

UFFICIO VII

PROPOSTA DI FINANZIAMENTO

Roma, 31 maggio 2017

1. DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTERVENTO

AID: 011133/01/0	
Titolo in italiano:	Contributo all'UNICEF per una risposta integrata all'insicurezza alimentare in Sud Sudan
Titolo in inglese:	Contribution to UNICEF for an integrated Response to the Nutrition Crisis in South Sudan
Importo totale:	Euro 1.000.000
Paese beneficiario:	Repubblica del Sud Sudan
Ente esecutore:	UNICEF
<p>Canale: Specificare se trattasi di intervento bilaterale o multilaterale. Attenzione! Ai sensi delle Direttive OCSE, il canale multilaterale comprende solo contributi "core" concessi ad una delle Organizzazioni Internazionali comprese nella Lista OCSE. Il canale bilaterale (e multi-bilaterale) comprende tutti gli interventi realizzati direttamente con il Paese beneficiario, inclusi quelli realizzati tramite ONG, nazionali o internazionali, enti pubblici o privati, istituzioni multilaterali (UNICEF, FAO, ecc.), finalizzati alla realizzazione di specifici progetti e/o iniziative per i quali siano note le modalità di utilizzo dei fondi, il Paese e/o il settore di intervento.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Bilaterale (multi-bilaterale) <input type="checkbox"/> Multilaterale
Tipo di aiuto / Type of aid	B03 – Contributi per programmi che hanno uno scopo ben definito e con fondi gestiti da organizzazioni internazionali (multilaterali, ONG)
Breve descrizione in inglese:	<p>In response to the famine and to prevent a further escalation of the nutrition crisis, UNICEF is scaling up activities using an integrated approach to tackle key factors contributing to high malnutrition rates. This project will focus on providing an integrated nutrition and health response aiming at contributing to the following results:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At least 92,650 children and women have access to basic health services, including access to treatment/ prevention against common diseases, vaccine preventable disease, and malaria 2. 3,000 Children 6-59M with SAM have access to timely and quality lifesaving therapeutic treatment and 64,800 pregnant women and care givers have improved knowledge and skills on good IYCF practice <p>The geographical target areas are former Unity State, the Greater Equatoria region and Western Bahr el Ghazal.</p>
Durata:	12 mesi
Grado di slegamento:	<input type="checkbox"/> Legato importo € ____ <input checked="" type="checkbox"/> Slegato importo €1.000.000 <input type="checkbox"/> Parzialmente slegato importo € ____
Settori OCSE DAC:	Settore e relativo codice: 72010 Material relief assistance and services Percentuale: 100%
Sustainable Development Goals:	<p>Obiettivo e Target Prioritario: Goal 3 Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età. 3.2 Entro il 2030, porre fine alle morti prevenibili di neonati e bambini sotto i 5 anni di età.</p>

Policy Objectives (Tema) OCSE DAC:	Gender Equality Policy Marker (Significant); Aid to environment (Non targeted); Participatory Development/ Good Governance (Significant); Trade development marker (Non targeted);
Rio Markers:	Biodiversity (Non targeted); Climate change (Non targeted); Desertification (Non targeted); Adaptation (Non targeted);
Markers socio-sanitari: <i>Indicare per ciascun tema, nello spazio tra parentesi, uno dei seguenti markers: 4 Explicit primary objective; 3 Most, but not all of the funding is targeted to the objective; 2 Half of the funding is targeted to the objective; 1 At least a quarter of the funding is targeted to the objective; 0 Negligible or no funding is targeted to objective activities/results; 6. Not screened (Vedasi legenda allegata). Ad esempio: Disabilità (4 Explicit primary objective).</i>	Disabilità (6. - Not screened); Maternità (3. - Most, but not all of the funding is targeted to the objective);
Free-standing Technical Co-operation (FTC)	NO

2. ORIGINE E GIUSTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

Sin dal 2013 il Sud Sudan è teatro di una guerra civile che non accenna a diminuire e che ad oggi ha gettato il paese in una grave crisi economica con un tasso di inflazione superiore all'800% e generato le condizioni per una complessa crisi umanitaria (classificata come un'emergenza cronica e protratta). Le distruzioni di proprietà e infrastrutture, le razzie di bestiame, le indiscriminate violenze, hanno costretto le popolazioni a migrazioni di massa sia all'interno del Paese che nei Paesi limitrofi. Il conseguente abbandono dei campi, che rappresentavano la loro fonte economica e di sussistenza, ha aumentato gli alti livelli d'insicurezza alimentare, già causa di malnutrizione acuta, mortalità e morbilità, soprattutto tra i bambini, resi ancora più vulnerabili a malattie comuni per la mancanza di vaccini. Le scarse condizioni igienico sanitarie, dovute all'insufficienza dei servizi di base, sono la causa di diffuse epidemie a cui corrisponde il collasso del sistema sanitario, già debole di per sé ma che con la guerra ha visto molte infrastrutture distrutte e personale sanitario emigrato.

Il recente rapporto della FAO sullo stato nutrizionale del Paese (*Integrated Food Security Phase Classification - IPC*, febbraio 2017) ha stimato che circa 100.000 persone sono nello stato di carestia di cui 20.000 sono bambini, mentre 1.1 milioni di persone sono nello stato 4 della scala dell'insicurezza alimentare, quindi prossimi alla carestia. Il rapporto inoltre indicava che tra febbraio ed aprile 2017 circa 4.9 milioni di persone (42% della popolazione sud sudanese) sarebbero state affette dal "grado 4" di severa d'insicurezza alimentare e qualora non s'intervenisse prontamente, entro luglio 2017 tale cifra sarebbe aumentata a circa 5.9 milioni (47% della popolazione). Il rapporto ha preso in considerazione 23 Contee e di esse 14 hanno mostrato un tasso di Malnutrizione Acuta Globale (GAM) superiore al 15% che è il limite massimo stabilito dall'OMS per dichiarare l'emergenza alimentare. I tassi più alti (oltre il 30%) sono stati registrati nello Stato di Unity e nelle regioni dell'Equatoria e del Grande Bahr el Gazhal. E' da rilevare che queste ultime erano considerate i granai del Paese. Nel 2017 solo il 60% dell'usuale raccolto agricolo sarà assicurato a causa dei diffusi scontri armati che impediscono la semina e la raccolta nei campi. Le Agenzie delle Nazioni Unite hanno stimato che nel 2017 circa 276.000 bambini saranno severamente malnutriti ed a rischio di morte.

Gli interventi delle Organizzazioni umanitarie, che sono volti al contrasto della malnutrizione, delle epidemie di malaria, colera e malattie gastrointestinali, dovranno quindi necessariamente avere inizio prima della stagione delle piogge (giugno-ottobre). Il riposizionamento e l'aumento degli interventi umanitari sono d'importanza vitale e la strategia di realizzare interventi integrati si è già dimostrata vincente nelle crisi del 2014-16. Per aumentare l'efficacia dei suoi interventi l'UNICEF utilizza un approccio che mette insieme interventi nel settore della nutrizione, igiene idrica, educazione sanitari e protezione dei minori e gruppi vulnerabili. Molti programmi di salute e di nutrizione sono integrati con le iniziative del Programma Alimentare Mondiale di assistenza alimentare nelle scuole che ne rafforzano l'impatto nelle comunità beneficiarie. Le attività si inquadrano nell' *Humanitarian Response Plan* elaborato da OCHA a febbraio 2017 che richiede risorse per un importo di 1,6 miliardi di dollari, per fornire assistenza e protezione a 5,8 milioni di persone nel Sud Sudan nel 2017.

3. INTEGRAZIONE DEL PROGRAMMA CON LA STRATEGIA DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

Il Sud Sudan è tra i paesi colpiti dall'emergenza-carestia che sta causando una crisi umanitaria tra le più gravi dalla fine della Seconda Guerra mondiale. E' considerato un paese prioritario dalla Cooperazione Italiana secondo il Documento Triennale di Programmazione ed Indirizzo 2016 – 2018.

L'iniziativa in argomento è in linea con le linee guida della Cooperazione Italiana che prevedono una continuità tra le attività emergenziali e quelle di sviluppo ogni volta che ciò è reso possibile dalle condizioni politiche e di sicurezza nelle aree identificate per l'implementazione. Inoltre, la lotta alla malnutrizione rappresenta un tradizionale impegno della Cooperazione Italiana e rientra tra le priorità tematiche indicate dal già citato Documento di Programmazione 2016-2018. L'intervento è quindi coerente con la strategia della Cooperazione Italiana, allineandosi pienamente con le priorità della comunità internazionale.

Nel corso di questi ultimi tre anni il Governo italiano ha finanziato la risposta all'emergenza in Sud Sudan sia attraverso il canale bilaterale, sia attraverso quello multilaterale.

Le iniziative sul canale multilaterale, già in corso, sono:

OIM - *Enhancing the Psychological Well Being of internally Displaced Persons and Conflict Affected Population.* Il progetto- finanziato dall'Italia con il contributo di 1 milione di euro – è finalizzato al supporto per la copertura dei bisogni psicosociali degli sfollati interni (IDPs) in due PoC, Malakal (Upper Nile) e Bentiu (Unity) e degli IDPs fuori da questi due centri, con particolare riguardo verso ragazze e ragazzi adolescenti, e giovani donne e uomini.

PAM - *Food for Education Programme in Drought Affected Areas-* è in via di approvazione un nuovo contributo italiano di 1 milione di euro finalizzato al contrasto della malnutrizione acuta. Il progetto è inteso a ristabilire e sostenere uno stato nutrizionale adeguato per gli studenti delle scuole primarie e secondarie localizzate nelle aree colpite dall'insicurezza alimentare del Sud Sudan.

Gli interventi realizzati in collaborazione con OSC, in corso o in fase di avvio, sono:

1. AID 010678 - Iniziativa di emergenza nel settore socio-sanitario in favore delle vittime della crisi umanitaria, per importo di 1,5 milioni di euro, finalizzata all'erogazione di servizi di base per sfollati e per le comunità locali selezionate. In particolare l'iniziativa è rivolta a bambini sotto i cinque anni e le donne in età riproduttiva.
2. AID 010700 - Iniziativa di emergenza nel settore idrico, della sicurezza alimentare e per la protezione dei minori vittime della crisi umanitaria. L'iniziativa finanziata per un importo di 1,45 milioni di euro, prevede progetti di ripristino e costruzione di fonti d'acqua per il servizio idrico, ripresa della produzione agricola e sicurezza alimentare, nonché interventi nel settore della nutrizione e dell'istruzione.
3. AID 10876 - Iniziativa di emergenza nei settori della salute e tutela ed inclusione dei minori, dei rifugiati e sfollati, vittime della crisi umanitaria in Sud Sudan. L'iniziativa di un importo complessivo di 3,9 milioni di euro è finalizzata a progetti nei settori della sicurezza alimentare e nutrizione, della salute, dell'educazione e della protezione. I beneficiari sono le fasce più deboli della popolazione rifugiata Sud Sudanese e le comunità ospitanti, sia in Sud Sudan che in Etiopia e Uganda.

Le attività – affidate a seguito di bandi di gara - sono realizzate in collaborazione delle OSC presenti sul territorio: OVCI-CUAMM- INTERSOS-AVSI- OXFAM – VIS – ACAP – AMREF – ACAV – CCM – AISPO.

4. DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA

4.1. Obiettivo specifico

Rispondere alla carestia e severainsicurezza alimentare che colpisce il Sud Sudan, prevenendo un ulteriore deterioramento dello stato di salute delle popolazioni colpite, attraverso servizi di riabilitazione nutrizionale e medicina di base rivolti in particolare a donne e bambini.

4.2. Descrizione

Per rispondere all'attuale situazione emergenziale delle comunità colpite dalla carestia, UNICEF rafforzerà i programmi sanitari e di nutrizione nelle aree dove è presente un'alta percentuale di Malnutrizione Acuta Globale (GAM), soprattutto nell'Eastern Equatoria e Western Bahr el Ghazal, identificando le contee classificate come *severely food insecure* (IPC Phases 4, and 5) dal rapporto della FAO del febbraio 2017. I servizi nutrizionali includono lo screening della malnutrizione e monitoraggio dello stato nutrizionale dei gruppi a rischio, l'implementazione della gestione integrata della malnutrizione acuta (IMAM), la messa in funzione di programmi di alimentazione dei bambini e adolescenti, integrazione della dieta con micronutrienti. I servizi sanitari di base comprendono interventi per la salute dell'infanzia come vaccinazione, monitoraggio del peso dei bambini U5, trattamento delle malattie dell'infanzia (malaria, diarrea, malattie respiratorie ecc.) e servizi per salute prenatale e

materna, parto e cure post-partum, pianificazione familiare e prevenzione della trasmissione madre-figlio dell'HIV.

Beneficiari

I beneficiari della componente Nutrizione saranno :

- 3.000 bambini affetti da Malnutrizione Acuta Severa che riceveranno il trattamento;
- 120 operatori sanitari locali saranno formati nella gestione a livello di comunità della malnutrizione acuta (CMAM);
- 64.800 donne e personale sanitario locale riceveranno cure, formazione sulle pratiche di alimentazione per i bambini ed adolescenti.

I beneficiari della componente Salute saranno:

- 14.440 bambini U5 riceveranno la vaccinazione contro la Polio ed il morbillo;
- 61.370 bambini U5 riceveranno il test per la malaria ed il trattamento antimalarico;
- 4.000 donne in stato di gravidanza sfollate e della comunità ospitante riceveranno i kit per il parto sicuro.

Le aree d'intervento

Le aree saranno scelte in base all'elevato rischio di insicurezza alimentare ed agli alti tassi di malnutrizione tra i bambini. In Eastern Equatoria e Wester Bahr el Ghazal, dato lo stato emergenziale, anche WFP opererà nelle stesse aree per cui i programmi, integrandosi tra loro, potranno aumentare ulteriormente l'impatto sui beneficiari.

Attività

Le attività principali sono:

- 1) Rafforzamento della gestione integrata della malnutrizione severa acuta (SAM), attraverso i) l'acquisto, e distribuzione di forniture di derrate alimentari terapeutiche (3.000 cartoni di RUTF); ii) il trattamento di circa 3.000 bambini U5 affetti da SAM attraverso i programmi terapeutici ambulatoriali (OTPs); iii) il monitoraggio dell'utilizzo delle forniture alimentari e rapporti mensili al Cluster di Nutrizione e Cooperazione Italiana; iv) la realizzazione di corsi di formazione "on the job" per il personale sanitario nella gestione delle scorte alimentari;
- 2) Protezione, promozione e sostegno per i bambini ed adolescenti con metodi di alimentazione appropriati;
- 3) Trattamento delle comuni patologie dell'infanzia, prevenzione e trattamento della malaria per bambini U5 e donne in gravidanza, vaccinazione contro il morbillo;
- 4) Formazione di 120 operatori sanitari per la prevenzione e trattamento della malaria e per la gestione integrate delle malattie dell'infanzia.

4.3. Modalità di realizzazione

Il programma sarà eseguito dall'UNICEF che beneficerà di un contributo finalizzato della Cooperazione Italiana. Il progetto si inserisce nel quadro degli interventi che UNICEF ha definito per il raggiungimento degli obiettivi 2017 a favore della popolazione sud sudanese. L'obiettivo di UNICEF-Sud Sudan per il 2017 è di dare assistenza a 3.3 milioni di persone di cui 2.4 milioni sono bambini con programmi di protezione dei minori, salute, WASH ed istruzione primaria.

UNICEF- Sud Sudan ha un quartiere generale a Juba e uffici regionali in tutti gli ex- 10 Stati in cui era diviso amministrativamente il Paese. Ultimamente è stato istituito un ufficio UNICEF nella città di Yei per rispondere alla crisi umanitaria dell'area, creata dopo il conflitto scoppiato nel luglio 2016. Il personale di UNICEF conta 300 esperti di cui 78 sono espatriati. L'alto numero di personale nazionale permette all'Organizzazione d'interagire in maniera ottimale per la formazione di personale nelle comunità sud sudanesi e beneficia inoltre della cultura locale.

Attraverso il partenariato con circa 150 organizzazioni umanitarie, tra cui le ONG italiane, che operano in tutto il Paese UNICEF è in grado di rispondere rapidamente con interventi umanitari d'emergenza in favore delle popolazioni colpite dalla crisi con l'assistenza tecnica e la logistica necessaria. Nelle zone remote e di difficile accesso, le comunità sono raggiunte attraverso il meccanismo di risposta rapida (RRM), che prevede il coinvolgimento diretto di esperti UNICEF. L'utilizzo delle metodologie della gestione comunitaria integrata delle malattie (ICCM) e della misurazione della circonferenza brachiale (MUAC), che prevedano l'azione di un operatore sanitario locale (CHW), nello screening e trattamento delle patologie più comuni dell'infanzia e dell'adulto e del monitoraggio dello stato nutrizionale dei bambini, assicurano dei servizi sanitari di buona qualità all'interno delle comunità più isolate. UNICEF provvede alla formazione, supervisione, monitoraggio e rifornimento di farmaci, vaccini e materiali necessari all'implementazione delle attività realizzate dagli operatori locali. Inoltre i CHW

riferiscono i casi più complicati ai centri di salute più vicini. UNICEF assicurerà la sostenibilità dell'intervento attraverso la formazione continua e la supervisione dei CHW che operano nelle comunità, per migliorare le loro capacità di screening e trattamento delle più comuni patologie e riferire i casi complicati. Durante la realizzazione dell'intervento umanitario UNICEF utilizzerà un approccio sistematico alla raccolta dati, loro aggregazione ed analisi in maniera da identificare tempestivamente i gap operazionali e mettere in atto azioni correttive.

4.4. Settori d'intervento

- Acqua, Igiene, Ambiente, Territorio, Gestione risorse naturali, Cambiamenti climatici;*
- Agricoltura e sicurezza alimentare;*
- Educazione;*
- Governance e società civile, Promozione dei diritti umani, Partecipazione democratica, Situazioni di fragilità;*
- Parità di genere;*
- Prima emergenza, Distribuzioni e Trasporti;*
- Protezione (rifugiati, sfollati, minoranze, migranti, altro);*
- Riduzione del rischio di catastrofi;*
- Ripresa dell'economia ed Infrastrutture;*
- Salute;**
- Sostegno allo sviluppo endogeno, inclusivo e sostenibile, del settore privato;*
- Sminamento;*
- Tutela e inclusione dei minori;**
- Tutela e inclusione delle persone con disabilità;*
- Tutela e valorizzazione a fini di sviluppo sostenibile del patrimonio culturale;*
- Coordinamento e monitoraggio*

4.5. Piano finanziario sintetico

Il contributo di 1 milione di euro finanziato dalla Cooperazione Italiana sosterrà le attività di UNICEF nell'ambito dell' *Humanitarian Response Plan 2017*, come riportato nel seguente piano finanziario.

Il piano dei costi previsto è il seguente:

Attività	
Nutrizione	EUR
Forniture di alimenti terapeutici RUTF (<i>Ready To Use Therapeutic Food</i>) al costo unitario per cartone di 81 \$. L'importo include i costi di trasporto e distribuzione	€ 397,800
Supervisione, monitoraggio e formazione per il personale sanitario.	€ 65,000
Totale settore Nutrizione	462,800
Salute	
Approvvigionamento e distribuzione di forniture e attrezzature per i servizi sanitari per le campagne di vaccinazione (<i>EPI Expanded Programme on Immunization</i>), per la salute materno infantile e per la salute dei bambini, inclusi zanzariere (<i>Long Lasting Insecticidal Nets</i>), farmaci contro la malaria, antibiotici, vaccini contro il morbillo e kit igienico-sanitari per i Centri di salute..	111,978
Supporto per la sensibilizzazione in tema di salute materno infantile, anche a livello comunitario, e promozione della domanda di servizi sanitari materno infantili	32,930

Formazione di 120 operatori sanitari sulla gestione dei centri per la salute materno infantile e dei Centri di vaccinazione, per una efficace fornitura dei servizi nelle regioni Unity, Western Bahrain El-GHazar WBEG, Equatoria e Bahr al-Ghazar Settentrionale (NBEG)	45,597
Sostegno alle partnership per l'implementazione di attività integrate e servizi	123,007
.Monitoraggio e supervisione	32,163
Assistenza tecnica	75,500
Attività di supporto per il raggiungimento dei risultati (affitto magazzini, logistica, sicurezza, gestione dei contributi, visibilità dei donatori e le operazioni sul campo)	41,625
Totale settore Salute	462,800
Totale Costi di gestione	925,600
8% Costi di supporto indiretti)	74,400
TOTALE	1.000.000

4.6. Spese preventive e trasferimento dei fondi

Il finanziamento ha una durata di 12 mesi dall'accredito dei fondi. La stima dei costi per attività risulta adeguata. La proposta progettuale è idonea sotto il profilo tecnico ed è in linea con le priorità della Cooperazione Italiana. Si valuta pertanto favorevolmente il finanziamento di 1 milioni di Euro, quale contributo finalizzato all'UNICEF. Sulla base di quanto precede, si ritiene che l'iniziativa sia in grado di raggiungere gli obiettivi previsti e se ne raccomanda, pertanto, l'approvazione dell'organo deliberante.

Redazione: *Dario Mariani/Paola Pucello*

Firma: Referente Ufficio VII Emergenza e Stati Fragili, Andrea Senatori

