



MISSIONE BILATERALE DI ASSISTENZA E SUPPORTO IN LIBIA

Comando

OGGETTO: LIBIA - Analisi dei settori di intervento CIMIC.

1. **PREMESSA**

a. Situazione politica

Uno stato frammentato, che dalla destituzione di Gheddafi nel 2011 sta cercando, con difficoltà, di ricomporre le divisioni interne e trovare una legittimazione democratica. Lo stallo politico va avanti dal 2011, anno in cui una guerra civile tra le forze leali a Gheddafi e i rivoltosi riuniti sotto il Consiglio nazionale di transizione ha portato alla caduta del regime che aveva governato per 42 anni e alla morte del Colonnello. Subito dopo si sono riaperte le storiche tensioni tra le tribù del Paese. L'attuale quadro istituzionale libico nasce nell'ambito del percorso onusiano del *Libyan Political Dialogue Forum* (LPDF) per la pacificazione e la stabilizzazione del paese dopo il conflitto est-ovest (aprile 2019 – giugno 2020) in un contesto già fortemente frammentato. Esso prevede due Istituti, le cui attribuzioni e competenze specifiche sono oggetto in questi mesi del dibattito politico libico: il Consiglio Presidenziale e l'Esecutivo guidato da un Primo Ministro. Il Consiglio è composto da un Presidente e due vice Presidenti, rappresentanti ciascuno delle tre regioni storiche che compongono la Libia: Tripolitania, Cirenaica e Fezzan. Il Presidente del Consiglio Presidenziale è *Mohamed MENFI*, esponente della Cirenaica, e i suoi due Vice sono *Musa KONI* (Fezzan) e *Abdullah AL-LAFI* (Tripolitania). Per quanto riguarda, l'Esecutivo, dopo circa sette anni dall'ultimo governo unificato, il paese ha raggiunto un'apparente soluzione politica condivisa dalle numerose istanze politiche e sociali libiche. Il 10 marzo 2021, la Camera dei Rappresentanti¹ di Tobruk (HoR), riunitasi a Sirte per l'occasione in sessione plenaria (ultima riunione nel 2014), ha concesso la fiducia con un voto plebiscitario al Governo di Unità Nazionale (GUN) che ha come obiettivo principale quello di guidare la Libia verso le elezioni nazionali fissate per il 24 dicembre 2021. Tenuto conto della complessità socio-politica di riferimento, il nuovo Primo Ministro, *Abdul-Hamid DBAIBA*, esponente di Misurata, ha dovuto ripartire equamente fra le varie componenti tutte le posizioni chiave all'interno del Governo (35 membri). In virtù dell'avvento del GUN aumentano per la Libia speranze di transizione e di dialogo dopo dieci anni di conflitto condotto da attori interni ed esterni (*proxy*) che tuttavia continuano ad esercitare la loro influenza nel paese.

DBAIBA, nell'ambito della sua agenda politica per rilanciare il paese, intende affiancare al processo di pacificazione politica in corso, una strategia economica di rilancio dell'*export* e delle relazioni commerciali. In quest'ottica, lo Stato nordafricano sta chiaramente adottando una politica pragmatica di riconciliazione con i principali attori internazionali, mantenendo per il momento un rapporto privilegiato con Ankara. Nel recente passato, l'assenza di una posizione condivisa in ambito europeo e il disinteresse da parte degli Stati Uniti (il

¹ Il potere legislativo è detenuto da un Parlamento monocamerale (denominato HoR – *House of Representatives*) composta da 200 parlamentari suddivisi fino a poco tempo fa in due anime (Tobruk e Tripoli) e presieduto da *Agila SALEH*.

Presidente BIDEN sembra avere un maggiore interesse sul dossier libico) ha consentito a paesi assertivi e pragmatici, quali Turchia, Russia, Emirati, Egitto e Qatar di giocare un ruolo chiave nella crisi libica. Tra i paesi europei, Francia, Germania, Gran Bretagna, Grecia e Malta si sono dimostrati, a vario livello, attori fondamentali nell'intricata vicenda libica. La fine del conflitto in Libia ha rappresentato un giro di boa di straordinaria importanza per tutto il Mediterraneo e, in particolare, per l'Italia. Per il nostro paese, lo scenario di riferimento apre, in questa nuova fase politica, l'occasione per recuperare tempo e peso specifico inserendosi, attraverso lo sviluppo di progetti di investimento e di sostegno al Governo libico, come una valida alternativa a tutti i principali *stakeholders*. Sviluppando la cooperazione in vari settori, l'Italia potrebbe tornare ad esercitare quel ruolo centrale nella stabilizzazione di un Paese fondamentale per gli interessi geostrategici nazionali.

b. Situazione economico-finanziaria

La Libia è uno dei paesi principali nello scacchiere del Nord d'Africa dove ricopre un ruolo di primo piano nell'area di influenza mediterranea. Lo sviluppo economico del paese si basa in maniera predominante sullo sfruttamento delle risorse petrolifere, concentrate nella regione della cosiddetta mezza luna petrolifera, che rappresenta quasi il 40% del reddito nazionale e la quasi totalità del volume di esportazioni all'esterno. Inoltre, il Paese è pesantemente influenzato dai sussidi (lo Stato supporta le attività economiche sovvenzionando l'acquisto di generi di prima necessità, quali carburanti e generi alimentari, al fine di evitare un generale aumento dei prezzi) e dall'altissimo numero di dipendenti pubblici i cui stipendi medi sono generalmente molto bassi rispetto al settore privato e dell'impresa. Infatti, il reddito mensile medio si aggira intorno ai 537,97 euro (al netto delle imposte). In data 27 aprile 2021, il premier DBEIBA ha aumentato del 20% gli stipendi pubblici proprio per colmare, in parte, tale *gap*. Per quanto attiene alle statistiche sulla popolazione, possiamo osservare degli indici molto differenti tra loro in base all'anno di riferimento; il PIL pro capite nel 2019 si attestava a circa 5326 euro, mentre nel 2021 si aggira attorno ai 1975 euro. Nonostante gli indici molto bassi rispetto agli *standard* europei, il costo della vita è di circa il 50% in meno rispetto agli stessi standard di riferimento. Per quanto riguarda il settore primario e secondario, la Libia ha fortemente risentito degli effetti della guerra civile che hanno danneggiato la struttura produttiva del paese, a causa soprattutto dell'incostanza delle esportazioni di gas naturale e di petrolio. Il quadro politico ha fatto registrare un andamento economico altalenante in termini di variazioni del PIL: la variazione in percentuale del tasso di crescita del PIL ha fatto registrare nel 2017 un +28,3%, nel 2018 un +7,2%, nel 2019 un +3,8%, nel 2020 un -25,6% e nel 2021 un +20,9%. Basti anche pensare al totale (espresso in miliardi di euro a prezzi correnti) del PIL nel 2019 che si attestava ad un valore di 39, arrivando nel 2021 ad un valore di 12. In aggiunta, una grossa parte della ricchezza in Libia è detenuta da una percentuale molto bassa di popolazione che è per lo più impiegata nel settore privato: la percentuale si aggira attorno all'4% della popolazione (75.000 unità). Ciononostante la maggior parte della popolazione libica ha comunque un impiego e il tasso di disoccupazione è molto basso, circa il 1,30% della popolazione (20.250 unità). Al momento, tuttavia, una grossa parte dei servizi forniti alla popolazione si basano, in maniera significativa, sul supporto di aziende estere che trovano in Libia un terreno fertile per gli investimenti, alla luce delle nuove condizioni di stabilità politico-economiche dell'ultimo anno. Infine, ultimo aspetto impattante sull'economia libica è il recente aumento della disponibilità di liquidità per la popolazione che sommata agli ultimi accordi per la regolarizzazione e l'unificazione del tasso di cambio,

stanno dando un ulteriore impulso all'economia e in particolare al sistema creditizio-finanziario per lo scambio di beni e servizi che favoriscono il mercato dei consumatori.

c. Situazione operativa

La situazione nel paese, si può considerare, al momento, relativamente stabile, tenuto conto degli ultimi sviluppi nell'ambito del processo di stabilizzazione onusiano che hanno portato alla formazione di un Governo di Unità Nazionale e avviato il processo di unificazione delle istituzioni libiche. Su tale quadro, tuttavia, permangono numerose difficoltà politiche, economiche, militari e sociali. Tra gli ambiti sicuramente più delicati, quello Difesa, dove la mancata designazione di un Ministro, conferma la difficoltà di sintesi tra le varie componenti libiche. Accanto alle forze di sicurezza, si registra la presenza in tutto il territorio di numerose milizie che rispondono a differenti ideologie e/o a *sponsor* stranieri e costituiscono, al momento, un attore essenziale del complesso contesto libico. L'avvio di strutturati processi di DDR, SSR, costituiscono, in prospettiva, una delle problematiche da affrontare da parte del nuovo esecutivo insieme al rispetto della scadenza elettorale prevista per il prossimo 24 dicembre 2021. In questo quadro, seppur con tutte le variabili e le difficoltà tipiche del peculiare contesto libico, l'*environment* è tornato ad essere semi-permissivo, favorendo la ripresa di attività di ingaggio con attori civili (permangono limitazioni per movimenti lunghi extraurbani, per cui è necessaria la scorta di forze di sicurezza locali e specifica autorizzazione allo spostamento) e, come i numerosi incontri di livello politico dimostrano, offre nuove finestre d'opportunità in cui vecchi e nuovi attori internazionali cercano di riproporsi nei vari ambiti. È essenziale, pertanto, valorizzare la presenza della Difesa nell'ambito degli impegni nazionali (sanità e sminamento) e dell'Accordo di cooperazione firmato lo scorso 4 dicembre 2020, con progettualità concrete ed efficaci finalizzate a rispondere ad esigenze essenziali della popolazione e delle Istituzioni libiche.

3. AREE E SETTORI D'INTERVENTO

a. Supporto Essenziale all'Ambiente Civile

(1) Salute

L'erogazione dei servizi sanitari è un punto nevralgico ad alto impatto sociale per la comunità libica. Sin dallo scoppio della rivoluzione, la qualità e l'accessibilità dei servizi sanitari sono drasticamente peggiorate. A causa della generale situazione di insicurezza protrattasi fino a gran parte del 2020, i malati e i feriti hanno avuto sempre difficoltà ad accedere alle strutture sanitarie per ricevere le cure necessarie. Con l'aumento della conflittualità, il numero di personale qualificato, tra medici e infermieri, di cui la maggior parte stranieri, ha abbandonato progressivamente il Paese, creando notevoli *gap* capacitivi in termini di competenza e capacità di erogazione dei servizi. Inoltre, il numero di pazienti con disabilità provocate dalla guerra o da altre cause è notevolmente aumentato. In tale situazione, il divario creatosi tra domanda e disponibilità di servizi sanitari ha ulteriormente evidenziato la urgente necessità di ristabilire un contratto sociale volto a generare fiducia e responsabilità tra lo Stato e i suoi cittadini. Non a caso, il Primo Ministro DBAIBAH, insieme con il Ministro della salute, Ali AL-ZANATI, ha posto tra gli obiettivi primari del suo Governo la riforma del settore sanitario, come garanzia di servizio essenziale accessibile liberamente e gratuitamente per tutta la popolazione. Nello specifico, la Libia ha subito, durante 10 anni di conflittualità, una forte riduzione anche in termini di operatività delle stesse

infrastrutture ospedaliere, come dimostrato dalle statistiche condotte dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che evidenziano addirittura la distruzione di diverse cliniche e ospedali su tutto il territorio. Su circa 98 ospedali libici sottoposti ad indagini, soltanto un quarto di essi ha dimostrato di poter funzionare al 75% delle loro potenzialità, mentre 16 ospedali hanno dovuto chiudere a causa dei danni subiti, riducendo sensibilmente la capacità di erogazione del servizio sanitario pubblico. Inoltre, il personale medico ha subito forti riduzioni sia in termini numerici sia di lavoratori qualificati, senza poter contare su un numero sufficiente di apparecchiature e di risorse economiche. La diretta conseguenza è stata l'indisponibilità o l'inadeguatezza degli *standard* minimi dei servizi sanitari, privando la fascia di popolazione più debole, i gruppi economicamente e socialmente svantaggiati, di cure mediche adeguate, solo formalmente e nominalmente accessibili. L'unico modo per ottenere cure adeguate è di rivolgersi al settore privato o viaggiando all'estero, con un forte esborso di denaro e limitato solo a famiglie facoltose. In tal senso, **la popolazione preferisce appoggiarsi a strutture sanitarie straniere direttamente *in loco*, ove possibile, o altrimenti, recandosi all'estero, in particolare in Tunisia e in Turchia, essendo le tempistiche di ottenimento del visto molto veloci**. La ridotta capacità del servizio sanitario ha anche esacerbato gli effetti delle malattie non trasmissibili (MNT) sulla popolazione. Il sistema sanitario libico ha risentito fortemente del mancato accesso e ricorso a servizi ostetrici completi di base e di carenze per quanto riguarda la prevenzione e la gestione delle conseguenze della violenza sessuale e il trattamento delle infezioni trasmesse sessualmente. In aggiunta, come già precedentemente accennato, il personale ostetrico e infermieristico più qualificato spesso non è libico, bensì straniero e molto costoso (il livello di preparazione degli infermieri libici rimane basso). L'attuale scenario sanitario di riferimento rimane ancora piuttosto frammentato con ancora tanti segnali che pongono tutto l'apparato a rischio di collasso; cui ha contribuito pesantemente la pandemia da COVID-19. La crisi sanitaria tuttora in atto può essere approfondita attraverso i seguenti punti:

- la *governance* sanitaria, fino al momento dell'elezione del GUN, è rimasta sempre pressoché divisa tra le due Autorità che rispondevano ad ovest al GNA e ad est al LNA, portando inevitabilmente a dei ritardi nelle decisioni critiche sull'approvvigionamento di fondi per il supporto generale. In particolare, da parte del GNA, non vi è mai stata una vera presa di responsabilità nel settore, lasciando incredibilmente vacante, per diversi mesi, anche la posizione di Ministro della Salute che ha portato ad una conseguente disorganizzazione fino ai minimi livelli ordinativi. Difatti, la mancanza di una vera e propria linea di indirizzo ha condotto ad una scarsa assegnazione dei fondi e quindi ad una conseguente carenza di medicinali, attrezzature e forniture mediche, esasperata dalle difficoltà di catalogazione delle infrastrutture sanitarie poste nelle due sfere di influenza;
- il COVID-19, come nel resto del mondo, ha ulteriormente appesantito il sistema sanitario. Da segnalare l'inserimento nel registro degli indagati, con accusa di corruzione, del Vice Presidente del Comitato nazionale di risposta alla pandemia da COVID-19. Inoltre, a causa delle differenti strutture di comando e controllo, molti comuni e realtà sanitarie minori sono stati lasciati completamente soli nella gestione del diffondersi della pandemia, portando alla proliferazione di comitati con mandati poco chiari o sovrapposti. I due governi hanno gestito e introdotto misure separate nella risposta alla pandemia, impedendo un approccio olistico e globale che potesse

- tener conto delle esigenze nazionali. Come detto, l'assenza di un vero e proprio piano di azione univoco ha portato ad una risposta frammentata e non coordinata in un sistema sanitario già provato da anni di conflittualità interna;
- le aree poste sotto il controllo del LNA sono state caratterizzate da una forte ingerenza militare nella gestione delle decisioni sulla salute pubblica. In aggiunta, le candidature per posizioni chiave all'interno del settore sono state soggette a logiche di tipo clientelare per volontà sia militare e sia tribale, in particolar modo nelle aree a sud del paese. In tal senso, molti funzionari sono stati nominati senza le adeguate competenze tecniche e sono stati posti in posizioni chiave per la gestione esecutiva della sanità pubblica;
 - assenza totale di un sistema di tracciamento e catalogazione, nonostante il supporto tecnico fornito da Organizzazioni Internazionali, in merito alla valutazione dei bisogni finanziari delle diverse strutture della sanità pubblica libica, insieme alla relativa assenza di un sistema di archiviazione sanitaria della popolazione;
 - l'assistenza internazionale finora fornita non è mai stata gestita secondo un'univoca *policy* di impiego dettata dal Ministero della salute: infatti la quasi totalità delle attività è stata gestita da attori locali, facendo mancare qualsiasi tipo di meccanismo chiaro che permettesse il coordinamento per una *vision* comune e condivisa verso ipotetici obiettivi nazionali.

(2) Punto di situazione sul settore sanitario di Misurata

Per quanto concerne la fornitura del servizio sanitario in Misurata, la situazione non si discosta dall'andamento generale della sanità pubblica nazionale. La città dispone di diverse infrastrutture sia pubbliche che private. In particolare, 5 ospedali pubblici principali, tra cui un centro specializzato nella gestione di risposta alla crisi da COVID-19, una decina di ambulatori minori ed alcune cliniche private. Il principale ospedale cittadino è il *Misurata Medical Center* (MMC). Il direttore del MMC, dal 2020, è il professor *Ihab Mohammed AL-BIRA*, che ha dimostrato di essere propositivo e fattivo nel miglioramento generale dell'ospedale, sia in termini di interventi infrastrutturali e sia nell'acquisizione di personale medico qualificato. In particolare, grazie ad un più efficiente reindirizzamento dei fondi a progetto, l'ospedale, in data 1 marzo 2021, è stato implementato con interventi manutentivi e di sviluppo che hanno permesso di dotarlo di un'area di circa 27.000 metri quadri con una potenziale capacità di circa 400 posti di degenza. Tuttavia, i piccoli progressi compiuti non sono ancora in grado di cancellare anni di cattiva gestione, che portano inesorabilmente l'opinione pubblica misuratina ad essere ancora relativamente diffidente verso le proprie strutture sanitarie. Inoltre, l'attuale quadro epidemiologico della diffusione del COVID-19 ha messo in risalto i limiti delle strutture sanitarie locali. In particolare, il personale medico degli ospedali cittadini ha più volte ribadito sui *media* l'impossibilità di gestire un numero così elevato di pazienti che necessitano di ricovero, soprattutto in termini di disponibilità ed efficienza dell'attrezzatura specialistica.

b. Supporto Umanitario

Dal 2011, l'assenza e la debolezza di istituzioni centrali ha determinato un complessivo deterioramento del quadro di sicurezza e delle capacità di assicurare alla popolazione servizi di base. In tale quadro, il recente conflitto (aprile 2019 - giugno 2020), a seguito dell'offensiva del *Libyan National Army* (LNA) arrivata fino alle porte di Tripoli, ha causato una serie di scontri e bombardamenti indiscriminati dentro e intorno alla capitale per oltre 14

mesi. Al termine del conflitto, dopo il ritiro delle forze, sono rimasti sul terreno trappole esplosive, ordigni esplosivi improvvisati (IED) e inesplosi (*Explosive Remanents of War*) che continuano a costituire un rischio significativo per la popolazione, impediscono il ritorno degli sfollati e provocano vittime tra i civili e gli operatori (civili e militari) impegnati nello sminamento delle aree.

Si stima che più di 500.000 persone sono esposte a tale tipologia di rischio e necessitano di assistenza². Come indicato dagli ultimi due Inviati speciali del Segretario Generale delle Nazioni Unite (*Serena WILLIAMS* e, l'attuale, *Jan KUBIS*), le trappole esplosive, gli IED, le mine terrestri e i residui bellici esplosivi continueranno a costituire una minaccia per la sicurezza della popolazione fino a quando tutte le aree contaminate non saranno bonificate. Complessivamente, 236 cittadini sono stati vittime di mine antiuomo e trappole esplosive; in incidenti verificatisi tra maggio 2020 e la primavera del 2021.

Le cifre includono 163 civili e 73 specialisti di sminamento. Molti i feriti. Il dipartimento del Genio Militare libico, che la Missione supporta con attività formativa e addestramento, è tra gli enti impegnati sul terreno in prima linea ad affrontare questa emergenza a supporto della popolazione libica.

c. Infrastrutture Civili Essenziali

Nil

d. Amministrazione Civile

Nil

4. CONCLUSIONI

I progetti, sviluppabili in tempistiche brevi, caratterizzati da un adeguato rapporto costo/efficacia e basati sulle esigenze della popolazione locale, saranno sviluppati negli ambiti di gravitazione della Missione e punteranno a supportare i gruppi vulnerabili, le esigenze di base e primarie della popolazione e delle istituzioni locali:

- **sanità** dove la carenza dei servizi di base e gli effetti derivanti dalla pandemia da COVID-19 costituiscono una problematica di prioritario interesse della popolazione e delle istituzioni locali;
- **sminamento umanitario** dove le trappole, gli ordigni e i residui bellici esplosivi lasciati al termine del conflitto impediscono ai rifugiati di tornare nelle proprie abitazioni e causano numerose vittime tra la popolazione e gli operatori impegnati sul terreno.

Gli interventi nei settori individuati costituiscono lo strumento per valorizzare la presenza e favorire le condizioni per l'assolvimento della missione.

² UN OCHA REPORT: HUMANITARIAN NEEDS OVERVIEW LIBYA