



Allegato B (ESTERO)

SCHEDA ELEMENTI ESSENZIALI DEL PROGETTO ASSOCIATO AL PROGRAMMA DI INTERVENTO

TITOLO DEL PROGETTO:

Il diritto alla salute nella valle dei bambini

SETTORE E AREA DI INTERVENTO:

Settore: G – Promozione della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata; promozione e tutela dei diritti umani; cooperazione allo sviluppo; promozione della cultura italiana all'estero e sostegno alle comunità di italiani all'estero.

Area 4: Cooperazione allo sviluppo, anche con riferimento alla promozione della democrazia partecipativa e ai settori dell'assistenza, del patrimonio culturale, dell'ambiente e dell'aiuto umanitario alle popolazioni vittime di catastrofi.

DURATA DEL PROGETTO:

12 mesi

CONTESTO SPECIFICO DEL PROGETTO (con particolare specifica della precedente esperienza dell'ente presso cui si realizza il progetto nel Paese o nell'area geografica e indicazioni di eventuali partner esteri):

Superficie: 587795 kmq

Contesto – Bisogni/aspetti da innovare – Indicatori (situazione ex ante)

Forma di Governo: Repubblica

Popolazione: 26 251 309 ab. (stima 2020)

Densità: 44,70 ab./kmq

Capitale: Antananarivo 1 275 207 ab. (2018); Unità monetaria: ariary (5 iraimbilanja) Indice di sviluppo umano: 0,521 (162° posto)

Presidente: Andry Rajoelina (MAPAR), eletto il 19-XII-2018, in carica dal 19-I-2019 Primo Ministro: Christian Ntsay (indipendente), dal 6-VI-2018

Assemblea Nazionale: seggi in base alle elezioni del 27-V-2019: IRD (Insieme con A. Rajoelina, coalizione guidata dal MAPAR, partito sostenitore dell'ex Presidente Andry Rajoelina), 84; TIM (Amo il Madagascar, partito sostenitore dall'ex Presidente Ravalomanana), 16; indipendenti, 46; altri 5 Membro di COMESA, ONU, SADC, UA, WTO.

Isola dell'Oceano Indiano al largo della costa sudorientale dell'Africa, dalla quale è separata dal Canale del Mozambico è formata da un altopiano centrale con una serie di vulcani spenti, alcuni dei quali occupati da laghi. Numerosi sono i fiumi (tra i più importanti il Betsiboka e il Mangoky). Il clima è caldo-umido modificato dall'altitudine.

Già colonia francese, il **Madagascar** è diventato indipendente il 26-VI-1960. Dopo un colpo di stato militare nel 1972, nel 1975 il potere venne assunto da Didier Ratsiraka, che trasformò il paese in una repubblica democratica a orientamento socialista. La crisi del regime iniziò nel 1991, con le grandi manifestazioni delle opposizioni (il Comitato delle forze vive, CFV). Il 19-VIII-1992 fu approvata con referendum una nuova Costituzione. Nel 1993 le elezioni presidenziali e legislative furono vinte dal CFV, ma nel 1996 il presidente Albert Zafy fu destituito e l'ex presidente Ratsiraka (1976-1993) vinse le elezioni. Alle presidenziali del 2001 Ratsiraka non riconobbe la vittoria di

M. Ravalomanana; dopo alcuni mesi di scontri il 7-VII-2002 Ratsiraka fuggì. Ravalomanana, riconfermato alle elezioni del 2006, fu costretto a dimettersi il 7-III-2009 dopo lo scontro politico, culminato in disordini di piazza, con Andry Rajoelina, sindaco della capitale, cui fu affidata dai militari la presidenza di un'Autorità di transizione che ha preso il posto del Parlamento fino alle elezioni del 20-XII-2013; la prima convocazione dell'Assemblea nazionale neo-eletta (18-II-2014) ha segnato di fatto la fine del periodo di transizione, rimettendo il potere legislativo nelle mani del Parlamento (Assemblea nazionale di 151 membri eletti con mandato di 5 anni e Senato di 42 membri eletti e 21 nominati dal Presidente). Il Presidente della Repubblica, eletto a suffragio diretto con mandato di 5 anni, nomina il Primo Ministro.

Congiuntura economica.

Gli effetti globali della pandemia di COVID-19 hanno interrotto la robusta crescita degli ultimi anni, che era stata favorita dall'espansione dei servizi e delle esportazioni e dalla costruzione di infrastrutture, favorendo una crescita annua tra il 2015 e il 2020 pari al 2,7%.

Le **colture prevalenti** (riso e manioca) sono quelle destinate all'alimentazione locale. Nelle piantagioni si coltivano vaniglia (pianura costiera orientale), di cui il paese è il principale esportatore, caffè, tipico dei versanti collinari rivolti verso l'Oceano Indiano (a Mananjary, Manakara), canna da zucchero, chiodi di garofano (bassa costiera orientale da Mananara a Sambava), tabacco, cacao. Importanti sono inoltre il pepe (a Sambirano) e altre essenze (citronella, geranio, cannella, basilico, ylang-ylang). Altri prodotti da esportazione sono la copra e le fibre di sisal e di kenaf. La viticoltura è praticata nel Betsileo e nella provincia di Antananarivo. Le foreste orientali forniscono ebano, palissandro, mogano; quelle del litorale la rafia; serio il problema della deforestazione e del commercio illegale nonché i frequenti cicloni che periodicamente arrecano gravi danni alle colture. Importante è l'allevamento bovino (zebù), che alimenta l'industria delle carni a Boanamary, Toamasina, Antananarivo, Antsiranana, Antsirabé. La pesca ha rilevanza locale anche se è in espansione la pesca industriale (gamberi) destinata all'esportazione grazie a un accordo con l'Unione Europea.

Situazione sanitaria

Il Madagascar, dalla "rivoluzione" del 2009, è un Paese ancora affidato agli interventi caritativi di matrice religiosa in tutta la sua parte rurale, sia per l'aspetto dell'istruzione, dove l'analfabetismo riguarda più del 25% della popolazione, sia per l'aspetto della cura della salute: la percentuale di adulti con AIDS nel 2018 era pari allo 0,3%, l'accesso ai servizi sanitari era del 10,51% e la spesa nazionale per la ricerca medica corrisponde allo 0,01% del PIL. Da settembre ad aprile è la stagione dell'epidemia di peste. I casi di peste vengono segnalati quasi ogni anno durante questa stagione, soprattutto negli altopiani, aree endemiche della peste. La qualità più o meno alta degli interventi è infatti totalmente legata alla capacità di donatori privati e la presenza dello Stato è formale, povera e inefficiente. Con una certa severità lo Stato opera soltanto nei settori direttamente controllati dall'OMS e completamente a suo carico prevede:

- diagnosi della TBC e terapia in sanatorio di due mesi a cui segue, successivamente, una terapia domiciliare di sei mesi;
- diagnosi dell'AIDS e terapia antiretrovirale per tutta la vita a cui si aggiunge il supporto alimentare;
- somministrazione simbolica di un vermifugo - mebendazolo - una volta all'anno a tutti i bambini e le bambine malgache per le parassitosi intestinali;
- somministrazione a tutti i bambini e le bambine malgache di una dose deposito per la cecità da deficit di vitamina A nel giorno della liberazione, il 26 giugno;
- Uso protettivo della zanzariera OMS, largamente disatteso dalla popolazione, a parziale carico dello Stato.

Gli ospedali Statali, presenti nelle città capoluogo di regione non hanno vita facile e anch'essi dipendono molto dalle donazioni esterne, che spesso riflettono vecchi e nuovi interessi coloniali.

Le piccole strutture sanitarie di villaggio o di città minore si configurano invece per sorgere dall'incontro fra una richiesta locale ed una risposta proveniente da una organizzazione di volontariato (ODV), da un'Organizzazione Non Governativa (ONG o da un'organizzazione religiosa.

Le diverse organizzazioni possono intervenire nella fase costruttiva e continuare a gestire indefinitamente l'opera, attraverso i volontari lasciati sul posto con il vantaggio di aver garantito un lavoro di qualità e un sostegno finanziario prolungato e lo svantaggio di perpetuare la dipendenza delle popolazioni locali dalla tutela esterna. Se poi si verifica l'ipotesi in cui l'organizzazione abbandona il campo troppo presto, il lavoro fatto andrà quasi di certo perduto.

Il Contesto specifico della Valle di Andreba

La Vallata di Andreba si diparte verso EST dalla RN6 (Route Nationale 6) nel tratto Antsohihy – Ambanja e comprende diversi villaggi per complessivi circa 10.000 abitanti (dei quali, circa 5.000 sono bambini).

Nella regione prevale un'economia di sussistenza, basata sulla coltivazione del riso e sull'allevamento brado degli zebu: risaie e pascoli si ottengono con l'incendio delle foreste; e anche il carbone, unica fonte di energia per uso domestico, è il prodotto degli incendi boschivi. Alla raccolta del carbone, così come dell'acqua al fiume, sono destinati spesso i bambini, sottratti così al diritto della scuola.

Il Sindaco Marcel Tsirivanana, negli anni del suo mandato, ha predisposto una serie di interventi per questo suo popolo particolarmente disagiato, perché abbia migliori condizioni di vita, integrando la costruzione di scuole in ogni villaggio, con la costruzione di acquedotti da due sorgenti sulle alture ai lati della vallata, l'introduzione di fonti energetiche rispettose dell'ambiente, ed infine, con un miglioramento nell'offerta di salute.

La Grande Regione Sofia, conosciuta come "il desolato nord ovest" è nota da sempre per la povertà delle sue strutture sanitarie che si aggiungono alla problematica degli incendi boschivi, la mancanza di lavoro e di ogni

iniziativa nel campo agricolo, industriale, commerciale. Oggetto, nel passato recente, di alcune iniziative d'investimento da parte italiana, culminate in operazioni di land grabbing per mano cinese.

La vallata di Andreba in questa Regione è stata sede di una struttura sanitaria della Caritas, negli anni ridotta allo stato ruderale.

Nel 2016 - durante il primo viaggio esplorativo della dott. Bocedi, presidente della ODV L'Isola dei Bambini Progetto Madagascar, su richiesta del Padre Guardiano del Convento Franciscano di Ambendrana Antsohihy - faceva servizio in questa struttura in abbandono un unico operatore sanitario che ha consegnato un solo ma essenziale dato medico: tutti i bambini della vallata, circa 4.982, erano stati da lui sottoposti alle vaccinazioni previste dal Ministero della Salute del Madagascar. La cura dei malati era infatti da lui gestita in totale regime di libera professione.

Durante i viaggi successivi, compiuti dalla nostra ODV per realizzare l'opera sanitaria che il Padre Franciscano ci proponeva, il sanitario non era più in servizio ad Andreba. Le pratiche mediche elementari sono state svolte da due giovani infermieri fino al dicembre 2019, quando è stato avviato il primo Centro Sanitario di Base (CSB), composto da una stanza ed un letto, il quale rispondeva ai requisiti delle strutture elementari nei territori rurali, maggiorate di alcune provvidenze (punto nascita, laboratorio, farmacia, degenza minima) giustificate dalla maggiore distanza dal Centro Sanitario di Riferimento (CSR), che è, in questo caso, l'Ospedale Regionale di Antsohihy, capoluogo della Regione Sofia. Il Centro Sanitario di Base II (CSBII) denominato così appunto per le suddette maggiorazioni (due stanze e due letti), ricopre ora un ruolo cruciale per l'offerta e l'educazione sanitaria dell'intera popolazione, in particolare per le donne in stato di gravidanza e i bambini. Per tale motivo è vitale organizzare l'attività protocollare interna (organizzazione della farmacia e organizzazione del sistema dei vaccini) ed esterna (censimento della popolazione infantile, protocolli per la cura della donna dalla gravidanza al parto), rivolta a tutta la vallata. In tutti i villaggi comunitari della Vallata che fanno riferimento al CSBII è stato possibile riscontrare le seguenti criticità:

-Alta diffusione di malaria e malattie endemiche

-Elevata mortalità dei bambini fino a cinque anni di vita.

-Presenza di vermi intestinali nei bambini che giocano negli stessi luoghi destinati ai loro bisogni primari, per la carenza di gabinetti,

-Mancanza di un censimento dei bambini, che proprio perché soggetti a mortalità, non vengono dichiarati.

-Mancanza di educazione sanitaria in generale e di protocolli per le vaccinazioni.

-Segnata devianza dei ragazzi dopo l'età scolare, per mancanza di competenze di studio e di lavoro capaci di fornire una vita integrata nel villaggio.

Il Centro Sanitario avviato lo scorso anno, risponde quindi ai bisogni delle strutture elementari nei territori rurali, di popoli sparsi e dignitosi che non hanno nulla, e il suddetto progetto prevederà il miglioramento di tutte le azioni legate al centro, sia in termini di qualità che di quantità.

Ente proponente: Associazione CIPSI

L'Associazione CIPSI è un coordinamento nazionale, nato nel 1985, che associa 40 organizzazioni non governative di sviluppo (NGOs) ed associazioni che operano nel settore della solidarietà e della cooperazione internazionale. Il CIPSI ha la finalità di coordinare e promuovere, in totale indipendenza da qualsiasi schieramento politico e confessionale, Campagne nazionali di sensibilizzazione, iniziative di solidarietà e progetti basati su un approccio di partenariato. Il CIPSI e le associazioni coordinate operano in Italia, Africa, Asia ed America Latina, con progetti a sostegno di iniziative locali di sviluppo. A livello di articolazione territoriale, attraverso le associazioni aderenti, Solidarietà e Cooperazione CIPSI coinvolge attualmente in Italia 120.000 persone, con 175 gruppi di appoggio, lavora in 91 nazioni in Africa, America latina, Asia e Europa dell'Est. Ha 200 attività di partenariato all'estero con 185 associazioni locali e oltre 6 milioni di beneficiari.

Ente attuatore: L'Isola dei Bambini

L'Isola dei Bambini si costituisce come Onlus nel 2014, a conclusione di un percorso di solidarietà internazionale risalente al 1998. Gli obiettivi statutari sono lo sviluppo religioso, culturale, civile delle popolazioni; aiuto alle popolazioni disagiate del sud del Mondo, con azioni concrete nel campo della scuola, della salute, della protezione ambientale.

Gli interventi realizzati nei Paesi in Via di Sviluppo rispetto il tema della cooperazione internazionale sono i seguenti:

1998 – 2002 - Supporto al Lebbrosario di Manikro - Bouaké (Costa d'Avorio).

2006 -2010 – Progetto MAMBINÈ, cofinanziato dalla REGIONE PUGLIA ed in partenariato con Governo del Camerun, Comune di Matomb, onlus Insieme Per l'Africa di Campobasso, onlus AFRICA HOPE CHALLENGE di Yaounde, per la costruzione di un centro sanitario a Mayebeck nella Foresta Equatoriale del Camerun.

2009 – Collaborazione con l'ONG CO.P.E. per il Coordinamento sanitario e l'organizzazione del

Reperto Pediatrico dell'Ospedale rurale di Nyololo – Diocesi di Iringa – **Tanzania**

2013 – Attività di solidarietà presso le scuole ed i centri sanitari della Congregazione Internazionale

Suore San Giuseppe d'Aosta fra Mananjary e Vohipeno in **Madagascar**.

2014 - Missione presso la facoltà di Medicina e Chirurgia di Ifakara e nelle scuole e nei centri sanitari rurali del distretto di Ifakara – **Tanzania**. Supporto al lavoro di pediatra presso i dispensari di Mofu e di Mahenge e presso il **consultorio materno infantile** dell'Ospedale di Ifakara.

2015 - missione presso la scuola Franciscana e l'Ospedale di Belo Tsiribihina – **Madagascar**;

2016 – Avvio del **Progetto La Valle dei Bambini CSBII**, per la costruzione del Centro Sanitario di Andreba nella regione Sofia in **Madagascar**;

2017 – **Realizzazione del CSBII (La Valle dei Bambini) Regione SOFIA, Madagascar**;

2017 – L'Isola dei Bambini si impegna per la raccolta fondi sul Gargano (lezioni nelle scuole, mercatini, iniziative varie);

2017 – La dott Bocedi è insignita del Premio Chiara Lubich da Manfredonia “Città per la Fratellanza Universale”, insieme al marito Celestino FURII, documentatore per immagini dell'attività dell'ISOLA dei BAMBINI PROGETTO MADAGASCAR onlus;

2016-2018 - Costruite ed attivate **5 scuole di villaggio** nel distretto di Belo Tsiribihine, Diocesi Morondava – **Madagascar** attraverso finanziamenti ottenuti con cicli di lezioni nelle scuole primarie e secondarie di Manfredonia.

2019 – Inaugurazione del **primo lotto del Centro Sanitario di Base II** - CSBII ad Andreba, finanziato dall'Isola dei Bambini Progetto Madagascar ODV/onlus.

- *Indicazione degli eventuali partner esteri e descrizione del loro contributo*

Le linee di base per realizzare il CSBII, sottoscritte il 9/08/2018 presso la Direzione Sanitaria dell'Ospedale di Antsohihy (Proces Verbal de la SEANCE DE TRAVAIL) indicano il partenariato e il contributo che ogni partner si impegna a garantire per le attività del Centro Sanitario di Base.

● **Ospedale Regionale di Antsohihy** costruito nel 2010, ha competenza su tutte le strutture Sanitarie Ospedaliere e territoriali tanto governative quanto private di tutta la Regione SOFIA. Si impegna a sostenere le attività del presente progetto di Servizio Civile Universale, in particolare per ciò che riguarda la struttura sanitaria. Attraverso il dott. Florent Rabenandrasana, direttore sanitario e principale utilizzatore del Centro Sanitario di Base, si impegna all'utilizzo della struttura del CSB, con le competenze statali connesse;

● **Comunità Francescana di Antsohihy Joseph Denera** - fondata nel 2012 rappresentata da Joseph Denera, Padre Guardiano e presidente della stessa - fornisce supporto al centro e collabora con l'Isola dei Bambini per il vitto e alloggio agli operatori/trici volontari/ie dello SCU.

● **Associazione Ambientalista Maranara Sofia**, con competenze sull'educazione ambientale e giovani all'interno della Chiesa, fra Antsohihy ed Ambanja. Si impegna a sostenere le attività del presente progetto di Servizio Civile Universale legate al Centro Sanitario e a sistemare il parco alberato del CSB, per le attività ricreative dedicate ai bambini.

OBIETTIVO DEL PROGETTO:

L'Obiettivo del Progetto è **tutelare il diritto alla salute dei bambini e degli abitanti della Vallata di Andreba (Madagascar)**, popolazione isolata e particolarmente vulnerabile, **accrescendo il benessere fisico, psichico, sociale di tutti i soggetti in età evolutiva, monitorando il benessere e la salute agli adulti, limitando lo sviluppo di malattie attraverso la prevenzione e l'informazione.**

Rapporto con il Programma.

Ciascun progetto, con le proprie peculiarità e obiettivi intrinseci, si pone l'obiettivo chiaro di rispondere a quella che è la visione complessiva del Programma. Nello specifico: il progetto risponde al bisogno tutelare il diritto alla salute, assicurando salute per tutti, sia in modo preventivo che curativo, contrastando la malnutrizione. Inoltre la specificità è geografica, la Vallata di Andreba.

L'Ambito di Azione è: Sostegno, inclusione e partecipazione delle persone fragili nella vita sociale e culturale del Paese.

Il presente progetto fa riferimento al seguente Obiettivo dell'Agenda 2030:

● **Obiettivo 3: Assicurare la salute ed il benessere per tutti e tutte le età.** In particolare, con riferimento ai punti

3.1– Entro il 2030, ridurre il tasso di mortalità materna globale a meno di 70 per 100.000 nati vivi;

3.2– Entro il 2030, mettere fine alle morti evitabili di neonati e bambini sotto i 5 anni di età, con l'obiettivo per tutti i paesi di ridurre la mortalità neonatale a non più di 12 su 1.000 nati vivi e, per i bambini al di sotto dei 5 anni, ridurre la mortalità a non più di 25 su 1.000 nati vivi;

3.3– Entro il 2030, porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate e combattere l'epatite, le malattie legate all'uso dell'acqua e altre malattie trasmissibili;

3.4– Entro il 2030, ridurre di un terzo la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e la cura e promuovere la salute mentale e il benessere

3.8 – Conseguire una copertura sanitaria universale, compresa la protezione dai rischi finanziari, l'accesso a servizi essenziali di assistenza sanitaria di qualità e l'accesso a farmaci essenziali sicuri, efficaci, di qualità e a prezzi accessibili e vaccini per tutti.

Si vuole ridurre la percentuale di mortalità materna e neonatale nella Vallata di Andreba, nonché la percentuale di bambini e di bambine sottonutriti. Si vuole inoltre aumentare l'accesso ai farmaci e alle cure mediche di qualità, la consapevolezza sulle malattie endemiche e sessualmente trasmissibili, riducendone la percentuale di sviluppo.

Nell'ottica del raggiungimento degli obiettivi si prevederanno di raggiungere i seguenti risultati:

Risultati attesi Obiettivo di Sviluppo n. 3

RA3.1 - Ridotta del 50% la percentuale di mortalità materna nella Vallata di Andreba;

RA3.2 - Ridotta del 50% la percentuale di mortalità dei neonati e dei bambini sotto i 5 anni di età nella Vallata di Andreba;

RA3.3 - Aumentato dell'80% l'accesso ai farmaci e alle cure mediche di qualità per le comunità della Vallata di Andreba;

RA3.4 - Aumentata dell'80% la conoscenza del personale medico ed infermieristico sull'efficienza e l'efficacia delle cure sanitarie;

RA3.5 - Ridotta del 50% la percentuale di minori in condizione di sottanutrizione per le comunità della Vallata di Andreba;

RA3.6 - Aumentata del 70% la consapevolezza sulla diffusione di malattie endemiche e sessualmente trasmissibili per le comunità della Vallata di Andreba;

RA3.7 - Ridotta del 20% la percentuale di persone affette da HIV e malattie endemiche per le comunità della Vallata di Andreba;

RA3.8 - Aumentata del 50% la percentuale di minori vaccinati e registrati all'anagrafe delle comunità della Vallata di Andreba.

RUOLO ED ATTIVITÀ DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

Il progetto prevede l'impiego complessivo di **n. 4 operatori/trici volontari/ie**, che svolgeranno alcune attività specifiche insieme e si divideranno rispetto alle quattro principali attività descritte. Nel dettaglio:

L'operatore/trice volontario/a n. 1 si concentrerà maggiormente sulle attività relative al settore farmacologico e in particolare per:

L'Azione n.1 – Migliorare l'efficienza e l'efficacia delle attività di cura medica

-Organizzazione della farmacia interna-esterna dell'Ospedale, in accordo con il team sanitario e con l'economia, soprattutto nelle prime settimane del progetto

-Registro e catalogazione dei farmaci presenti nella sala farmacia

-Supporto nella distribuzione dei farmaci alla comunità beneficiaria rispetto alla malattia specifica

-Carico e scarico giornaliero dei farmaci, che vengono distribuiti in kit predosati sia nel CSBII che a domicilio;

-Accompagnamento della Suora infermiera di turno sia nel CSBII che nei villaggi per le terapie domiciliari;

-Assistenza all'economia nel ricarico mensile dei farmaci e del materiale d'uso, risistemazione mensile della farmacia

-Creazione di report mensili da inviare all'economia per il monitoraggio dell'uso dei farmaci e la ricarica delle scorte

-Creazione di libretti sul corretto dosaggio ed utilizzo dei farmaci da distribuire alla comunità

-Creazione di protocolli/manuali sulla corretta operatività scientifica delle cure mediche da distribuire al personale sanitario e infermieristico locale

-Creazione di momenti d'incontro con il personale medico ed infermieristico locale per la condivisione di buone pratiche sulle attività di cura

L'operatore/trice volontario/a n. 2 si concentrerà maggiormente sulle attività relative al settore infermieristico e in particolare per:

L'Azione n.2 – Monitoraggio e registrazione delle nascite e delle gravidanze

In team con Suora infermiera affidataria della salute infantile nei villaggi:

-Realizzazione di un censimento dei bambini e delle bambine presenti nella comunità per il rilevamento del loro stato nutrizionale (età, peso, altezza, massa corporea) e dell'iscrizione all'anagrafe ad inizio e conclusione del servizio

-Creazione di due report sulla registrazione e l'elaborazione dei dati raccolti durante il censimento, da produrre ad inizio e conclusione del servizio come strumento di valutazione ed aggiornamento dei dati relativi alla comunità della Valle

-Registrazione dei bambini malnutriti che richiedono l'integrazione alimentare;

-Distribuzione di alimenti supplementari (RUFT BP 100, distribuito da Action Medeor);

-Somministrazione di kit sullo sviluppo psico-motorio alle famiglie più bisognose

-Attività informativa alle famiglie rispetto la corretta alimentazione

-Supporto per la registrazione all'anagrafe per i bambini e le bambine non ancora registrate

-Supporto nella richiesta dei documenti identificativi dei bambini e delle bambine e dei nuovi nati (carte d'identità, libretti sanitari, tessere vaccinali)

-Visite domiciliari per il monitoraggio delle donne in stato di gravidanza della comunità (supporto nelle visite mediche periodiche, sostegno all'ostetrica per l'accompagnamento medico e la conduzione al parto fisiologico).

L'operatore/trice volontario/a n. 3 si concentrerà maggiormente sulle attività relative al settore infermieristico e in particolare per:

L'Azione n.3 – Attività di sensibilizzazione e di promozione del diritto alla salute per i minori in accompagnamento all'operatore/trice n. 2 e l'ostetrica

-Compilazione del libretto sanitario di ogni bambino;

-Predisposizione e distribuzione a tutti i bambini e le bambine della vallata le tessere vaccinali;

-Organizzazione di turni e gruppi di accesso alle vaccinazioni;

- Assistenza nelle campagne vaccinali;
- Supporto al medico (Ospedale Regionale di Riferimento) negli incontri d'informazione sui temi della salute materno-infantile e dell'educazione sanitaria nelle scuole per docenti ed alunni: con particolare attenzione alla difesa delle malattie pandemiche come la malaria attraverso l'uso corretto della zanzariera e l'esecuzione dei test rapidi a.m. e la difesa dalle parassitosi intestinali;
- Indagine sulla frequenza alla scuola, sulla situazione familiare, sull'economia domestica;
- Selezione di bambini che necessitano di supporto economico per la frequenza alla scuola;
- Supporto nella creazione di toilette, sempre più possibili per la diffusione delle prese d'acqua (creazione già in parte permessa con il 1° intervento sulla struttura del CSB);
- Supporto campagne anti-HIV (esami, tenuta registro);
- Organizzazione dei turni di vaccinazione;
- Costruzione dei registri vaccinali;
- Registrazione dei vaccinati;
- Segnalazione al centro regionale per la comunicazione del test HIV dei casi che richiedono diagnosi, cure e follow-up;
- Realizzazione di momenti d'incontro per la persona che dovrà verificarsi;
- Supporto al paziente per il test dell'HIV per effettuare il test, interpretare risultati e significato della cura, per richiedere ed ottenere tutti gli aiuti (alimenti, lavoro protetto, ecc) previsti dai protocolli internazionali.

L'operatore/trice volontario/a n. 4 si concentrerà maggiormente sulle attività relative al settore di animazione e in particolare per:

l'Azione n.4 – Realizzazione di attività di animazione ed extrascolastiche

- Assistenza agli insegnanti nell'organizzare l'attività fisica e ludica di base nelle scuole materne, primarie e secondarie inferiori;
- Coinvolgimento per i ragazzi e le ragazze dei villaggi in attività sportive organizzate (calcio, basket, volley, ecc);
- Compilazione scheda sportivo - sanitaria individuale.
- Realizzazione di laboratori extrascolastici per i bambini e le bambine della Vallata
- Creazione di una rete di giovani inattivi nel territorio della Vallata
- Ideazione e creazione di laboratori manuali per i giovani del territorio della Vallata
- Coinvolgimento dei giovani nella costruzione di impianti di attrezzatura sportiva e ricreativa (porte per il calcio, canestri, giochi per i bambini, ecc.).

SEDI DI SVOLGIMENTO:

Isola dei Bambini, Ambendrana – Antsohihy. Sofia (Madagascar), codice sede: 186654.

POSTI DISPONIBILI, VITTO E ALLOGGIO E RELATIVE MODALITA':

Gli operatori/trici volontari/ie SCU riceveranno dal CIPSI e da L'Isola dei Bambini vitto e alloggio presso la pertinenza del Convento dei Cappuccini di Antsohihy, attrezzata per il pernottamento e il vitto. Gli operatori/trici volontari/ie avranno a disposizione indicativamente una stanza per uno e l'uso dei bagni in comune. Per il vitto, i frati del Convento provvederanno a cucinare i pasti.

EVENTUALI PARTICOLARI CONDIZIONI ED OBBLIGHI DI SERVIZIO ED ASPETTI ORGANIZZATIVI:

→giorni di servizio settimanali ed orario

5 giorni di servizio settimanale per 5 ore al giorno, per un totale di 1145 ore annue.

→ Mesi di permanenza all'estero, modalità e tempi di eventuali rientri in Italia degli operatori volontari

Gli operatori volontari permarranno all'estero mediamente dieci (10) mesi.

Il progetto prevede la possibilità di un rientro in Italia all'incirca a metà progetto, ai fini di una valutazione dell'andamento delle attività, della crescita personale del volontario e della disseminazione del progetto sul territorio nazionale. **L'eventuale rientro intermedio sarà concordato tra l'OLP della sede di realizzazione del progetto all'estero, l'ente attuatore e l'ente proponente.**

Qualora la sede non preveda di realizzare nel progetto il rientro intermedio del volontario, questa informazione sarà comunicata al volontario prima dell'avvio del progetto.

I tempi di realizzazione del progetto saranno quindi:

➤ Inizio servizio

➤ **Formazione Generale e Formazione Specifica in Italia**, preparazione documenti (Visti, Biglietti Aerei, Vaccini) tra i 20 e i 40 giorni

➤ Partenza per l'estero

➤ **Formazione Specifica in loco entro i primi 90 giorni.**

➤ Eventuale viaggio intermedio all'incirca per metà progetto per realizzare il monitoraggio delle attività svolte.

➤ Rientro finale in Italia durante l'ultimo mese di servizio.

→ **Modalità e mezzi di comunicazione con la sede italiana (*)**

Il CIPSI applicherà il Piano di Coordinamento, collegamento e comunicazione presentato in fase di accreditamento SCU. In ogni caso il CIPSI e i partner locali mantengono frequenti contatti tramite posta elettronica e telefono. I volontari in servizio civile potranno perciò usufruire delle medesime modalità di comunicazione. Nello specifico si prevede un contatto settimanale via e-mail o skype, e l'applicazione del Piano Sicurezza.

Comunque, il sistema telefonico funziona abbastanza bene, anche se le linee si sovraccaricano abbastanza facilmente. In generale il servizio è buono. La qualità della connessione è migliorata di recente. Sia l'ufficio che la casa dei volontari sono dotati di connessione internet. Per ciascuna delle sedi previste dal presente progetto è prevista e garantita la possibilità ai giovani operatori/trici volontari/ie di comunicare con le sedi italiane attraverso i consueti mezzi di comunicazione: e-mail, Skype, telefono, Whatsapp. A tale scopo si farà riferimento sia **agli uffici sia alla struttura stessa di residenza all'estero dei volontari.**

L'OLP Italia accompagnerà i volontari durante la formazione in Italia e farà da ulteriore riferimento e accompagnamento durante la permanenza all'Estero.

→ **Eventuali particolari condizioni ed obblighi degli operatori volontari**

Agli/le operatori/trici volontari/ie in servizio, su tutte le sedi, si richiede:

- elevato spirito di adattabilità;
- flessibilità oraria;
- eventuale svolgimento del servizio anche durante alcuni fine settimana;
- attenersi alle disposizioni impartite dai responsabili dei propri organismi e dei partner locali di riferimento, osservando attentamente le indicazioni soprattutto in materia di prevenzione dei rischi sociali, ambientali e di tutela della salute;
- comunicare al proprio responsabile in loco qualsiasi tipo di spostamento al di là di quelli già programmati e previsti dal progetto;
- partecipazione a situazioni di vita comunitaria;
- abitare nelle strutture indicate dall'Ente;
- rispettare i termini degli accordi con le controparti locali;
- partecipare a incontri/eventi di sensibilizzazione e di testimonianza ai temi della solidarietà internazionale al termine della permanenza all'estero;
- partecipare ad un modulo di formazione comunitaria e residenziale prima della partenza per l'estero.
- Rientrare in Italia al termine del servizio
- partecipare alla valutazione progettuale finale

Inoltre, si elencano i seguenti obblighi aggiuntivi:

- Una presenza delicata e rispettosa delle vite dei destinatari;
- Coerenza, sobrietà e decoro in quanto i volontari diventano un esempio educativo per i minori;
- Accettazione e adattamento ad una diversa concezione del tempo legato a ritmi naturali e lontano dal frenetico rapporto con l'orologio.
- Dal momento che gli/le operatori/trici volontari/ie risiederanno nella stessa sede in cui operano, sarà fondamentale essere disposti a condurre uno stile di vita comunitario in cui è condizione necessaria la condivisione di spazi, tempi, esperienze ed emozioni.

È indispensabile il rispetto del Piano di Sicurezza Madagascar e del Protocollo di Sicurezza; del Codice di comportamento Volontari. La presenza dei volontari in SCU in Madagascar verrà comunicata sia prima - al momento dell'approvazione del progetto, dopo le selezioni - attraverso una comunicazione ufficiale al Consolato italiano.

I volontari Saranno inoltre registrati al sito "Dove siamo nel mondo" del Ministero Affari Esteri italiano: https://www.esteri.it/mae/it/servizi/unita_crisi/strumenti/dove_siamo_nel_mondo.html

La comunicazione avverrà attraverso il portale "Dove siamo nel mondo" del MAECI e sarà effettuato dall'ente stesso.

➤ Seppur la **vaccinazione anti Covid-19** ad oggi è effettuata su base volontaria, l'Associazione CIPSI raccomanda fortemente di vaccinarsi, se ci sarà la possibilità, per poter svolgere le attività previste, in ragione delle sedi di attuazione, nonché delle caratteristiche dei destinatari. Quindi non si può escludere che, sia prima dell'avvio che durante il servizio civile, gli operatori volontari impegnati in questo progetto, si debbano sottoporre necessariamente a vaccinazione.

→ **Particolari condizioni di disagio per gli operatori volontari (*)**

Nello svolgimento del proprio servizio, gli/le operatori/trici volontari/ie impiegati/e all'estero nelle sedi del presente progetto saranno soggetti/e alle seguenti condizioni di disagio:

- il disagio di ritrovarsi immersi in una realtà diversa da quella conosciuta e non avere le giuste coordinate per comprenderla, per capire come relazionarsi e comportarsi sia nei confronti delle controparti locali che delle istituzioni locali;
- il disagio di dover utilizzare quotidianamente particolari accorgimenti sanitari resi necessari dal vivere in territori in cui sono presenti patologie endemiche (malaria, aids e/o tubercolosi...)
- il disagio di ritrovarsi in territori in cui le condizioni climatiche possono, in certe situazioni, ostacolare o/e ritardare le attività previste dal progetto

➤ il disagio di vivere in territori dove le comunicazioni telefoniche ed il collegamento internet non è sempre continuo ed assicurato.

Inoltre, si elencano i dettagli delle condizioni di disagio aggiuntivi:

➤ Il disagio di trovarsi a contatto con problematiche dal forte impatto emotivo, vista la situazione di abbandono e precarietà in cui vivono i minori del territorio.

➤ Nella stagione delle piogge è possibile che manchi la corrente e che le comunicazioni siano rallentate

➤ Carezza di privacy negli spazi dove alloggeranno.

Il CIPSI presenta un Piano di Sicurezza e un Protocollo di Sicurezza, oltre a fornire ai volontari formazione e informazione per vivere serenamente questi disagi. Il Responsabile della Sicurezza è Maria Grazia Bocedi, nata a Piacenza il 23/04/1940.

→ **Eventuale assicurazione integrativa a copertura dei rischi indicati nel Piano di sicurezza:** No.

EVENTUALI REQUISITI RICHIESTI:

Nessun requisito richiesto oltre quelli richiesti dal decreto legislativo, n. 40 del 6 marzo 2017.

DESCRIZIONE DEI CRITERI DI SELEZIONE:

vedi link: <https://www.cipsi.it/wp-content/uploads/2020/12/criteri-selezioni-SCU-CIPSI-1.pdf>

CARATTERISTICHE COMPETENZE ACQUISIBILI:

- **Eventuali crediti formativi riconosciuti:** No.

- **Eventuali tirocini riconosciuti:** No.

- **Attestazione/certificazione delle competenze in relazione alle attività svolte durante l'espletamento del servizio (*)**

Il CIPSI garantisce che verrà rilasciato, al termine dell'anno di Servizio Civile, un attestato specifico delle competenze, da parte di ente terzo, ad ogni operatore volontario. Incaricato dell'attestazione delle competenze acquisite dagli operatori volontari nell'ambito del progetto sarà la società di formazione Studio Ro.Si. srl.

Le competenze verranno indicate con riferimento all'Atlante del Lavoro e delle Qualificazioni gestito da ISFOL e sono frutto di una ricerca condotta con un gruppo tecnico costituito dal Ministero del Lavoro e dalle Regioni, nell'ambito del più ampio tema relativo al Repertorio Nazionale delle qualificazioni, così come previsto all'Art. 8 del Decreto Legislativo n.13 del 16 gennaio 2013 per un riordino del "sistema delle qualificazioni" del nostro Paese.

La procedura di individuazione delle competenze prevede un colloquio iniziale e uno finale con l'operatore volontario, nonché l'analisi di una scheda redatta dai responsabili del progetto con le valutazioni sui singoli operatori volontari, rapportata alle diverse attività e mansioni svolte dal singolo volontario; nel corso del progetto gli operatori volontari saranno chiamati a tenere traccia di quanto svolgeranno, così da poter monitorare lo sviluppo delle loro rispettive competenze.

Al termine del progetto verrà rilasciato un attestato relativo alle competenze delle seguenti aree di attività (ADA) e verranno inoltre valutate ulteriori ADA nel corso del progetto, attraverso uno studio approfondito delle attività programmate e una valutazione delle competenze connesse:

Tabella 12

Area Di Attività	Competenza
ADA.22.218.698	Realizzazione di interventi di animazione sociale
ADA.12.118.347	Raccolta delle informazioni/notizie ed elaborazione testuale degli articoli
ADA.25.231.754	Cura delle funzioni di segreteria
ADA.25.231.755	Realizzazione di attività di ufficio
ADA. 25.231.757	Gestione delle attività di centralino e accoglienza

L'attestazione conterrà anche le competenze chiave di cittadinanza (ex Decreto Ministeriale n.139 del 22 agosto 2007 del MIUR) che sono state acquisite nel corso del progetto, ossia:

-imparare ad imparare

-progettare

-comunicare

-collaborare e partecipare

-agire in modo autonomo e responsabile

-risolvere problemi

-individuare collegamenti e relazioni

-acquisire ed interpretare l'informazione

Nel corso della realizzazione del progetto verrà approfondita la corrispondenza tra le attività effettivamente svolte e le competenze descritte nei repertori ufficiali, anche a titolo sperimentale e di approfondimento e per una futura implementazione della certificazione di competenze acquisite in ambito non formale nei progetti di servizio civile gestiti dall'Ente. Tale rilevazione sarà avvalorata da tre incontri che Studio Ro.Si. srl svolgerà con gli operatori volontari; il primo incontro avverrà nei primi giorni del progetto, così da evidenziare il percorso progettuale e le relative competenze acquisibili, stimolando un percorso di autoconsapevolezza nell'operatore/trice volontario/a. Una

seconda rilevazione avverrà al settimo mese di servizio, mentre quella finale, con relativo test finale e colloquio per la messa in trasparenza, avverrà al termine del progetto.

L'attestazione verrà rilasciata entro un mese dalla fine del servizio.

I volontari, inoltre, svolgeranno le seguenti altre funzioni:

- Educatore;
- Operatività in ambito educativo;
- Lavoro di rete e sviluppo locale su base comunitaria.

Conseguentemente a quanto esposto e precisato nei precedenti punti, i giovani coinvolti nel presente progetto, nell'esperienza di Servizio Civile, avranno l'opportunità sia di maturare ed acquisire specifiche competenze e di sviluppare particolari professionalità, sia di maturare una capacità di vivere la propria cittadinanza, nazionale ed internazionale, in termini attivi e solidali, con un aumento della consapevolezza rispetto ai problemi legati alla solidarietà internazionale, allo sviluppo, all'interdipendenza Nord-Sud. Acquisiranno inoltre esperienza pratica sul campo rispetto alla possibilità di scegliere stili di vita più solidali e rispettosi dell'ambiente e del mondo in cui viviamo (buon uso dell'acqua, rispetto delle tradizioni e culture altre, dialogo con chi è altro da noi...).

Di seguito gli ambiti nei quali si prevede una acquisizione di competenze e professionalità:

- Accrescimento della consapevolezza della possibilità di esercitare in maniera efficace il proprio diritto di cittadinanza attiva a livello nazionale e internazionale.
- Approfondimento delle tematiche di politica internazionale e di cooperazione allo sviluppo interpretate alla luce di una cultura politica fondata sulla solidarietà.
- Sviluppo di sensibilità per una efficace relazione interculturale.
- Acquisizione di competenze relative alla progettualità.
- Sviluppo di abilità di intervento sul territorio.
- Sviluppo della capacità di analisi e di sintesi e di orientamento all'obiettivo.
- Sviluppo della capacità di problem solving.
- Sviluppo delle capacità di animazione e/o educazione.
- Accrescimento della capacità di lavoro in équipe.
- Comprensione delle dinamiche organizzative in un contesto lavorativo del Terzo Settore.
- Capacità di lavorare in una realtà federativa a livello nazionale.
- Comprensione delle dinamiche del lavoro associativo e di rete (centro – periferia e viceversa).
- Acquisizione di tecniche di animazione, socializzazione e di lavoro di gruppo.
- Capacità di accompagnare e supportare altri soggetti nell'attività educativa.
- Capacità di collaborare alla progettazione.
- Capacità di organizzare e condurre attività di educazione alla pace, alla giustizia, alla nonviolenza.
- Competenze nella realizzazione di kit informativi e didattici.
- Capacità di collaborare e integrarsi con figure professionali e professionisti coinvolti nella realizzazione del progetto.
- Capacità di lavorare in team per produrre risultati collettivi.
- Capacità di acquisire necessarie decisioni gestionali in sufficiente autonomia.
- Acquisizione e/o rafforzamento delle competenze di editing di video e foto.

La maggioranza delle ONG riconosciute idonee dal Ministero degli Affari Esteri riconosce come titolo preferenziale, nella ricerca di risorse umane da inserire all'interno del proprio organico, l'esperienza professionale ed umana maturata all'interno di iniziative di Solidarietà Internazionale dei giovani in servizio civile, soprattutto se all'estero.

Inoltre, verrà anche rilasciata, da parte del CIPSI, una certificazione delle competenze acquisite nella realizzazione delle specifiche attività previste dal presente progetto.

Il presente progetto è concepito e realizzato come progetto educativo e formativo. Attraverso il progetto si vogliono arricchire di consapevolezza e valori le future scelte professionali e di vita dei giovani coinvolti.

La formazione vuole non solo preparare tecnicamente e specificatamente i giovani a realizzare le attività previste dal progetto ma, più ampiamente, educare i giovani alla cittadinanza attiva, alla comprensione del rapporto tra problematiche internazionali e quelle locali, affrontate con un metodo nonviolento e solidale. La formazione intende creare occasioni di confronto sui temi della pace, nonviolenza e obiezione di coscienza, fornire gli strumenti e le competenze di base per inserirsi in attività progettuali di informazione – sensibilizzazione. La valenza formativa non risiede esclusivamente nella presenza di una ben strutturata fase formativa prima della partenza, ma nell'intreccio di volta in volta ricalibrato tra orientamento, formazione, stage, momenti di verifica e di valutazione, colloqui personali e confronti di gruppo. Questi momenti infatti non sono separati in compartimenti stagni, ma rappresentano fasi diverse di un unico percorso e, come tali, si influenzano reciprocamente.

Oltre a questo, i volontari riceveranno un plusvalore, sia dal punto di vista umano che professionale, dal trascorrere 10 mesi di lavoro sul campo, immersi in una realtà diversa e a stretto contatto il lavoro di un'Associazione con una lunga esperienza di lavoro nei Paesi del Sud. Si impegneranno in attività che offriranno loro una serie di competenze di base e specifiche che potranno poi sfruttare una volta tornati in Italia.

Nello specifico essi avranno l'opportunità di acquisire:

Competenze tecniche: programmazione di interventi didattici; realizzazione di interventi educativi e formativi, modalità di supporto psicologico e inserimento psico-sociale di minori a rischio; progettazione e realizzazione di attività di informazione per la prevenzione dell'abbandono scolastico; conoscenze approfondite sulle tipologie di disabilità e sull'approccio verso la disabilità.

Competenze metodologico – operative: competenze relative alle tecniche di comunicazione, di gestione di gruppi, di problem solving e di animazione – sensibilizzazione.

Capacità di lavorare in gruppo, di elaborare e gestire progetti, di rapportarsi con esperti presenti sul territorio.

Capacità di lavorare in situazioni difficili e di emergenza.

FORMAZIONE SPECIFICA DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

La **Formazione Generale** dei volontari sarà realizzata a Roma, presso la sede del CIPSI, Largo Camesena n.16, 00157 Roma, codice sede 143316; 48 ore, unica tranche. È prevista la possibilità di svolgere il 30% del totale delle ore previste per la formazione generale in modalità online.

La **Formazione Specifica** si svolgerà presso la sede dell'Associazione Isola dei Bambini, Santuario di San Michele n.1, 71037 Monte Sant'Angelo FG, Codice Sede 186653 e nella sede di realizzazione del progetto Pertinenza Convento Cappuccini di Ambendrana – Antsohihy, Sofia (Madagascar) Codice SCU Sede 186654.

- *Durata formazione specifica*

90 ore: in unica tranche entro e non oltre 90 giorni dall'avvio del progetto. Come da accreditamento CIPSI. Si sceglie di utilizzare tale opzione poiché mentre garantisce una base congrua in termini di addestramento a inizio percorso (competenze di base), favorisce allo stesso tempo anche quegli apprendimenti che vengono acquisiti solo in una situazione di dialogo ricorsivo tra la teoria e la pratica, attraverso l'esperienza (competenze trasversali).

Intendiamo per "competenze di base" quel set di strumenti che permette al volontario di svolgere l'attività. Mentre intendiamo per "competenze trasversali" quel set di strumenti che, a partire dalla propria esperienza, consentono di mettere in atto risorse per migliorare la propria performance secondo le richieste specifiche del contesto di riferimento.

TITOLO DEL PROGRAMMA DI INTERVENTO CUI FA CAPO IL PROGETTO:

Uniti per lo Sviluppo: educazione, salute e nutrizione in Madagascar II

F.V.G.S. Onlus – SU00195

OBIETTIVI AGENDA 2030 DELLE NAZIONI UNITE

- "Porre fine alla fame, raggiungere la sicurezza alimentare, migliorare la nutrizione e promuovere un'agricoltura sostenibile" (Obiettivo 2);

- "Assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età" (Obiettivo 3);

- "Fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, e un'opportunità di apprendimento per tutti" (Obiettivo 4);

- "Raggiungere l'eguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze" (Obiettivo 5);

- "Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo" (Obiettivo 12)

AMBITO DI AZIONE DEL PROGRAMMA:

L'Ambito di Azione del programma è: **Sostegno, inclusione e partecipazione delle persone fragili nella vita sociale e culturale del Paese**

L'Ambito di Azione prescelto per l'implementazione del Programma è propedeutico al raggiungimento degli Obiettivi summenzionati poiché si ritiene che unicamente attraverso il sostegno, l'inclusione e la partecipazione della popolazione nel suo complesso alla vita sociale e culturale del Paese si possa garantire il raggiungimento dei predetti obiettivi.