



Scheda – Progetto

Nome della ONG o Ente: Comitato italo-libico “INSIEME PER IL DOMANI – MA’AN LI-L GHAD” Onlus

Agenzia implementatrice: Ong ALISEI - idoneità MAE n° 1999/128/003595/2

Partners locali: Direzione Ospedali di riferimento di Bengasi e Misurata, *Libyan Agency For Relief*, Vescovado di Tripoli.

Titolo del progetto: Aiuto di urgenza agli ospedali di Bengasi e Misurata e alle azioni umanitarie in Tripoli - Libia.

Totale finanziamento previsto (in Euro): Vedi allegato “Piano finanziario”

Fonti di finanziamento: Privati e Pubblici

Durata del progetto: 3 MESI in modulo/fase mensile

Data di inizio delle attività: immediata

Data del presente documento: 28.03.2011

Beneficiari diretti: circa 100.000 persone nelle città di Bengasi, Misurata e Tripoli.

1 - INFORMAZIONI GENERALI

1.1 *Background* dell'organizzazione nell'area di intervento

Il Comitato italo-libico “Insieme Per il Domani – MA’AN LI-L GHAD”, in partenariato con 4 ospedali pubblici di Bengasi, l’ospedale di Misurata, l’associazione “*Libyan Agency For Relief*” e il Vescovado di Tripoli e in collaborazione con l’associazione. *International Group for Medicine and Surgery* (I.G.M.S), accogliendo gli appelli di aiuto e sostegno urgente ai bisogni fondamentali delle popolazioni colpite dal conflitto armato in Libia promuove la realizzazione di un progetto umanitario socio-sanitario denominato “**Aiuto di urgenza agli ospedali di Bengasi e Misurata e alle azioni umanitarie in Tripoli Libia**”.

Il progetto prevede l’invio di farmaci, equipaggiamenti, materiale sanitario per il pronto intervento e l’impiego, se le condizioni di sicurezza lo consentiranno, di personale socio-sanitario medico e logistico (volontari e cooperanti) a supporto e sostegno degli ospedali di Bengasi, Misurata e di assistenza socio-sanitaria alla popolazione più svantaggiata e a rischio nella città di Tripoli.

I tragici eventi e le violenze in corso in Libia stanno generando drammatiche ripercussioni sulle condizioni di vita delle fasce più povere e vulnerabili della popolazione.

Nonostante le difficoltà, il Comitato, attraverso anche i suoi promotori e partner, mantiene i contatti con i propri interlocutori e referenti in loco, i quali sollecitano un intervento urgente per far fronte ai bisogni immediati, in particolare quelli socio-sanitari, che il protrarsi del conflitto armato sta aggravando sempre di più.

Uno dei promotori del Comitato, l’Ong Alisei, ha identificato nel corso di una recente missione in Libia (gennaio-febbraio 2011) progetti pilota di cooperazione nei settori socio-sanitario, agricolo, di *capacity bulding* interagendo e sentiti il Ministero degli Affari Esteri - Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo, l’Ambasciata d’Italia a Tripoli e le Agenzie delle Nazioni Unite.

Le relazioni, i contatti e le conoscenze sviluppate nel corso della missione hanno consentito di raccogliere le informazioni necessarie a identificare le priorità dell’intervento e contribuiranno a favorire un rapido ed efficace svolgimento delle azioni previste a favore della popolazione.

Il Comitato interloquisce con le associazioni libiche: *Libyan Agency For Relief*, *The International Organization For Peace, Care & Relief*, *l’Associazione Libica per i Diritti dell’Infanzia e della Donna*, *il National Center For Infectious Diseases Prevention and Control* ed inoltre con il Vescovo di Tripoli Giovanni Martinelli e altre strutture e attori non statali economici e imprenditoriali.

Il Comitato attraverso l’Ong Alisei in partnership con l’associazione libica “*Libyan Agency For Relief*”, collaborando con l’associazione I.G.M.S. *International Group for Medicine and Surgery* e valorizzando la rete dei suoi promotori, promuove la realizzazione degli interventi di aiuto umanitario urgente mirati al sostegno delle fasce di popolazione più colpite dagli eventi bellici, in particolare bambini, donne e anziani, attraverso il sostegno all’azione degli ospedali di riferimento di Bengasi e Misurata.

Inoltre, nei modi resi possibili dal contesto, contribuirà ad appoggiare le attività di assistenza sociale gestite dal Vescovo a Tripoli: accoglienza, tutela, conforto, contributo al pagamento di un alloggio, assistenza sanitaria minima, kit alimentari di base ed essenziali in particolare per minori e donne in condizioni di estrema precarietà e vulnerabilità (soli, poveri) tra i quali la popolazione migrante che ancora risiede in città senza alcuna possibilità di essere rimpatriata nei Paesi di origine.

A seguito della repressione violenta scatenata dal governo contro le manifestazioni di protesta e del conflitto armato in corso in tutto il Paese, oggi nella città di Bengasi solo 4 ospedali di riferimento, su

12, sono rimasti operativi: *Aljalaa Hospital, Central Hospital of Bengasi, Alhawari Hospital, 7 ottobre Hospital* e solo uno nella città di Misurata.

I 4 ospedali statali attivi nella città di Bengasi e quello di Misurata stanno affrontando enormi difficoltà che riguardano soprattutto la mancanza di farmaci e materiali sanitari per far fronte alle ferite di guerra, ustioni, tetano, cancrena, piaghe a rischio di infezioni.

Questa situazione, particolarmente drammatica nella città di Misurata sotto assedio con continui bombardamenti e violenti scontri armati in diversi quartieri con numerosi morti e feriti, mette a rischio e compromette pesantemente anche la gestione della normale attività di assistenza sanitaria, di cura e prevenzione per l'intera popolazione e il trattamento delle malattie croniche più diffuse come il diabete, l'ipertensione, cardiopatie e non ultime quelle legate alla qualità dell'acqua.

Gravi e generalizzate sono ormai le ripercussioni sulle condizioni di salute e di vita della popolazione ed in particolare per le fasce più a rischio, donne, minori e anziani.

Per contribuire a sostenere l'assistenza sanitaria nella città di Bengasi il progetto appoggerà i 4 ospedali di riferimento a Bengasi e quello attivo a Misurata sopra indicati.

1.2 Informazioni generali sull'area del progetto:

La Libia è composta da tre macro regioni geografiche: **la Cirenaica**, che occupa tutta la fascia orientale del territorio libico, lungo il confine con l'Egitto, dal mar Mediterraneo, al confine con il Sudan ed il Ciad; **la Tripolitania**, che occupa la fascia settentrionale, lungo il Mediterraneo, dal confine con la Tunisia, fino alla fine del Golfo della Sirte; **il Fezzan**, che occupa la parte sahariana a sud della Tripolitania, dal confine con l'Algeria fino alla Cirenaica, lungo il confine con Niger e Ciad.

La popolazione complessiva è di poco oltre i sei milioni di abitanti, in aumento al ritmo di 1,9 percento anno. Secondo uno studio fatto dalla sanità libica alla fine del 2009, le condizioni socio-sanitarie sono migliorate, la speranza di vita è di 74 anni (77 per le femmine e 72 per i maschi) (BM 2008), la mortalità infantile è del 2,4% e il tasso di analfabetismo è di 7,4%. Secondo gli indicatori ufficiali dell'ONU, in base all'Indice di Sviluppo Umano la Libia è al 55° posto su 182 paesi (BM 2009) e si colloca tra i paesi a sviluppo umano intermedio davanti agli altri paesi nordafricani grazie alla media del reddito pro-capite relativamente elevato comparato agli altri paesi del Nord Africa e di quelli sub-sahariani.

Il 20% della popolazione risiede nella capitale Tripoli, 1.063.571 abitanti; gli altri centri rilevanti sono Bengasi, con 660.147 abitanti, capoluogo della Cirenaica e seconda città del Paese, Misurata con circa 400.000 abitanti, terza città più grande della Libia, Al Bayda, tutti situati sulla fascia costiera.

L'86% della popolazione abita in città. Il 45% della popolazione è sotto i 25 anni.

La popolazione di riferimento dell'area di intervento del progetto è principalmente quella delle città di Bengasi e Misurata. A seguito del conflitto in corso, le strutture sanitarie pubbliche delle città non sono più rifornite provocando la rottura degli stock e l'esaurimento delle scorte. Gli ospedali si trovano privi di equipaggiamenti sanitari, farmaci e materiali igienici, impossibilitati a far fronte alle cure delle persone vittime degli scontri, cura delle malattie, compromettendo gravemente i programmi di salute pubblica, l'assistenza, la prevenzione e il controllo sanitario. Questa carenza acutizza l'emergenza sanitaria che colpisce le fasce più vulnerabili e a rischio e in modo particolare i bambini, donne, anziani e malati cronici.



1.3 Mappa della zona di intervento

La Municipalità di Bengasi si trova lungo la costa mediterranea a 500 Km dal confine egiziano. È la seconda città più popolosa della Libia e capoluogo della Cirenaica. La **Cirenaica** ha un'area di circa 820.000 km² e si trova nella parte orientale della Libia. **Misurata** è una città sul golfo della Sirte. È il capoluogo della Municipalità di Misurata; con i suoi circa 400.000 abitanti è la terza città della Libia per popolazione dopo Tripoli e Bengasi. Misurata occupa una grande oasi, separata dal Mediterraneo da una striscia di dune costiere, a circa 4 km a nord si trova il promontorio di Capo Misurata, mentre 12 km più a sud è situato il porto di Qasr Ahmad ("Castello di Ahmad", detto anche "Misurata Marina") che di fatto costituisce un tutt'uno con Misurata.

La città si trova a 210 km a sud-est di Tripoli sulla via Balbia, strada nazionale litoranea che collega Tripoli con Bengasi. Da Misurata partono anche strade e piste verso l'interno (Sebha e Ghadames). Poco distante dal centro della città in direzione sud si trova l'Aeroporto.

La zona, ed in particolare quella di Misurata, è teatro di violenti scontri. La popolazione dell'area mediterranea della Cirenaica e Tripolitania, sta soffrendo in seguito alle conseguenze della devastazione degli scontri e dei bombardamenti in corso.

Si stima che la violenta repressione scatenata dal governo contro i manifestanti e il conseguente inizio del conflitto armato abbiano provocato fino ad ora tra i 5.000 e i 10.000 morti e il ferimento di oltre 50.000 persone (Fonti : Famiglia Cristiana.it pubblicato il 23/02/2011).

2 - DETTAGLI DELL' INTERVENTO

2.1 Settore di intervento:

Intervento sanitario di urgenza attraverso l'invio di farmaci, equipaggiamenti, materiale sanitario per il pronto intervento e impiego, se le condizioni di sicurezza lo consentiranno, di personale socio-sanitario e logistico (volontari e cooperanti) a supporto delle strutture sanitarie locali nella città di Bengasi e Misurata e assistenza socio-sanitaria, alimentare (e non) nella città di Tripoli mirati al sostegno della popolazione più vulnerabile e a rischio dopo l'avvio del conflitto armato.

2.2 Situazione attuale nel settore di intervento della proposta ed esigenze identificate

La città di Bengasi è stata fortemente colpita dalla repressione e dagli attacchi armati delle truppe governative nella Cirenaica per reprimere la popolazione insorta e Misurata è sotto assedio da oltre un mese

Dei 12 ospedali pubblici di riferimento solo 4 continuano a prestare cure e interventi sanitari: gli ospedali di *Aljalaa Hospital, Central Hospital of Bengasi, Alhawari Hospital e 7 ottobre Hospital*. E solo uno a Misurata

La richiesta di aiuto che viene dai partner locali e dal Vescovado di Tripoli indica come prioritario l'invio urgente di materiali sanitari e farmaci a supporto delle strutture sanitarie pubbliche che assistano la popolazione rimasta nelle aree del conflitto e le persone in fuga dalla guerra, perché possano ricevere le cure necessarie. La mancanza e l'inadeguatezza delle cure fanno crescere in modo esponenziale il rischio di aumento della morbilità e di mortalità.

Inoltre, la scarsità di cibo e acqua potabile, unita alla difficoltà di raccolta dei rifiuti e la difficoltà di gestire l'igiene pubblica e il risanamento ambientale nelle città, fanno aumentare ed aggravare ulteriormente questi rischi con gravi ripercussioni sulle condizioni di vita dell'intera popolazione.

Le attività prioritarie del progetto rispondono alla necessità di pronto intervento e contribuiscono al miglioramento della sanità rivolta a tutta la popolazione con particolare riferimento alle fasce più vulnerabili tra le quali bambini, donne, anziani e malati cronici.

Numerosi sono inoltre i profughi africani, in particolare eritrei e somali, che sono ancora bloccati a Tripoli e non possono lasciare il Paese, chiusi in casa da quando è iniziata la rivolta e sono iniziati gli scontri.

Quelli che tentano di lasciare il Paese, compresi molte donne e bambini, lo fanno via mare tentando di raggiungere Lampedusa e correndo in tal modo gravissimi rischi di naufragio e morte.

Ad oggi solo 54 eritrei richiedenti asilo hanno potuto raggiungere legalmente l'Italia.

2.3 Obiettivo Generale

Contribuire urgentemente a garantire la cura e l'assistenza sanitaria della popolazione vittima del conflitto armato in Libia e l'assistenza sociale per le fasce di popolazione più vulnerabile e a rischio nelle città di Bengasi, Misurata e Tripoli.

2.4 Obiettivi Specifici

Contribuire a migliorare le condizioni sanitarie della popolazione di Bengasi e Misurata, con particolare attenzione a bambini e donne, e contribuire a garantire l'azione di assistenza medica d'urgenza, i programmi di attenzione primaria di salute/salute pubblica e di sorveglianza epidemiologica gestiti dagli ospedali statali ancora operativi.

Contribuire a sostenere le attività di assistenza sociale: accoglienza, tutela, conforto e alloggio in particolare per minori e donne in condizioni di estrema precarietà e vulnerabilità tra i quali anche la popolazione migrante che ancora risiede nella città di Tripoli.

2.5 Numero di beneficiari diretti

I beneficiari diretti saranno circa 100.000 persone nella città di Bengasi e Misurata che riceveranno le cure mediche necessarie soddisfacendo i loro bisogni per 3 mesi. e oltre 2000 persone migranti nella città di Tripoli.

2.6 Numero di beneficiari indiretti

L'intera popolazione della città di Bengasi, oltre 660.000 persone e della regione della Cirenaica: oltre 1.376.000 persone; l'intera popolazione della città di Misurata: 400.000 persone.

2.7 Descrizione progetto

Il progetto prevede:

- la fornitura, consegna e distribuzione di medicinali, materiale sanitario e kit sanitari di emergenza e di base per contribuire al ripristino e al funzionamento dei 4 ospedali di Bengasi: *Aljalaa Hospital, Central Hospital of Bengasi, Albawari Hospital e 7 ottobre Hospital* e di quello di Misurata;
- l'invio in loco, se le condizioni di sicurezza lo consentiranno, di una équipe di personale socio-sanitario, medico e logistico (volontari e cooperanti/operatori umanitari) che affiancherà e supporterà il personale locale nelle strutture sanitarie locali e la fornitura e distribuzione di generi di conforto, prodotti alimentari (e non) a Tripoli. Si prevede l'impiego del seguente personale: un Capo Progetto, un logista, un chirurgo, un neurochirurgo, un chirurgo plastico, 2 ortopedici, un anestesista, un pediatra, un infermiere specializzato.

Le necessità di personale volontario e cooperante/operatore umanitario sarà necessariamente flessibile nel quadro dell'evoluzione della situazione in loco e delle necessità prioritarie dovute all'emergenza;

- l'appoggio, nei modi possibili e flessibili che verranno verificati nel quadro dell'evoluzione della situazione in loco, alle attività di assistenza sociale gestite dal Vescovo a Tripoli: accoglienza, tutela, conforto, contributo al pagamento di un alloggio, assistenza sanitaria minima, kit alimentari di base e essenziali in particolare per minori e donne in condizioni di estrema precarietà e vulnerabilità tra i quali la popolazione migrante che ancora risiede in città

Il Comitato sta promuovendo la raccolta dei fondi, dei farmaci, dei materiali sanitari e dei generi da trasferire quanto prima nelle aree dove la popolazione è particolarmente colpita, dove vi sono le maggiori necessità e vi siano sufficienti condizioni di sicurezza che permettano lo svolgimento delle attività.

Il Comitato si avvarrà per l'implementazione e gestione delle azioni del progetto dell'Ong Alisei e dei suoi partner in loco e cioè le direzioni degli ospedali di Bengasi e Misurata, l'associazione *Libyan Agency For Relief* e il Vescovado di Tripoli; in Italia collaborerà con l'associazione *I.G.M.S. International Group for Medicine and Surgery*.

Oltre ai farmaci e materiali sanitari che potranno essere donati direttamente, per gli acquisti e l'invio si farà riferimento anche ai fornitori specializzati nelle emergenze per la fornitura di kit sanitari di emergenza. Tutti i kit saranno predisposti e organizzati in stock e potranno essere spediti in 24 ore. Il contenuto del kit si basa sulle prime cure da effettuare in casi di emergenza. Ogni kit sanitario contiene sufficienti elementi per sostenere almeno 10.000 persone per un periodo di 3 mesi.

Alisei gestirà l'organizzazione del trasferimento di tutti i materiali necessari fino alla destinazione in Libia avvalendosi dei referenti e partner in loco.

Alisei garantirà lo studio, programmazione e gestione delle azioni e della logistica di tutte le fasi previste con la presenza di un tecnico logistico espatriato che si avvarrà della cooperazione di assistenti locali per le fasi di sdoganamento, trasporto e distribuzione.

Alisei selezionerà e metterà a disposizione personale medico e socio-sanitario, volontario e cooperante; personale che risponderà ai principi, alle procedure, regolamenti, vincoli e compatibilità alle quali l'Ong è obbligata sia per la legislazione italiana che internazionale.

2.8 Metodologia dell'intervento

La realizzazione del progetto prevede la seguente metodologia.

Nel quadro delle attività di supporto e affiancamento alle azioni in corso gestite dai partner e autorità locali, saranno garantiti il rispetto delle procedure, indicazioni e raccomandazioni che gli stessi impartiranno. Sarà data particolare attenzione alla promozione e implementazione di meccanismi di autogestione attraverso lo scambio di competenze ed esperienze, volto a rafforzare le capacità gestionali locali, condizione fondamentale perché l'intervento di emergenza possa porre le basi per un partenariato stabile e contribuire alla ricostruzione e sviluppo del Paese.

Si collaborerà attivamente con i partner e le autorità locali per l'analisi e identificazione dei problemi che potranno sorgere e nella ricerca delle soluzioni adeguate e nella individuazione delle priorità.

Se l'evolversi della situazione e le condizioni lo consentiranno, attraverso la collaborazione diretta con i partner e autorità locali si potrà contribuire a porre le basi, pur con i vincoli imposti da un intervento di emergenza, per favorire auspicabili processi partecipativi in grado di favorire e promuovere la cooperazione tra la società libica e italiana e, nella prospettiva dell'avvio del processo di pace, di una nuova coesione nazionale, crescita e integrazione sociale post conflitto.

In sintonia con quanto sopra accennato l'implementazione del progetto prevede:

- incontri con i partner per aggiornare costantemente i bisogni e le necessità di attrezzature e materiali necessari;
- sensibilizzazione della società civile italiana (e non) per la raccolta fondi e materiali necessari estendendo il più possibile il target raggiunto;
- organizzazione del progetto in fasi e moduli che tengano conto dell'estrema urgenza del contesto locale, in particolare:
 1. fase/modulo A) nel caso le condizioni e i livelli di sicurezza non consentano la presenza di personale volontario e cooperante in Libia, l'azione prevede la consegna e distribuzione dei farmaci, del materiale sanitario con sostegno a distanza delle azioni a Bengasi, Misurata e Tripoli,
 2. fase/modulo B) nel caso vi siano adeguate condizioni di sicurezza, la consegna dei farmaci e materiali sanitari sarà accompagnata dall'invio dell'equipe di personale medico, socio-sanitario e logistico dei volontari e cooperanti per un mese rinnovabile in base all'evoluzione della situazione di sicurezza.

2.9 Risultati attesi ed indicatori

Migliorata accessibilità della qualità e dell'efficacia dei servizi sanitari ed aumento dei tassi di copertura delle prestazioni curative, con particolare riferimento al servizio di pronto soccorso, chirurgico, materno infantile ed al controllo delle malattie endemiche.

Diminuita mortalità dei pazienti feriti, ricoverati e assistiti.

Maggiore disponibilità di farmaci, strumenti chirurgici monouso e materiale sanitario secondo gli standard della sanità libica e diminuzione dei rischi di rottura degli stock.

Migliorata assistenza sanitaria alla popolazione

3 - ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO

3.1 Coordinamento con le altre Agenzie

Alisei si coordinerà e interagirà costantemente con il Ministero degli Affari Esteri- Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo, il personale dell'Ambasciata d'Italia in Libia, Tunisi e Al Cairo, le Agenzie delle Nazioni Unite / OCHA, Delegazione della Commissione Europea al Cairo e Tunisi.

3.2 Coordinamento con le Autorità locali:

Alisei lavorerà strettamente in coordinamento con gli interlocutori, i partner e le autorità locali preposte alla gestione dei servizi sanitari.

3.3 Monitoraggio

Le attività saranno monitorate da Alisei attraverso il personale espatriato e dai partner locali, al fine di assicurarne un'efficiente ed efficace realizzazione delle azioni previste. Verranno realizzati rapporti mensili che illustreranno lo stato di avanzamento delle attività.

Le relazioni saranno consegnate al Comitato, ai partners e alle autorità locali.

Si considera fondamentale lo scambio di informazioni con le altre organizzazioni, se operanti nell'area, al fine di evitare duplicazioni.

Alisei si coordinerà costantemente con le autorità e partners locali, assicurando in questo modo un maggior impatto sui beneficiari.

4 - SOSTENIBILITÀ DELL'INTERVENTO

L'autorità sanitaria degli ospedali beneficiari si farà carico della gestione degli equipaggiamenti e farmaci forniti dal progetto e il Vescovado di Tripoli delle azioni di assistenza sociale.

5 - SICUREZZA

Alisei è una Ong registrata al Ministero degli Affari Esteri italiano ("MAE") e coopera con le Organizzazioni Internazionali di cooperazione e aiuto umanitario, pertanto si attiverà per registrarsi sotto l'egida delle Nazioni Unite, informando l'Unità di Crisi del MAE, e riporterà le informazioni riguardo la sicurezza nella zona di intervento.

La sicurezza sarà garantita da un piano di evacuazione e dall'introduzione di procedure volte a garantire il mantenimento in efficienza dei mezzi di trasporto e comunicazione, il coordinamento con i network di *early warning* e con le autorità locali per prevenire danni a persone e cose causati dagli scontri armati e bombardamenti. I partner del progetto saranno in stretto contatto con la autorità di sicurezza locali e Internazionali, se presenti sul territorio.

L'equipe dei volontari e cooperanti sottoscriverà e seguirà il regolamento dell'Ong in particolare per quanto riguarda il rispetto delle procedure di sicurezza. Le strutture italiane e internazionali preposte saranno a conoscenza di tutte le procedure di emergenza applicate in caso di rischio e evacuazione.

6 - VISIBILITÀ

Il materiale acquistato e distribuito riporterà il logo del Comitato, di Alisei e i suoi partners, oltre al logo dei principali donatori che ne facciano richiesta.

7 - CONTATTI

7.1 Persona di riferimento in loco

Il capo progetto di Alisei che sarà responsabile del coordinamento e gestione complessiva delle azioni e delle relazioni con i partner e autorità locali e con l' Ambasciata italiana e organizzazioni internazionali (UN, CE, CRI, etc.)

7.2 Persona di riferimento in Italia:

Ruggero Tozzo, Presidente ONG Alisei ,
Emilio Cellurale , Segretario del Comitato
Prof.ssa Cristiana Fiamingo Presidente del Comitato.

7 –Audit

La gestione dei fondi raccolti e il loro utilizzo saranno auditati dalla società di revisione contabile Roger King S.r.L – Revisione ed organizzazione contabile e per gli aspetti legali ci si avvarrà della consulenza dello studio legale Grimaldi & Associati.