni e crediti di aiuto, che sono stati destinati alle seguenti iniziative:

a) per quanto riguarda i crediti di aiuto, si è deciso di destinare 40 miliardi di lire al finanziamento della componente "trasmissione e trasformazione" del nuovo progetto di espansione del sistema elettrico nazionale (PGTE), mentre la quota residua a credito (20 miliardi di lire) è rimasta a disposizione per finanziare, non appena sarà stata formulata, la componente di distribuzione elettrica del PGTE;

per quanto riguarda i doni, la quota maggiore (quasi 36 miliardi) è stata destinata alla riabilitazione del porto di Massaua, mentre al settore dei servizi sociali è stato riservato un ammontare di doni pari a 25,5 miliardi di lire (sanità pubblica e riabilitazione, approvvigionamento idrico rurale, fondo di sviluppo a sostegno delle comunità); infine, circa 2 miliardi sono serviti a finanziare un progetto di consolidamento (ASYCUDA) di altri precedenti interventi a favore del settore doganale, sempre nel quadro del programma di gestione economico-finanziaria (EFMP) cui si era accennato in precedenza.

Qui di seguito sono descritte le singole iniziative completate o ancora in corso al 31 dicembre 1996, per quanto riguarda il periodo di emergenza e straordinarietà 1993-96, nonché quelle del programma-ponte, per le quali nel corso del 1996 è stato completato l'intero ciclo di preparazione fino al finanziamento.

INIZIATIVE IN CORSO

Tipo d'iniziativa: straordinaria

Canale: bilaterale e multilaterale

Gestione: diretta - affidata ad imprese - organismi internazionali

Settore: multisettoriale

Titolo iniziativa: **Partecipazione al Programma di Ripristino e Riabilitazione per l'Eritrea (RRPE)**

Importo complessivo: Lit. 46.200.000.000

Fondi in loco: Lit. 26.514.461.565

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS - Intraco Spa - Ericsson Spa - Banca Mondiale

Controparte locale: Ministero delle Finanze

Il Programma di Ripristino e Riabilitazione per l'Eritrea (*Recovery and Rehabilitation Programme for Eritrea* - RRPE) fu concepito alla fine del 1992 con la finalità di sostenere il processo di ricostruzione del Paese attraverso la riabilitazione dei settori produttivi, alcune infrastrutture di base e i servizi sociali. Per evitare sovrapposizioni o incoerenze tra gli interventi, ottimizzare l'uso delle limitate risorse disponibili e ottenere il più alto livello possibile di coordinamento tra tutti i donatori (Unione Europea, Italia, Banca Mondiale, Svezia, Germania, Danimarca, Olanda, Stati Uniti, Inghilterra, Australia, UNDP, Banca Africana di Sviluppo e Fondo Monetario Internazionale), il Governo eritreo è ricorso all'assistenza tecnica della Banca Mondiale, che già aveva contribuito sostanzialmente alla formulazione dell'intero programma.

Nel contesto generale dell'RRPE, il contributo italiano (in milioni di dollari USA) è stato così distribuito:

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.	SOSTEGNO ALLE COMUNITÀ ERITREE (ECRF)	4,60
	• Riabilitazione di strutture e servizi di base	4,60
D.	ASSISTENZA TECNICO-FINANZIARIA	4,03
	• Programma di gestione economica e finanziaria (EFMP)	3,20

• Sostegno alla gestione del RRPE (PMU-ECRF)	0,07
• Studi e assistenza tecnica	0,40
• Assistenza tecnica alla manutenzione e ulteriore fornitura di macchinari e parti di ricambio	0,37

CONTRIBUTO ITALIANO TOTALE AL RRPE IN DOLLARI USA (MILIONI) 27,51

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 quest'ultima in stretto coordinamento con il Governo eritreo. L'Italia ha determinato la propria presenza attraverso un finanziamento parallelo al contributo degli altri donatori, che invece era nella maggior parte dei casi amministrato direttamente dalla Banca Mondiale.

Alla fine di dicembre 1996 il contributo italiano di 27,51 milioni di dollari era erogato all'89% (24,41 milioni di dollari). Qui di seguito viene indicato sinteticamente lo stato di attuazione per ciascuna componente.

a. PRODUZIONE

- Componente Agricoltura: completamente realizzata fin dal 1995.
- Componente Industria: sono stati forniti equipaggiamenti, parti di ricambio e materiali per il ripristino dell'attività produttiva di tre impianti industriali pubblici:

(i) *Fabbrica di ceramiche Asmara (0,54 milioni di dollari)*

Nel 1994 sono stati consegnati materiali ed equipaggiamenti per un valore totale di 0,44 milioni di dollari. Un'ulteriore fornitura pari a 0,05 milioni di dollari è stata consegnata nel 1996. E' in corso di perfezionamento un ordine di acquisto per la fornitura di parti di ricambio per i macchinari già consegnati, per un valore di 0,05 milioni di dollari. Attualmente la fabbrica è regolarmente attiva.

(ii) *Conceria Asmara (0,69 milioni di dollari).*

Forniture ultimate fin dal 1994. La fabbrica è attiva.

(iii) *Fabbrica tessile Asmara (1,77 milioni di dollari)*

Forniture ultimate fin dal 1995. La fabbrica è attiva.

b. INFRASTRUTTURE

- Componente Strade: completamente realizzata fin dal 1995.
- Componente Porti: completamente realizzata fin dal 1995.
- Componente Approvvigionamento idrico: sono stati consegnati al Dipartimento Risorse Idriche macchinari e parti di ricambio per un valore totale di 1,99 milioni di dollari (3 autocarri a cassone ribaltabile e 20 autocisterne) entro il marzo 1995. Inoltre, per il ripristino dell'acquedotto della città di Massaua e in particolare per il rifacimento delle reti di distribuzione primaria, secondaria e terziaria, sono stati consegnati nel 1994 tubazioni, allacciamenti ed equipaggiamenti (escavatori) per un valore totale di 0,62 milioni di dollari. Al termine del 1996 le attività previste per il rifacimento delle reti primaria e secondaria sono state concluse, ad eccezione di circa 3 km di tubature da porre in opera in un'area di recente urbanizzazione. Il completamento della rete di distribuzione secondaria (3 km) e il rifacimento di quella terziaria sono previsti per il giugno 1997.

- Componente Energia: completamente realizzata fin dal 1994.
- Componente Telecomunicazioni: la fornitura di cavi telefonici e relativi accessori all'Ente per le telecomunicazioni, per un importo di 1,4 milioni di dollari, è stata completata nel

dicembre 1995. Inoltre, è stata messa in opera una centralina di commutazione telefonica per i collegamenti internazionali in teleselezione automatica, collaudata ed entrata in funzione il 15 marzo 1996.

c. CONTRIBUTO AL FONDO DI RIABILITAZIONE A FAVORE DELLE COMUNITÀ ERITREE (ECRF)

- Fase 1: completata fin dal 1995.
- Fase 2: nel 1996 sono stati collaudati: 1 centro sanitario, 2 scuole elementari, 1 piccolo ponte e 2 guadi fluviali. E' stata inoltre completata la costruzione di un secondo centro sanitario, mentre sono ancora in corso di ultimazione i lavori relativi all'edificazione di due scuole elementari e di una clinica di villaggio. Per la loro realizzazione sono stati parzialmente forniti i materiali da costruzione e, per le strutture sociali, arredi ed equipaggiamenti. E' stato inoltre assunto l'onere relativo all'appalto dei lavori di manodopera, per un totale erogato pari a 0,45 milioni di dollari (al dicembre 1996), con una disponibilità residua di 0,02 milioni di dollari, necessaria a saldare i lavori appaltati ad alcune imprese locali.

- Fasi 3 e 4: sono stati forniti materiali ed equipaggiamenti necessari alla realizzazione di 9 schemi idrici per un importo di 0,14 milioni di dollari e all'ultimazione, avvenuta nel 1996, di 4 micro-progetti: un'opera di drenaggio, un centro sanitario e due scuole elementari per un importo di 0,03 milioni di dollari. Sono disponibili ulteriori 2,67 milioni di dollari per affidare ad imprese locali i lavori necessari alla realizzazione di: (i) i 9 micro-progetti di approvvigionamento idrico di cui sopra, per i quali si sta procedendo alla preparazione dei relativi documenti tecnici; (ii) un centro sanitario, una clinica di villaggio, una scuola elementare e media inferiore, un mercato, un centro di formazione professionale per le donne, la cui realizzazione sarà affidata in appalto a imprese locali e (iii) ulteriori micro-progetti nel settore dell'approvvigionamento idrico, ancora in corso di identificazione.

Tutte le strutture sociali (presidi sanitari e scuole), completate e consegnate ai competenti ministeri, sono funzionanti e offrono servizi sanitari ed educativi alle popolazioni circostanti. Le infrastrutture di base completate sono state consegnate alle amministrazioni locali che si faranno carico della loro manutenzione con il contributo delle comunità direttamente beneficiarie.

a. ASSISTENZA TECNICO-FINANZIARIA

- Programma di gestione economica e finanziaria (EFMP)

(i) *Ministero delle Finanze - 2,08 milioni di dollari USA, di cui 0,40 tramite la Banca Mondiale.*

DOGANE. Sono stati consegnati equipaggiamenti per un valore di 1,20 milioni di dollari USA, tra il 1995 e il 1996. E' disponibile l'importo di 0,20 milioni per edificare centri doganali periferici.

UFFICIO DELLE IMPOSTE. Sono stati consegnati equipaggiamenti per un valore di 0,21 milioni di dollari USA, tra il 1995 e il 1996. E' disponibile un importo di 0,08 per ulteriori attrezzature.

(ii) *Ufficio del Presidente - 1,12 milioni di \$ USA, di cui 0,38 tramite la Banca Mondiale.*

UFFICIO DELLA COOPERAZIONE ECONOMICA INTERNAZIONALE. Attraverso l'Ufficio di Asmara dell'UNDP sono stati retribuiti consulenti nazionali per un importo di 0,06 milioni di dollari e sono disponibili allo scopo ulteriori 0,10 milioni di dollari. Inoltre sono state già completamente fornite attrezzature di ufficio e veicoli per un valore di 0,20 milioni di dollari, tra il 1994 e il 1995.

CENTRO PER LA TOPOGRAFIA E IL TELERILEVAMENTO. Nel 1996 è stata lanciata una gara per individuare il fornitore di materiali ed equipaggiamenti per l'importo di 0,37 milioni di dollari.

I fondi trasferiti nel 1995 alla Banca Mondiale (0,78 milioni di dollari) sono tuttora disponibili per attività di studio, consulenze e formazione destinate alle seguenti istituzioni: (i) Ufficio delle dogane del Ministero delle finanze (0,25 milioni), (ii) Amministrazione centrale del Ministero delle finanze (0,14 milioni), (iii) Centro per la topografia e il telerilevamento dell'Ufficio del Presidente (0,02 milioni), (iv) Ufficio nazionale di statistica dell'Ufficio del Presidente (0,32 milioni), (v) Dipartimento del bilancio dell'Ufficio del Presidente (0,04 milioni).

- Componente Sostegno alla gestione del RRPE (Uffici PMU e ECRF): completamente realizzata fin dal 1995
- Componente Studi e assistenza tecnica: completamente realizzata fin dal 1995
- Componente Assistenza tecnica alla manutenzione e fornitura di macchinari e parti di ricambio:

sono state fornite parti di ricambio per gli equipaggiamenti già in possesso del governo eritreo e l'assistenza tecnica per la manutenzione dei suddetti equipaggiamenti, per un valore totale di 0,24 milioni di dollari USA. Inoltre, è disponibile un importo residuale di 0,13 milioni di dollari per la fornitura al Municipio di Asmara di attrezzature destinate all'equipaggiamento di officine per la manutenzione elettromeccanica degli automezzi.

Tipo d'iniziativa: ordinaria ed emergenza

Canale: bilaterale e multilaterale

Gestione: altri enti e organismi internazionali

Settore: nutrizionale

Titolo iniziativa: Aiuti alimentari 1993, 1994 e 1995 (inclusa emergenza)

Importo complessivo: Lit. 25.240.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: Eima e PAM

Controparte locale: Erra (*Eritrean Relief and Rehabilitation Agency*)

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

- Primo invio (1993)
 - grano duro 4.000.000.000 di lire pari a 7.050,66 tonnellate
 - zucchero 1.900.000.000 di lire pari a 1.650,40 tonnellate
 - latte in polvere 1.100.000.000 di lire pari a 297,90 tonnellate
 - liofilizzati (minestrone) 500.000.000 di lire pari a 34,51 tonnellate
 - liofilizzati (carne) 550.000.000 di lire pari a 15,12 tonnellate

Gli aiuti alimentari sopra descritti sono stati consegnati in Eritrea nel periodo maggio-luglio 1994 e distribuiti agli ospedali, orfanotrofi e alle fasce di popolazione più vulnerabili e senza reddito.

- Secondo invio (1994)

- grano duro 2.250.000.000 di lire pari a 3.196,54 tonnellate
- riso a grana media 250.000.000 di lire pari a 250,27 tonnellate
- liofilizzati (minestrone di verdure) 500.000.000 di lire pari a 28,37 tonnellate
- sardine in scatola in olio d'oliva 750.000.000 di lire pari a 114,24 tonnellate
- doppio concentrato di pomodoro 750.000.000 di lire pari a 278,23 tonnellate
- carne in scatola (corned beef) 500.000.000 di lire pari a 91,80 tonnellate

La consegna delle forniture è avvenuta nel giugno 1995, con la sola eccezione delle sardine, che sono state consegnate ad agosto 1995.

- Terzo invio (1995)

- grano duro 6.000.000.000 di lire pari a 8.653,52 tonnellate.

Essendo il terzo invio giunto al porto di Massaua con due separate spedizioni, la consegna del grano duro 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 (PAM) e del valore di 6.140.0000 di lire, tratti dai fondi di emergenza.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: sanitario e sociale

Titolo iniziativa: **Intervento di riabilitazione fisica dei disabili e degli invalidi di guerra.**

Importo complessivo: Lit. 1.000.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità)

Controparte locale: Ministero del Lavoro e Benessere Umano (MLHW)

L'intervento è stato richiesto dal Governo Provvisorio dell'Eritrea nel 1992, in considerazione della stima di oltre 60.000 unità di disabili di vario grado, oltre a quanti ancora subiscono danni permanenti per contatti con ordigni inesplosi. La DGCS ha risposto ad uno specifico appello lanciato dall'OMS, approvando l'iniziativa con delibera del settembre 1993.

Il piano d'azione fu stilato tra febbraio e aprile 1994 dall'OMS, che l'integrò nel piano nazionale (*Eritrean Program of Physical Rehabilitation for the Disabled*), che lo stesso OMS aveva preparato d'intesa con le autorità eritree, tenendo in considerazione i precedenti interventi attuati dal Comitato Internazionale della Croce Rossa (CICR).

L'intervento, con l'obiettivo di sostenere il *Ministry of Labour and Human Welfare* nell'istituzione di un sistema decentralizzato di servizi di riabilitazione per portatori di disabilità, ha previsto:

- la costituzione di una rete di officine ortopediche periferiche;
- la costruzione di una nuova officina provinciale (Assab);
- 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;

- l'introduzione di tecnologie appropriate per la produzione di protesi ed ortosi a costi contenuti.

L'intervento è da ritenersi pressoché completato, a parte il centro provinciale di Assab del quale si prevede l'ultimazione nella prima metà del 1997.

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. Sei tecnici hanno usufruito di una borsa di studio presso il centro ortopedico TATCOT; un tecnico, che sta seguendo un corso triennale, è destinato a dirigere il centro di Assab.

Il MLHW sta finalizzando il piano finanziario per l'allocazione dei fondi necessari all'avvio funzionale delle unità periferiche nell'ottica di un consolidamento dell'iniziativa con ulteriori centri periferici regionali che avverrà con il programma di sanità pubblica e riabilitazione (PHARPE) che l'Italia sta finanziando nel quadro del Programma Ponte 1996-98.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: formazione sanitaria

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

Importo complessivo: Lit. 1.500.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità)

Controparte locale: Ministero della Sanità (MoH)

Finanziato in seguito ad un appello lanciato dall'OMS ai donatori per la formazione e l'aggiornamento di 1.500 ex-combattenti in Eritrea in un arco di tre anni, l'intervento si è posto l'obiettivo di sostenere il Ministero della sanità (MoH) nella qualificazione professionale degli operatori sanitari ex-combattenti e nel loro inserimento nel sistema di sanità pubblica nazionale (a livello di PHC - *Primary Health Care*) che, già carente alla fine della guerra, necessita di un maggior numero di personale operativo sia nell'attuale fase di prima risposta agli aumentati bisogni che sia previsione del suo miglioramento funzionale.

L'iniziativa prevedeva la riabilitazione di due *strutture* (*College of Nursing and Health Assistant Training School*), il supporto alle loro attività didattiche (equipaggiamenti, materiali didattici, audiovisivi, mezzi di trasporto, arredi, materiali di consumo, borse di studio), un corso di *training of trainers* da effettuarsi *on-the-job* e la definizione dei curricula formativi per gli ex-combattenti al fine di equiparare la loro qualificazione al resto del personale in servizio.

Nel 1996 la riabilitazione delle 2 strutture didattiche è stata ultimata consentendo al MoH di disporre di due scuole in grado di ospitare non solo i corsi di aggiornamento per gli ex-combattenti, ma anche quelli relativi alle altre categorie professionali formate dallo stesso Ministero.

Per le attività di monitoraggio e valutazione dell'intervento ci si è avvalsi della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità - *International Course for Health Managers* (ISS - ICHM). L'Istituto ha effettuato alcune missioni di valutazione dell'efficacia dei corsi di formazione, esaminando i diplomati in attività nelle strutture esistenti. In base agli esiti della valutazione si è quindi tenuto un seminario per la definizione del curriculum formativo degli

operatori sanitari. Il seminario ha insistito in particolare sulle metodologie di insegnamento e, in base al curriculum definitivo, sulla valutazione della *performance* individuale e dell'efficacia dei corsi. Nello stesso seminario è stata inoltre messa in evidenza la necessità di un monitoraggio continuo dei bisogni di aggiornamento di tutto il personale operante, al fine di consentire al MoH una predisposizione mirata dei corsi brevi. Quest'ultimo aspetto, oltre al prosieguo delle attività di *upgrading*, è parte integrante del sottoprogetto *Human Resources Development del Public Health And Rehabilitation Programme for Eritrea* (PHARPE), che è attualmente in fase di avvio nel quadro del Programma Ponte. Infine, è stata effettuata una missione congiunta di valutazione (OMS, MoH e ISS) dell'intero intervento che ha giudicato positivamente i risultati raggiunti, auspicando il proseguimento delle attività didattiche secondo le linee guida identificate dai suddetti seminari.

L'intervento è completato.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: sanitario

Titolo iniziativa: **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*) in considerazione dell'alto numero (60%) di unità sanitarie danneggiate e del tendenziale aumento delle malattie prevenibili.

L'obiettivo immediato è stato quello di ridurre la morbidità e la mortalità di bambini e di donne in età fertile mediante la loro vaccinazione e fornendo loro i servizi di base preventivi e curativi.

L'intervento deciso in modo da privilegiare le aree periferiche rurali del Paese (regioni Hamasien e Akele Guzay, attuali Maakel e Debub), ha dato priorità alla rivitalizzazione di strutture già esistenti, con una strategia tesa alla sostenibilità nel tempo degli interventi.

Buona parte dei fondi, stanziati nel settembre 1993, è stata utilizzata nel 1995 per l'acquisto di equipaggiamenti, materiali, veicoli, vaccini e farmaci, che sono stati consegnati al Governo eritreo 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. Per quanto riguarda la riabilitazione strutturale di 4 unità sanitarie nelle aree rurali intorno ad Asmara, il MoH, in difficoltà per il reperimento di imprese, ha raggiunto nel corso del 1996 un accordo con le amministrazioni locali, le quali hanno preso in carico la realizzazione di tali opere; i lavori devono ancora essere avviati.

L'intervento, sulla base di una visita di valutazione congiunta (MoH, Cooperazione Italiana e UNICEF) svolta su un campione di unità sanitarie delle aree beneficiarie, garantendo la realizzazione e la funzionalità della catena del freddo, ha comportato un aumento della copertura vaccinale per donne (tetano) e bambini (BCG, polio, DPT, morbillo).

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: sanitario

Titolo iniziativa: **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 di Asmara, Dipartimento di Pediatria.

L'intervento a favore del reparto pediatrico dell'Ospedale Mekane Hiwot di Asmara, unico reparto specializzato di riferimento in tutto il Paese, è stato richiesto nel settembre 1994 dal governo eritreo alla Cooperazione Italiana, che ne ha approvato il finanziamento nell'ottobre dello stesso anno..

L'intervento, con l'obiettivo di sostenere il MoH, ed in particolare l'Ospedale Mekane Hiwot, nella ripresa funzionale delle attività del suddetto reparto, è stato articolato nei seguenti punti:

- ristrutturazioni e riparazioni delle infrastrutture;
- istituzione ed equipaggiamento di un servizio di neonatologia;
- elaborazione di protocolli terapeutici aggiornati per i diversi livelli di assistenza;
- fornitura di arredi, equipaggiamenti e 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.

Il progetto, avviato nell'estate del 1995, può ritenersi nella sua fase conclusiva. Infatti nel 1996 tutte le attività di riabilitazione strutturale e funzionale sono state ultimate, e le forniture, con il recente acquisto degli equipaggiamenti, completate. Rimane ancora in corso l'attività di formazione *on the job* che, con l'arrivo dei consulenti dall'Ospedale Bambin Gesù di Roma, dovrebbe concludersi nel 1997.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: bilaterale

Gestione: diretta

Settore: infrastrutture-sanitario-sociale-alimentare

Titolo iniziativa: Contributo al reinserimento sociale e produttivo di ex-combattenti nell'area del Gash Barka.

Importo complessivo: Lit. 4.100.000.000

Fondi in loco: Lit. 3.990.000.000

Tipologia: dono

Ente esecutore: DGCS

Controparte locale: Erra (*Eritrean Relief and Rehabilitation Agency*)

Nel 1994 l'*Eritrean Relief and Rehabilitation Agency* (ERRA) ha lanciato un appello di emergenza per richiedere un sostegno economico a favore di progetti volti all'assistenza degli 80.000 ex-combattenti che avevano preso parte alla guerra di liberazione (e relative famiglie). Il Governo italiano ha accolto l'appello nell'aprile 1994, destinando un finanziamento di 4,1 miliardi di lire alla reintegrazione di circa 1.000 ex-guerriglieri e loro familiari nella regione del Gash Barka, attraverso un progetto di emergenza da realizzarsi in gestione diretta.

Il progetto prevede il rafforzamento dei servizi sanitari, lo sviluppo del sistema di approvvigionamento e distribuzione dell'acqua potabile, il sostegno allo sviluppo agricolo, la fornitura di tende, la costruzione di abitazioni e di strutture comunitarie permanenti e la realizzazione di infrastrutture per lo stoccaggio dei prodotti agricoli. Sono stati finora acquistati e distribuiti generi di prima necessità, serbatoi per acqua potabile, tende, farmaci antimalarici e un'autoambulanza che assicura, per i casi non trattabili in loco, il collegamento con l'ospedale di Tessenei. Sono stati inoltre ripristinati alcuni pozzi preesistenti.

Nel corso del 1996 è stata riabilitata la clinica di Alighidir e sono stati forniti altri farmaci antimalarici ed altre 500 tende da campo. E' stata avviata la realizzazione dei 200 alloggi permanenti (aree di 500 metri quadrati per famiglia, con abitazione di 16 metri più veranda ed il resto adibito a cortile) e di un ufficio per il coordinamento delle attività a favore degli ex-combattenti in tutta l'area di progetto. E' stata espletata la gara per l'aggiudicazione dei lavori di realizzazione di un magazzino destinato allo stoccaggio del cotone e del sorgo prodotti dalle famiglie. E' stato infine fornito un camion con cassone ribaltabile per il trasporto dei materiali da costruzione.

Il progetto terminerà entro il 1997.

Tipo d'iniziativa: emergenza

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: sicurezza alimentare

Titolo iniziativa: Costruzione di un magazzino per derrate alimentari a Decamare

Importo complessivo: Lit. 2.000.000.000

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: PAM (Programma Alimentare Mondiale)

Controparte locale: ERRA (*Eritrean Relief and Rehabilitation Agency*)

Nel 1995 l'ERRA si è rivolta al PAM ed ai più importanti fornitori di aiuti alimentari per proporre l'avvio di una più articolata strategia di sicurezza alimentare, comprendente fra l'altro la sostituzione dei magazzini-tendone con strutture permanenti di maggiore capacità,

situate nei punti nodali della rete stradale nazionale e concepite per garantire una migliore conservazione delle scorte destinate a fronteggiare improvvise carenze di derrate essenziali, quali in primo luogo i cereali.

Nell'ambito di tale iniziativa, la DGCS ha concordato con il PAM di destinare alla realizzazione di un magazzino della capacità di 25.000 tonnellate la somma di 2 miliardi di lire, tratta da un fondo fiduciario già costituito presso l'organizzazione.

I lavori saranno avviati nel mese di aprile 1997.

Tipo d'iniziativa: ordinaria

Canale: multilaterale

Gestione: organismi internazionali

Settore: istruzione

Titolo iniziativa: **Formazione a distanza di insegnanti elementari.**

Importo complessivo: Lit. 1.520.000.000 (pari a US\$ 949,704)

Fondi in loco:

Tipologia: dono

Ente esecutore: Unesco

Controparte locale: Ministero dell'Istruzione (MoE)

L'iniziativa si inserisce in una strategia nazionale volta a migliorare ed estendere la formazione di circa 2.000 insegnanti elementari con tecniche di insegnamento a distanza, auto-apprendimento ed insegnamento diretto. Essa intende facilitare la formazione e l'aggiornamento degli insegnanti, già in servizio presso le scuole elementari situate in zone rurali, e permettere la decentralizzazione e lo sviluppo di parte delle attività svolte dal Ministero dell'Istruzione.

L'iniziativa, avviata all'inizio del 1995, è articolata in tre componenti tra loro integrate. Per quanto riguarda la prima componente è stato prodotto materiale didattico per la formazione degli insegnanti elementari (294.704 dollari USA). Le attività, svolte nell'ambito della seconda componente, sono state orientate alla formazione di 20 formatori, 40 funzionari regionali del Ministero dell'Istruzione e 100 *tutors/supervisors* (personale locale e specialisti reclutati a livello regionale), che sono stati a loro volta responsabili della formazione di un primo gruppo di 500 insegnanti elementari. Il contributo italiano (pari a 500.000 dollari USA) era destinato a coprire i costi relativi alla sola prima annualità dell'iniziativa (1994/1995). L'iniziativa ha inoltre contribuito a migliorare le capacità istituzionali del *Teacher Training Institute of Asmara*, l'ente operativo locale responsabile del progetto, e avrebbe dovuto favorire la creazione di centri periferici destinati a condurre le attività formative a livello di regione e di provincia (*resource centres*). Tali centri non sono stati finora realizzati per la carenza di risorse finanziarie destinate all'iniziativa.

Nell'ambito della terza componente, infine, il contributo italiano (pari a 155.000 dollari USA) ha permesso di acquistare una piccola unità di stampa che è stata installata all'*Asmara Teacher Training Institute* per produrre circa 20.000 "pacchetti" didattici per i circa 2.000 insegnanti coinvolti in attività di formazione a distanza. Essa sarà inoltre utilizzata per la produzione di guide didattiche e materiali di insegnamento.

Tipo d'iniziativa: ordinaria