

| INFORMAZIONI GENERALI | |
|---|--|
| Nome e sigla del soggetto proponente | Amref Health Africa Onlus |
| Decreto di iscrizione all'Elenco | N°2016/337/00123/1 |
| Nome e sigla della Controparte/i locale/i | Amref Health Africa in South Sudan |
| Partner iscritti all'Elenco | Fondazione AVSI (Art.26,comma a) |
| Altri Partner | AIAB –Ass. Italiana Agricoltura Biologica (Art.26, comma b) IED – Istituto Europeo di Design (Art.24, Università) D-Heart (Art. 27, S.r.l. Start-up a vocazione sociale) |
| Titolo dell'iniziativa | S.A.N.I. - Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Igiene per le comunità della fascia Equatoriale del Sud Sudan |
| Paese di realizzazione | Repubblica del Sud Sudan |
| Regione di realizzazione | Regione di Greater Equatoria (ex Western e Eastern Equatoria) |
| Città di realizzazione | Contee di Yambio, Ibba, Maridi, Torit e Ikots |
| Settore OCSE/DAC e relativo Sottosettore OCSE/DAC <i>[indicare al massimo due in ordine di priorità]</i> | 311 - 31150 Agricultural inputs 140 - 14032 Basic Sanitation |
| SDGs (Obiettivi di sviluppo sostenibile) <i>[indicare al massimo tre in ordine di priorità]</i> | SDG 2 Sicurezza Alimentare SDG 6 Acqua pulita e igiene |
| Durata prevista | 36 mesi |
| L'intervento si innesta all'interno di un'altra iniziativa in corso realizzata dal proponente con fondi propri o di altri finanziatori? Se sì, specificare la relazione tra l'iniziativa presentata all'AICS e l'altro intervento (ad es. coincidenza di tutte le attività o solo di parte). | NO |
| Costo Totale <i>[potrà essere modificato in aumento o diminuzione del 20% massimo rispetto a quanto indicato in concept note]</i> | 1.735.382,33 € |
| Contributo AICS | 1.561.844,09 (90%) |
| Apporto Monetario del proponente | 173.538,23 (10%) |
| Apporto di Altri (specificare ogni altro finanziatore) | |
| Rate di contributo (pari al numero delle annualità di durata dell'iniziativa) | I rata € 675.000 II rata € 495.000 III rata € 391.844,09 |

1. STRATEGIA DI INTERVENTO

1.1 Descrizione dettagliata delle attività

(Max 4000 battute per attività, carattere Calibri 11)

Compilando la seguente tabella, illustrare la strategia dell'intervento descrivendo per ciascuna attività:

| ATTIVITA' | METODOLOGIA E APPROCCIO ADOTTATI PER LA REALIZZAZIONE | OUTPUT | BENEFICIARI DIRETTI (quantificati) | BENEFICIARI INDIRETTI | RUOLO E COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER |
|---|--|--|---|---|---|
| R1.0 Conduzione di survey multi-settoriali | L'attività prevede la conduzione di <i>indagini</i> multi-agenzia e multi-settoriali in tre contee selezionate tra il bacino del progetto (Yambio, Ibba, Maridi, Ikotos, Torit). Le <i>survey</i> , programmate all'anno 1, 2 e 3 dell'intervento, rappresentano lo strumento in grado di descrivere le condizioni delle comunità raggiunte dal progetto. In termini di metodologia, l'attività è allineata alla governance del sistema umanitario coordinato da UNOCHA. Gli indicatori di obiettivo e di risultato all'interno del presente documento sono tarati sui rilievi multi-settoriali resi disponibili dal coordinamento umanitario, e in particolare dal sistema dei Cluster settoriali. Tali rilievi, per essere raccolti, necessitano della partecipazione pro-attiva delle OSC coinvolte nel coordinamento. L'assenza di dati settoriali in determinate aree penalizza l'efficacia dell'investimento umanitario. L'azione intende quindi valorizzare la presenza di Amref e AVSI nelle contee di Torit, di Ikotos, di Maridi, di Ibba e Yambio al fine di raccogliere dati puntuali sulle comunità coinvolte nell'intervento. I settori | 3 <i>survey</i> multi settoriali e multi-agenzia condotte in 36 mesi; 2 Consulenti a contratto per il periodo delle <i>survey</i> ; 1500 nuclei famigliari intervistati in tre anni; | 50 persone coinvolte nella raccolta dati; | 47.237 persone nella contea di Ibba (Intera comunità); 99.200 persone nella contea di Maridi (Intera comunità); 188.400 persone nel Greater Ikotos (Intera comunità); 190.311 persone nella contea di Yambio (Intera comunità) Attori umanitari nei seguenti cluster: Food Security, Health, Nutrition, Livelihood. | Food Security Cluster: mette a disposizione i questionari nel settore food-security; analizza i dati emersi dalle <i>survey</i> ; emana documenti misurando i medesimi indicatori delle <i>survey</i> di progetto, ma su scala nazionale; beneficia di dati puntuali da aree geografiche accessibili in via privilegiata dai partner di progetto; UNICEF mette a disposizione i questionari MICS; analizza i dati emersi dalle <i>survey</i> ; emana documenti misurando i medesimi indicatori delle <i>survey</i> di progetto, ma su scala nazionale; beneficia di dati puntuali da aree geografiche accessibili in via privilegiata dai partner di progetto; WFO riceve reportistica dai partner sullo stato nutrizionale della comunità nelle aree target di progetto; <i>Consortium for Improving Agriculture-based Livelihoods in Central Africa (CIACLA)/Secure Livelihood Research Consortium (SLRC)/RGAP Smallholder Household Survey</i> : offrono modelli di questionari già |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | <p>interessati dalle <i>survey</i> saranno la sicurezza alimentare, la salute, la nutrizione e le condizioni igieniche. Il target in termini di popolazione saranno i gruppi più vulnerabili presenti nelle aree interessate, incluse le donne, bambini e comunità particolarmente isolate. Le <i>survey</i> fotograferanno un campione di questo target, restituendo informazioni statisticamente rilevanti per le contee interessate. I dati verranno raccolti secondo gli stessi questionari utilizzati per disegnare la reportistica settoriale a livello di cluster nazionali (Health Cluster, Nutrition Cluster, Food Security Cluster in via principale). Inseriti nell'agenda dei cluster settoriali, i risultati di ciascuna <i>survey</i> e i rilievi che verranno contenute in esse, influenzeranno i processi decisionali sullo stanziamento dell'investimento umanitario, con chiare informazioni sulla condizione delle comunità nelle contee in cui operano i partner di progetto. In funzione della disponibilità di consulenti accreditati ai cluster di riferimento, la conduzione delle <i>survey</i> verrà parzialmente affidata a esterni. Le comunità locali verranno coinvolte nella raccolta dati a livello domestico. Il principale questionario utilizzato nelle <i>survey</i> rifletterà il modello del "Food Security and Nutrition Monitoring System" (FSNMS), completato con domande</p> | | | | <p>riconosciuti a livello internazionale e locale;</p> <p>Relief and Rehabilitation Commission; partecipa al processo di validazione dei dati delle <i>survey</i>; riceve informazioni puntuali sulle condizioni delle comunità nelle aree target delle <i>survey</i>;</p> <p>Wash Cluster e Nutrition Cluster: ricevono indicazioni sullo stato nutrizionale e igienico delle comunità target delle <i>survey</i>;</p> <p>Altre OSC nazionali e internazionali: partecipano alle <i>survey</i> secondo la propria area di expertise e beneficiano dei dati emersi per la propria programmazione;</p> |
|--|--|--|--|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | <p>tematiche dai seguenti documenti: Multi Indicator Cluster Survey (MICS) di UNICEF; Consortium for Improving Agriculture-based Livelihoods in Central Africa (CIACLA)¹; Secure Livelihood Research Consortium (SLRC)²; RGAP Smallholder Household Survey³. Per quanto concerne il settore livelihood, le interviste semi-strutturate alle autorità governative e ai leader locali saranno svolte secondo il modello AFRINT Village⁴. La validità di ciascuno dei modelli a cui le survey fanno riferimento è già stato ampiamente validato dal coordinamento umanitario in Sud Sudan. I modelli scelti come base strutturale delle survey consentono di ottenere informazioni specifiche sulle dimensioni dei seguenti ambiti: consumo di cibo e stato nutrizionale, sviluppo del bambino, sviluppo dell'attività agropastorale e ittica, sviluppo di opportunità di livelihood in aree affette da conflitto, sviluppo di micro e medio iniziative di reddito e risparmio (<i>SME development</i>) e indici in merito al cambiamento verso l'impatto ambientale delle comunità intervistate.</p> | | | | |
| R1.1 Formazione continua della comunità all'interno | <p>L'attività ha luogo nelle contee di Maridi, Ibba, e Ikotos a partire dal mese 3. L'attività prevede, attraverso l'attivazione di 36 <i>Agro Pastoral Field</i></p> | <p>Almeno 36 corsi realizzati nelle 12 APFS attivate nel</p> | <p>1080 persone formate nelle APFS in tre anni di cui (65%</p> | <p>6490 nuclei famigliari (i nuclei famigliari delle 1080 persone</p> | <p>Ministero Agricoltura – governo locale di Maridi e Ibba: mette a disposizione i <i>Trainers of Trainees</i> locali (1 formatore con</p> |

¹ Questionario utilizzato in Congo, Burundi e Rwanda. <http://www.cialca.org/publications/pag/5/>

² Questionario utilizzato in Congo. <http://catalog.ihsn.org/index.php/catalog/6039>

³ Questionario utilizzato in Uganda. <http://www.cgap.org/publications/national-survey-and-segmentation-smallholder-households-uganda>

⁴ AFRINT homepage. <http://www.keg.lu.se/en/research/research-projects/current-research-projects/afrint>

| | | | | | |
|---|---|---|--|------------------------------|--|
| <p>di 12 APFS (Agro Pastoral Field School);</p> | <p>School (APFS - Scuole per Piccoli Allevatori e Coltivatori) la formazione ad agricoltori, pastori e allevatori di pesce. I <i>curricula</i> verranno disegnati a misura delle caratteristiche micro-geografiche di ciascuna APFS, in funzione delle peculiarità locali, sia in termini di abitudini comunitarie che in termini di caratteristiche dei terreni. Ciascuna APFS sarà composta da adulti già impegnati in attività agricole, pastorali e ittiche a livello domestico. Le scuole avranno 25-30 corsisti ciascuna, per ciclo. I partecipanti saranno originari dalla medesima area geografica e saranno selezionati attraverso una modalità partecipativa che coinvolge i leader delle amministrazioni locali a livello di <i>Payem o Boma</i>. Per queste caratteristiche le APFS saranno un polo di formazione partecipativa e un forum dove corsisti e insegnanti individuano soluzioni a problemi endemici riscontrati dagli studenti nelle attività agro-pastorali o ittiche. 7 APFS verranno attivate nella contea di Ikotos e 5 APFS saranno invece attivate nelle contee di Maridi e Ibba. I <i>curricula</i> delle APFS nella contea di Ikotos saranno orientati all'agricoltura domestica e al pastoralismo. I <i>curricula</i> delle APFS nelle aree di Maridi e Ibba saranno orientati all'agricoltura e all'itticoltura. La distinzione riflette le caratteristiche autoctone nella produzione del paniere alimentare</p> | <p>ciclo di progetto; almeno 720 incontri didattici pratico/teorici avvenuti in 36 mesi attraverso 6 formatori; 1080 persone tra agricoltori, pastori, pescatori e allevatori di pesce graduati nelle APFS in 36 mesi; 4 <i>curricula</i> attivati e erogati (attività agricola inclusa produzione di sementi; gestione di allevamenti domestici; gestione di vasche per l'itticoltura; skills per la pesca) 7 formatori nazionali APFS impegnati tra le contee di Ikotos, Ibba e Maridi; 5 Agriculture Extension Field Workers</p> | <p>donne, 35% giovani); 2 formatori/facilitatori del governo locale a Ibba e Maridi, 5 EFWS e 1 <i>Food Security Officer</i> che ricevono formazione da AIAB;</p> | <p>coinvolte nelle APFS)</p> | <p>competenze agricole; 1 formatore con competenze in ambito itticoltura); lo stesso ministero rende inoltre disponibili 5 AFEW – <i>Agriculture Extension Field Worker</i> per la conduzione delle APFS nelle contee di Maridi e Ibba; FAO Sud Sudan: offre supporto continuativo in termini di pubblicazione di documenti tecnici utili alle APFS e supporto <i>in-kind</i> alle operazioni (es. fornitura di alcune tipologie di semi utilizzati nelle APFS di Ikotos) AIAB: eroga 2 sessioni formative ai facilitatori comunitari APFS e offre consulenza nell'ambito della produzione locale di semi e della soluzione per l'ottimizzazione dei sistemi irrigui; <i>Payem Leaders</i> e <i>Boma Leaders</i>: i leader dell'amministrazione decentrata (perlopiù <i>Chief</i> e <i>Sub-Chief</i> ai due livelli indicati) indicano i membri della comunità da coinvolgere nelle APFS;</p> |
|---|---|---|--|------------------------------|--|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>locale (prodotti agricoli, pollame, ovini e bovini per Ikotos e prodotti agricoli e ittici per Maridi e Ibba). A ciascuna APFS corrisponderà un'area dimostrativa (campo agricolo, vasca di itticoltura o impianti piccoli allevamenti domestici). I <i>curricula</i> delle APFS saranno disegnati in funzione della specificità geografica di ciascuna scuola. La durata dei singoli corsi corrisponderà in linea generale alla durata di un ciclo produttivo, fino a 27 settimane, in linea con le indicazioni del Ministero dell'Agricoltura e della FAO. Gli incontri nelle APFS avverranno a cadenza settimanale o bisettimanale e saranno di natura pratico/teorica. La conduzione delle APFS avverrà in via preferenziale attraverso l'emanazione locale del Ministero dell'Agricoltura, tramite i cosiddetti <i>Agriculture Extension Field Workers</i> (AEFW). Gli stessi opereranno in coordinamento con formatori esterni di progetto, nazionali. I formatori nazionali opereranno attraverso un calendario che copre con cadenza almeno settimanale le APFS attive in un determinato periodo progettuale. I singoli <i>curriculum</i> delle APFS verranno redatti dai formatori, in collaborazione con le emanazioni locali del Ministero dell'Agricoltura e in allineamento con FAO. Al mese 6 di progetto i formatori internazionali</p> | <p>(AEFW) formati;</p> <p>2 sessioni di formazione erogate da AIAB in 36 mesi;</p> | | | |
|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| | <p>svolgeranno una sessione di formazione dei formatori (2 rappresentanti delle autorità locali a Ibba e Maridi, 5 AEFW tra Ibba e Maridi, a cui parteciperà anche il formatore impegnato con le APFS nella contea di Ikotos). Il training, svolto in aula e sul campo, verterà sul metodo della <i>selezione partecipata</i> nella produzione locale di semi finalizzata alla selezione evolutiva secondo i criteri della biodiversità genetica. Una ulteriore formazione verterà sulla diffusione a livello di orto domestico di soluzioni localmente replicabili finalizzate all'ottimizzazione dell'acqua ad uso irriguo. Questa seconda fase di formazione, svolta da AIAB avrà luogo a metà del secondo anno. L'attività sarà integrata in termini di coordinamento con due interventi implementati dal capofila e dal partner AVSI. Gli interventi riguardano il supporto nell'ambito WASH promosso da Amref nelle contee di Yambio e Maridi attraverso il Ministero la Cooperazione Economica tedesca (BMZ) e un intervento nell'ambito della sicurezza alimentare e della nutrizione promosso da AVSI nello stato di Imotong con il supporto di FAO fino a dicembre 2018 e di AICS (bando emergenza) fino a metà 2018.</p> | | | | |
| <p>RI.2 Preparazione e gestione di 12 campi dimostrativi e 3 impianti</p> | <p>Ciascuna delle 12 APFS attivate necessità di un terreno dimostrativo per la formazione pratica di agricoltori, pastori e allevatori di pesce.</p> | <p>90 membri della comunità che beneficiano del</p> | <p>1080 coinvolte nella preparazione e nella</p> | <p>6490 nuclei famigliari beneficiano delle competenze apprese da</p> | <p>Food Security Cluster: raccoglie i dati sulla sicurezza alimentare dai partner e orienta il coordinamento umanitario; emana,</p> |

| | | | | | |
|-----------------|---|--|--|---|---|
| di itticoltura; | L'attività R1.2 prevede dunque l'identificazione, la preparazione e la gestione di questi spazi attraverso un'assegnazione partecipata degli stessi e una dotazione di materiali erogata in coerenza ai <i>curricula</i> di ciascuna APFS. Il principale criterio di localizzazione geografica dei terreni per le APFS sarà legato a due fattori: la presenza di risorse umane (gli agricoltori dell'attività R1.1) e di risorse naturali adatte all'implementazione di tali orti dimostrativi. Nel processo di localizzazione verranno prese in considerazione anche le prospettive di insicurezza alimentare nell'area, rispettivamente esterna al progetto (FSNMS - <i>Food Security Nutrition Monitoring System</i> - emanato dal Food Security Cluster nazionale in coordinamento con WFP, FAO, UNICEF, <i>National Bureau of Statistics</i> , <i>Ministry of Health</i>) e interna al progetto (<i>baseline survey</i> al mese 3, realizzata in R 1.0). Gli indicatori dalle due fonti restituiranno la condizione degli indici FCS (<i>Food Consumption Score</i>) e HHS (<i>Household Hunger Scale</i>) statele/nazionale (fonte FSNMS) e locale (fonte: <i>survey</i> di progetto). La localizzazione geografica privilegerà l'ex contea di Ikotos (ora divisa in 3 contee), nello stato di Imotong (EES), e le contee di Ibba e Maridi (es WES), dove i partner hanno una presenza programmatica e istituzionale consolidata. L'identificazione di criteri di | programma <i>food for work o cash for work</i> ; 12 campi didattici assegnati e preparati di cui 3 dedicati ai <i>curricula</i> relativi all'itticoltura (4 campi integrati ospitano sia impianti di itticoltura che aree didattiche agricole); 10 campi didattici dedicati ai <i>curricula</i> relativi all'agricoltura; 2 aree didattiche dedicate a piccoli allevamenti domestici; 12 APFS equipaggiate con le dotazioni tecniche necessarie alla conduzione dei <i>curricula</i> ; | gestione delle APFS; 90 membri della comunità a Maridi coinvolti nella costruzione di impianti ittici secondo il modello <i>cash o food for work</i> ; 36000 persone beneficiano del pesce prodotto in quattro APFS per l'itticoltura in tre anni; | un proprio membro all'interno delle APFS; | insieme a FAO, WFP e al Governo del Sud Sudan il bollettino FSNMS che riflette indicatori multi settoriali inclusi gli indici FCS (<i>Food Consumption Score</i>) e HHS (<i>Household Hunger Scale</i>) e gli indici sul reddito familiare nel tempo; Ministero dell'Agricoltura (emanazione locale): Partecipa nell'indicare le aree geografiche di elezione per il progetto; Ministero delle Infrastrutture (emanazione locale): collabora nell'identificazione delle aree idonee alla costruzione degli impianti di itticoltura; <i>Payem Leaders</i> e <i>Boma Leaders</i> : i leader dell'amministrazione decentrata (perlopiù Chief e Sub-Chief ai due livelli indicati) co-partecipano all'identificazione dei terreni e legittimano l'utilizzo degli stessi da parte della comunità nell'ambito dell'intervento; |
|-----------------|---|--|--|---|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>selezione che rispondano a parametri di vulnerabilità e fattibilità verranno definiti in concerto con le autorità locali attraverso un processo partecipativo. Sarà premiata la stanzialità, la continuità demografica rispetto ai flussi migratori di sfollati interni e la consolidata reputazione negli ambiti dell'agricoltura, della pastorizia, dei piccoli allevamenti domestici, della pesca e dell'itticoltura.</p> <p>L'identificazione dei terreni coinvolgerà quindi l'amministrazione locale a livello di <i>Payam</i> e di <i>Boma</i>, dove i <i>chief</i> identificheranno i terreni e parteciperanno alla selezione dei corsisti⁵.</p> <p>Ciascuna APFS verrà equipaggiata con dotazioni materiali divise in due categorie: 1. interventi strutturali per il corretto funzionamento del campo dimostrativo e 2. interventi di equipaggiamento delle classi con la strumentazione necessaria alla conduzione teorica e pratica dell'APFS.</p> <p>All'interno della prima categoria, gli investimenti mireranno alla fornitura di acqua e di schemi irrigui per il corretto andamento dei vivai e delle coltivazioni dimostrative; l'approvvigionamento di semi e di materiali per lo sviluppo di orti domestici e delle aree di compostaggio; la realizzazione di tre impianti per l'allevamento</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

⁵ E' importante sottolineare che nella regione del *greater Ikwoto* è il *Boma Chief (Nyampara)* in più del 50% dei casi a condurre le attività agricole e, nel 30% dei casi, il *Boma Sub-Chief*.

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|
| | <p>del pesce⁶ e due campi dimostrativi ad uso delle APFS che erogheranno i curricula relativi ai piccoli allevamenti domestici. Ogni vasca per l'allevamento del pesce ha la capacità di produrre più di 3000 pesci all'anno per ogni vasca ittica installata, per un totale di 9000 pesci per le 3 vasche.</p> <p>La seconda categoria di equipaggiamenti prevede l'approvvigionamento di dispositivi individuali che i corsisti utilizzeranno durante le lezioni: strumenti per la conduzione di attività agricole, pastorali o ittiche; strumenti di base per l'osservazione e registrazione dei cicli produttivi. In base alle caratteristiche locali, alcuni campi dimostrativi integreranno più di un curriculum (ad es. agricoltura e itticoltura). La costruzione degli impianti di itticoltura avverrà secondo il modello <i>cash for work</i>, con il coinvolgimento esclusivo della comunità.</p> | | | | |
| R1.3 Supporto alla comunità per l'avvio e la manutenzione nel tempo di campi domestici; | <p>Se le attività 1.1 e 1.2 sono orientate al <i>capacity building</i> di membri della comunità già in possesso di competenze minime nell'ambito agricolo, pastorale o ittico, l'attività 1.3 rappresenta nella logica di intervento la traslazione delle nozioni apprese nelle APFS (attività 1.1) dai campi dimostrativi (attività 1.2) al livello domestico (attività 1.3). Il passaggio dall'ambiente didattico al campo domestico è pianificato per gradi e ha</p> | <p>1080 nuclei famigliari (6480 persone) equipaggiati con dotazioni per la conduzione di attività agricole, pastorali e ittiche a livello domestico;</p> | <p>6360 persone che praticano attività agricola e piccoli allevamenti a livello domestico;</p> <p>120 persone che gestiscono 3 impianti di itticoltura;</p> | <p>27000 persone beneficiano di migliorate condizioni di sicurezza alimentare e nutrizione;</p> | <p>Ministero Agricoltura – governo locale di Maridi e Ibba: mette a disposizione il personale (5 AFEW – <i>Agriculture Extension Field Worker</i>) per le visite domiciliari ai coltivatori, allevatori e gestori degli impianti ittici;</p> <p>AIAB: partecipa, durante le due missioni formative (attività R1.1) alle visite domiciliari insieme al Ministero dell'Agricoltura;</p> |

⁶ Si rende noto che Amref ha già realizzato 1 impianto di itticoltura a Maridi, che viene incluso tra le 12 APFS previste da questo progetto in qualità di APFS con *curricula* integrati (itticoltura e agricoltura).

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>inizio all'interno delle APFS stesse. Durante l'erogazione dei <i>curricula</i>, infatti, i partecipanti verranno gradualmente equipaggiati con dotazioni materiali finalizzate alla preparazione e conduzione di attività agricole, pastorali e di itticoltura di sussistenza a livello domestico. Per questa caratteristica, l'attività coinvolge in via diretta sia i partecipanti alle APFS che i membri delle loro famiglie, calcolati ad una media di 6 persone per nucleo familiare, con punte massime fissate a 10 membri nei casi in cui le famiglie stiano ospitando IDPs (sfollati interni). In funzione degli allarmanti indici di insicurezza alimentare presi a riferimento come <i>baseline</i> per le aree geografiche in cui l'azione si svolge, l'attività coinvolge nuclei familiari privi di risorse strumentali, economiche e umane funzionali a condurre pratiche di agricoltura, pastorizia e itticoltura su scala estensiva. Dal mese 10 i nuclei familiari target dell'iniziativa rifletteranno nelle coltivazioni domestiche le competenze apprese nelle APFS; durante i cicli produttivi, gli orti domestici e i piccoli allevamenti pastorali e ittici, costituiranno un cuscinetto tra le famiglie beneficiarie stesse e le condizioni di insicurezza alimentare, contribuendo contestualmente al miglioramento delle condizioni nutrizionali dei membri delle famiglie. Per</p> | <p>330 visite domiciliari di follow-up ai nuclei familiari coinvolti eseguite;</p> <p>3 impianti di itticoltura in funzione e gestiti;</p> | | | <p>FAO: supporta la comunità nella ex contea di Ikotos attraverso una dotazione <i>in-kind</i> di una selezione di varietà di semi e attraverso la distribuzione di equipaggiamenti tecnici;</p> |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>quanto riguarda le APFS orientate verso <i>curricula</i> agricoli, l'attività prevede la distribuzione di semi di vegetali selezionati in partnership con i principali stakeholder (<i>Boma Chief</i> e/o <i>Sub-Chief</i> Ministero dell'Agricoltura, AIAB) in funzione delle caratteristiche specifiche delle micro-aree geografiche servite dall'attività. Il criterio di selezione iniziale delle sementi prediligerà varietà in grado di maturare attraverso cicli brevi o molto brevi, generando piante accomodabili presso terreni limitati in termini di spazio e a ridosso delle capanne. La distribuzione di semi avverrà alla fine di ciascuna stagione secca e sfumerà in termini di percentuale di approvvigionamento nel periodo progettuale. A parità di condizioni esterne, come indicato nel quadro logico dell'intervento, il progetto prevede infatti che i nuclei familiari assorbano all'interno della routine dei cicli produttivi il modello della "<i>selezione partecipata</i>" introdotto dal partner AIAB nell'attività 1.1 per la produzione di semi. La presente attività prevede inoltre la dotazione di piccoli animali (galline e capre, eventualmente maiali là dove culturalmente accettati) per i membri delle APFS con <i>curricula</i> orientati all'allevamento. Per quanto riguarda le APFS orientate all'itticoltura, l'attività prevedere l'avvio di</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|---|--------------|---|
| | quattro gruppi da 30 persone per la gestione di 3 impianti ittici nel tempo. Lo svolgimento dell'attività viene supportato da visite cicliche ai nuclei famigliari coinvolti. Le visite saranno effettuate sia dagli stessi formatori delle APFS (AFEW), che dai Food Security Officers. | | | | |
| R2.1 Formazione a 450 donne "Safe Water Champion" e refresh training; | La presente attività è finalizzata a dotare una selezione di donne nelle contee di Torit, Yambio, Maridi e Ibba delle competenze necessarie alla promozione delle buone pratiche igieniche e alla raccolta di dati sulle condizioni igieniche a livello domestico. SWC (Safe Water Champion - Promotrici dell'Igiene e dell'acqua pulita a livello comunitario) è l'acronimo utilizzato per definire le volontarie coinvolte nel processo. La metodologia delle SWC è stata affinata da Amref nella regione del Corno d'Africa per stimolare il cambiamento delle abitudini comunitarie nell'ambito della gestione dell'acqua e dell'igiene a livello domestico. L'azione si svolge attraverso momenti formativi per 450 SWC (di cui 170 nuove SWC e 280 SWC a cui si destineranno training di aggiornamento), secondo il seguente curriculum diviso in 9 moduli: <ul style="list-style-type: none"> • Igiene e salute a livello domestico; • Requisiti di consumo d'acqua per nucleo familiare, igienizzazione e gestione dell'acqua pulita; | 450 donne formate in qualità di SWC, di cui: <ul style="list-style-type: none"> 150 nella contea di Torit (105 refresh training; 45 nuove SWC); 200 nella contea di Yambio (175 refresh training; 25 nuove SWC); 50 SWC nella contea di Ibba; 50 SWC nella contea di Maridi; | 450 donne SWC 8 facilitatori del governo locale; | 2700 persone | Ministero della Sanità e Health Cluster (emanazioni locali e nazionali): ricevono un sostanziale rafforzamento al sistema di sorveglianza epidemiologica, beneficiando del contributo in termini di reportistica da parte di 450 donne operative a livello di villaggi che raccolgono e riportano dati sulle condizioni igienico/sanitarie dei nuclei famigliari su base settimanale; |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Relazione tra utenti/consumatori e fornitori di acqua (governativi, privati e del settore umanitario); • Diritto all'acqua; • Utilizzo dell'acqua per l'agricoltura domestica; • Protezione delle fonti d'acqua; • Stoccaggio dell'acqua • Marketing e comunicazione per la sensibilizzazione comunitaria; • Raccolta dati e reporting; <p>Ciascun modulo sarà diviso in una parte di formazione teorica e in una parte di formazione pratica. I training verranno svolti dal personale di Amref supportato da facilitatori del Ministero della Sanità. I training avranno luogo a livello di singolo bacino di utenza assegnato dal Local WASH Coordinator alle SWC.</p> | | | | |
| R2.2 Monitoraggio delle condizioni igieniche a livello domestico e distribuzione di clorina | <p>A termine della formazione dettagliata in R2.1, le SWC verranno coordinate localmente da 3 <i>Local WASH Coordinator</i>. Lo stesso, su cadenza settimanale, validerà i programmi di visite domiciliari (<i>Household Health and WASH Monitoring</i>) che le SWC intendono svolgere. Il coordinamento avverrà di persona nelle municipalità di Yambio, Ibba e Maridi. Per i villaggi dislocati nelle contee delle citate municipalità, il contatto settimanale avverrà perlopiù via telefono e sarà ad ogni modo supportato da incontri di persona con cadenza mensile. All'interno dell'attività R2.2, le SWC verranno</p> | <p>450 SWC equipaggiate con stivali in gomma, giacca anti-pioggia e <i>form</i> per la reportistica;</p> <p>108.000 report delle SWC elaborati;</p> <p>1 lotto di pastiglie di clorina acquistate e distribuite;</p> | <p>450 SWC impegnate nelle visite domiciliari e nella reportistica;</p> <p>27000 persone che acquisiscono buone pratiche per l'igiene domestico e la prevenzione dalle malattie trasmissibili dall'acqua;</p> | <p>47.237 persone nella contea di Ibba (Intera comunità);</p> <p>99.200 persone nella contea di Maridi (Intera comunità);</p> <p>188.400 persone nel Greater Ikotos (Intera comunità);</p> <p>190.311 persone nella contea di Yambio</p> | <p>Ministero della Sanità (emanazione locale): riceve un sostanziale incentivo al sistema di sorveglianza epidemiologica, beneficiando di 450 donne che raccolgono e riportano dati sulle condizioni igienico/sanitarie dei nuclei famigliari su base settimanale;</p> <p>WASH Cluster Nazionale: beneficia di dati settoriali dal field e/o dalle municipalità;</p> <p>Health Cluster Nazionale: beneficia di dati settoriali dal field e/o dalle municipalità;</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-------------------|--|
| | <p>dotate di strumenti per la raccolta dati e per la reportistica che, settimanalmente, condivideranno con il Local WASH Coordinator. Oltre ai moduli, le SWC verranno periodicamente equipaggiate con credito telefonico, per favorire il flusso della reportistica periodica sulle condizioni igienico/sanitarie dei nuclei famigliari. Lo stesso credito servirà anche in termini di incentivo alle SWC, altrimenti volontarie comunitarie. Il monitoraggio delle condizioni igienico-sanitarie è essenziale nella prevenzione delle malattie trasmesse dall'acqua. La città di Torit è stata teatro di una grave epidemia di colera nel 2016, mentre la ex contea di Ikotos, le contee di Yambio, Ibba, Maridi registrano costantemente indici elevati di casi di dissenteria. In aggiunta alle visite domiciliari, le SWC includeranno nel proprio raggio di azione i principali centri di aggregazione della comunità, quali scuole e mercati. Ciascuna SWC avrà in carico 20 famiglie per un periodo di 12 settimane, trascorso il quale la famiglia verrà dismessa dal monitoraggio. Oltre al monitoraggio a livello domestico, le SWC in coordinamento con i <i>Local WASH Coordinator</i> saranno il vettore per l'individuazione e la distribuzione mirata di NFI (<i>Non Food Items</i>) e in particolare di clorina o punti di lavaggio mani (se resi disponibili dalle</p> | | | (Intera comunità) | |
|--|--|--|--|-------------------|--|

| | | | | | |
|------|--|--|---|--|--|
| | <p><i>pipeline NFI</i> del sistema umanitario) per il miglioramento delle condizioni di igiene a livello domestico. Seguendo la check-list fornita dal <i>Local WASH coordinator</i> e in ragione della formazione effettuata nell'attività R2.1, le SWC parteciperanno alle <i>survey</i> previste nell'attività R1.0 e al sistema di <i>surveillance e referral</i> sanitario governativo, riferendo ai centri sanitari e agli ospedali i casi di diarrea acuta (<i>Acute Watery Diarrhea</i>) o di altre malattie riconducibili a scarse condizioni di igiene domestico. La presente attività verrà inoltre rafforzata in termini di impatto dal lavoro svolto dal partner AVSI nella contea di Ikotos, dove l'organizzazione svolge attività di sensibilizzazione igienico sanitaria nelle scuole e tra le comunità.</p> | | | | |
| R2.3 | <p>Interventi strutturali WASH (pit-latrine, punti acqua pulita, pozzi di superficie);</p> <p>L'attività ha luogo nella contea di Ikotos, nella contea di Torit, di Maridi e di Ibba. Prevede una rosa di interventi strutturali nell'ambito WASH, attivabili nell'intero bacino di utenza del presente progetto, in base a esigenza. L'attività prevede la riabilitazione di 30 pozzi attraverso l'impiego di 8 manutentori resi disponibili dal Ministero delle Infrastrutture (emanazione locale). I manutentori, già formati negli scorsi anni da Amref, verranno dotati di kit di attrezzi e di kit di manutenzione delle più diffuse pompe a mano. In base a esigenza, i meccanici verranno chiamati dai partner per</p> | <p>30 pozzi riabilitati in 3 anni;</p> <p>2 latrine pubbliche a quattro moduli costruite;</p> <p>8 latrine pubbliche realizzate secondo il modello <i>cash o food for work</i>;</p> <p>2 nuovi pozzi realizzati;</p> | <p>15000 persone che beneficiano dei pozzi riabilitati;</p> <p>almeno 1100 persone beneficiano di latrine pubbliche;</p> <p>350 persone tra le categorie vulnerabili coinvolte nella costruzione di pit-latrine;</p> <p>almeno 1000 persone beneficiano</p> | <p>34000 persone beneficiano indirettamente di migliorate condizioni igieniche</p> | <p>Ministero della Infrastrutture: partecipa all'identificazione dei siti e beneficia della costruzione dei pozzi, delle latrine e della riabilitazione dei pozzi;</p> <p><i>Boma e Payem Chief e Sub Chief</i>: partecipano all'identificazione dei bisogni e alla selezione della forza lavoro;</p> <p>Ministero dell'Educazione: beneficia della costruzione di nuove latrine all'interno delle scuole;</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------------------|--|--|
| | <p> intervenire e riparare pompe a mano non funzionanti. L'attività prevede anche lo scavo di due nuovi pozzi, di cui uno a supporto delle APFS (attività 1.2). Il secondo pozzo verrà scavato in una delle località ospitante altri pozzi rilevanti, ma non più funzionanti e irreparabili. L'azione prevede anche la costruzione di pit-latrine a 4 stanze. Queste strutture verranno realizzate in parte tramite appalto a compagnie e in parte tramite il coinvolgimento di categorie vulnerabili della comunità, secondo il modello cash o food for work. L'identificazione dei siti per le pit-latrine avverrà di concerto con i leader della comunità locale. La comunità parteciperà al reperimento dei materiali, degli scavi e della messa in opera, nonché gestirà le strutture nel tempo. Le latrine realizzate nella contea di Ikotos verranno edificate secondo un modello già sperimentato da AVSI. Secondo questo modello, le priorità delle comunità entro un certo settore sono identificate dai payam e boma chief per ogni comunità e discussi in concerto, per evitare conflitti derivanti dal favoreggiamento di una comunità piuttosto che un'altra. Una volta individuate le aree di intervento sono le comunità stesse a produrre un computo metrico, che viene poi discusso con il personale della OCS che ne verifica la fattibilità. Questo approccio </p> | | <p>di due nuovi pozzi;</p> | | |
|--|--|--|----------------------------|--|--|

| | | | | | |
|--|--|---|---|----------------------------------|--|
| | <p>promuove l'<i>ownership</i> e riduce i costi. La manodopera è infatti completamente locale, a metà tra attività di volontariato e lavoro remunerato e consente di raggiungere un alto numero di attori coinvolti di genere e ceti diversi (per la produzione locale di mattoni, legname locale, pietre, preparazione di cibo per i lavoratori...). Inoltre diverse comunità hanno espresso la preferenza come metodo di pagamento (proposti cash, voucher e cibo) in natura, a causa del basso accesso al mercato. La metodologia consente dunque di far sì che un'attività di <i>rural development/WASH</i> diventi di fatto anche un'attività di sicurezza alimentare.</p> | | | | |
| R2.4 Diffusione di cucine a basso consumo energetico a livello domestico; | <p>L'attività prevede la distribuzione di cucine a bassa combustione a un campione dimostrativo di 150 nuclei famigliari. Le famiglie beneficiarie verranno identificate attraverso programmi già in essere e implementati da Amref e AVSI che consentano di avere una profonda conoscenza degli effettivi casi di estrema vulnerabilità nelle zone di intervento. 150 Famiglie estremamente vulnerabili (madri sole, famiglie con minori come capo famiglia, anziani soli, persone con disabilità non accompagnate) in tutta l'area di intervento (contea di Ikotos, Maridi, Ibba, Yambio) beneficeranno di una stufa a bassa emissione. Le cucine a bassa combustione, anche dette</p> | 150 cucine a bassa emissione distribuite di cui 75 nella contea di Ikotos e 75 tra le comunità di Ibba e Maridi | 150 Famiglie estremamente vulnerabili ricevono una cucina a basso consumo | 900 membri dei nuclei famigliari | Comunità locale, attraverso Chief e sub-Chief a livello di Payem e Boma: partecipano alla diffusione delle cucine a basso impatto ambientale e beneficiano dell'introduzioni di abitudini domestiche con minor impatto ambientale; |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| | <p>ICS (<i>Improved Cooking Stove</i>), sono degli elementi per la cottura del cibo e rispecchiano nella fattura le cucine già diffuse sul mercato. A differenza di queste ultime, però la camera di combustione richiede una quantità inferiore di combustibile, per via di un <i>design</i> che mantiene il calore e ottimizza la combustione. La raccolta della legna nelle aree target del progetto è generalmente affidata a donne e bambini. L'esposizione da parte delle donne per svariate ore al giorno in aree impervie e isolate comporta un elevato rischio di eventi di violenza di genere. Inoltre, l'elevato costo del combustibile nei contesti urbani rende di fatto il combustibile sempre meno accessibile. Non in ultimo, le cucine a bassa combustione creano una quantità di fumo estremamente ridotta rispetto alle cucine tradizionali, evitando l'esposizione prolungata agli agenti nocivi della combustione stessa. AVSI Foundation ha una estensiva esperienza in materia di cucina ecologiche e <i>clean cooking</i> a livello internazionale, in particolare in Mozambico e Uganda.</p> | | | | |
| <p>R2.5 Avvio di una officina per la produzione in loco di cucine a basso consumo e emissioni;</p> | <p>L'attività si pone in continuità con quanto pianificato nell'ambito dell'attività 2.4 e prevede la promozione della costruzione locale (nella contea di Ikotos) di cucine a basse emissioni. Oltre a dare continuità a un ritrovato tecnico con</p> | <p>1 corso di formazione per la produzione di cucine a bassa emissione e consumo realizzato</p> | <p>20 giovani che ricevono formazione tecnica</p> | <p>150 nuclei famigliari che hanno accesso a cucine a bassa emissione e basso consumo</p> | <p>Le donne delle comunità target: promuovono l'utilizzo delle cucine a basso impatto in via del beneficio ricevuto in termini di tempo risparmiato nella raccolta del combustibile;</p> |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|
| | <p>positive ricadute ambientali e sociali, l'attività offre nuove occasioni di sussistenza e diversificazione del reddito ad artigiani locali, attraverso la produzione in loco di cucine quanto più simili in termini prestazionali alle cucine a basse emissioni previste nell'attività R2.4. Il partner AVSI si farà promotore dell'attivazione di un corso per la costruzione di cucine a basso consumo e emissioni, da inserire nell'ambito dei corsi proposti da un Vocational training Center (VTC) già attivo nell'area di Ikotos. Il corso della durata complessiva di 15 giorni, mirerà a coinvolgere un minimo 20-25 artigiani, utilizzando le strutture e il personale tecnico del VTC già attivo nell'area, sotto la supervisione di un tecnico specializzato. Nonostante l'efficacia delle cucine prodotte localmente potrebbe essere inferiore rispetto a quelle importate nell'attività R2.3 (che fungeranno da modello nel VTC), le stesse consentiranno una forte diminuzione dei costi per gli utenti finali e una opportunità di <i>livelihood</i> per i giovani produttori che terminano il corso (valore aggiunto).</p> <p>L'attività richiede in termini economici la copertura dei costi dell'acquisto del materiale (lamiera, argilla, attrezzi, etc.) necessari allo svolgimento del corso di formazione e per dotare i partecipanti di strumenti base per proseguire autonomamente l'attività.</p> | <p>all'interno di un VTC;</p> <p>20 giovani corsisti formati</p> | | | <p>Ministero del Lavoro: beneficia di un'attività che stimola l'impiego;</p> <p>Ministero dell'Educazione: contribuisce alla stesura dei curricula formativi;</p> |
|--|---|--|--|--|---|

| | | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|---|--|
| | Un supervisore tecnico specializzato monitorerà il buon andamento della formazione. | | | | |
| R3.1 Informazione e sensibilizzazione comunitaria su importanza di diagnosi e cura malnutrizione; | L'azione ha luogo nelle contee di Maridi, Ibba, Yambio e Ikotos e coinvolge la comunità a due livelli: da una parte, ha luogo all'interno delle 12 strutture sanitarie di base e nelle strutture ospedaliere oggetto dell'intervento; dall'altra ha luogo direttamente nella comunità, attraverso l'azione degli operatori sanitari comunitari (CHW e CNV, Community Health Workers e Community Nutrition Volunteers). L'approccio metodologico alla base dell'azione è sviluppato a partire dalle linee guida emanate dal Ministero della Salute del Sud Sudan all'interno del BPHNS (<i>Basic Package of Health and Nutrition Services</i>). Il protocollo governativo prevede l'integrazione della tematica della nutrizione all'interno della sanità di base, a livello comunitario tramite i volontari sanitari e i CHW, quindi a livello di cliniche di base (PHCU – <i>Primary Health Care Units</i>), di cliniche avanzate (PHCC - <i>Primary Health Care Centre</i>) e ospedali. Questo protocollo è funzionale alla crescita della capacità di una comunità di identificare attraverso operatori volontari le madri (PLW – <i>Pregnant Lactating Women</i>) e i minori affetti da malnutrizione acuta prima che la stessa richieda l'ospedalizzazione del paziente. Inoltre questo approccio comunitario | 65 tra Community Health Volunteers, Community Nutrition Volunteers, infermieri e ostetriche formati; 12 campagne / eventi di sensibilizzazione realizzate | 65 operatori sanitari di base; | 47.237 persone nella contea di Ibba (Intera comunità); 99.200 persone nella contea di Maridi (Intera comunità); 188.400 persone nel Greater Ikotos (Intera comunità); 190.311 persone nella contea di Yambio (Intera comunità) | UNICEF Sud Sudan: fornisce il protocollo CMAM e offre ulteriori opportunità formative per il gruppo target dell'attività R3.1; WFP: fornisce ulteriori opportunità formative per il gruppo target; Ministero della Sanità: rafforza la propria presenza geografica attraverso l'operato degli operatori coinvolti nell'attività 3.1; |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>contribuisce a ridurre l'incidenza del tasso di abbandono dei trattamenti, evento che si verifica frequentemente a causa della distanza da percorrere verso il centro nutrizionale e della tendenza a interrompere la terapia ai primi segni di miglioramento. Identificati i minori malnutriti, i tutori stessi vengono preparati alla corretta somministrazione di cibi terapeutici (RUTF - Ready to Use Therapeutic Foods o RUSF Ready to Use Supplementary Food) a livello domestico. La formazione verrà erogata tramite il <i>curriculum</i> CMAM è promosso sia da UNICEF, WHO e WFP a livello globale. I CHW (<i>Community Health Workers</i>) e CNV (<i>Community Nutrition Volunteers</i>) includono nelle loro attività di sensibilizzazione anche i contenuti del protocollo IYCF (Infant and Young Child Feeding) e in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • allattamento al seno; • cibo supplementare e complementare; • comuni disturbi nell'allattamento; • misurazione antropometrica della malnutrizione; • gestione della raccolta dati sulla malnutrizione e sistema di reportistica; • somministrazione di RUTF; • educazione nutrizionale; | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • meccanismi di follow-up del paziente; <p>L'attività di sensibilizzazione, in particolare sotto i protocolli IYCF, verrà portata avanti dai CNV (<i>Community Nutrition Volunteer</i>) a livello di centri sanitari e comunitari, attraverso regolari momenti di incontro con le madri e/o tutori di minori, nei quali verranno illustrate e promosse le buone pratiche nutrizionali e il cosiddetto "<i>mother to mother support</i>", attraverso il quale saranno le madri stesse (o i tutori) a guidare e supportare altre madri consultandosi e promuovendo buone pratiche, sotto la guida dei volontari nutrizionisti. Quando necessario, le madri o i minori gravemente malnutriti vengono riferiti ai centri di stabilizzazione (ospedali o cliniche di secondo livello) dove vengono ammessi e sottoposti a trattamento intensivo, sotto la supervisione di personale medico specializzato. I CNV (<i>Community Nutrition Volunteer</i>) si occuperanno poi di offrire regolari visite di controllo domiciliari, nonché supporto ai tutori dei minori convalescenti.</p> | | | | |
| R3.2 Supporto finanziario alla copertura dei salari dei nutrizionisti governativi; | L'attuale griglia salariale dello staff governativo, attualmente pari a circa 1.5 dollari al mese), non consente agli assistenti nutrizionisti di poter restare sul posto di lavoro, perché impegnati altrove per la propria sussistenza ⁷ . | 69 incentivi mensili erogati a personale sanitario di base (CHWs) operativo nei centri sanitari e | 69 CHWs attivi nell'ambito della prevenzione e della cura della malnutrizione e che | 47.237 persone nella contea di Ibba (Intera comunità); 99.200 persone | Ministero della Sanità: supporta lo staff sanitario erogando stipendi e beneficia della continuità dei servizi attraverso gli incentivi erogati dall'intervento; |

⁷ E' necessario segnalare che l'economia del paese è in una condizione di iperinflazione (tra luglio 2015 e luglio 2016 l'inflazione è salita del 661.3% - fonte World Bank 2017) e a fronte dello scostamento segnalato non sono avvenuti adeguamenti salariali da parte del Governo ai dipendenti pubblici.

| | | | | | |
|--|---|------------------------|---|---|--|
| | <p>Si rende pertanto necessario un supporto minimo al fine di garantire la costante erogazione dei servizi nutrizionali nell'area di intervento. A fronte di un incentivo erogato su base mensile, l'attività promuove la presenza e la corretta attitudine professionale di volontari nutrizionisti all'interno dei centri sanitari e degli ospedali a cui si rivolgono le comunità target del progetto nelle contee di Ikotos, di Maridi, di Ibba e di Yambio.</p> <p>La presenza dei volontari nutrizionisti, reclutati localmente in coordinamento con il Boma Health Committee (Comitato della Salute di Boma), nei centri dove vengono erogati servizi sanitari, garantisce la continuità del servizio. 69 CHWs tra governativi e volontari (CNV) verranno supportati attraverso incentivi mensili.</p> <p>A livello territoriale il supporto avverrà in 29 centri sanitari, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25 centri sanitari, di cui 8 con servizi nutrizionali nella contea di Ikotos (dove operano anche 2 nutrizionisti); • 1 centro sanitario di base nella contea di Ibba; • 1 centro sanitario di base nella contea di Maridi; • 1 centro di stabilizzazione nella contea di Maridi; • 1 centro di stabilizzazione nella contea di Yambio; | <p>nella comunità;</p> | <p>ricevono incentivi;</p> <p>9490 donne in gravidanza o in allattamento ricevono servizi nutrizionali;</p> <p>36000 minori malnutriti (SAM e MAM – <i>Severe Acute Malnourished e Moderate Acute Malnourished</i>)</p> | <p>nella contea di Maridi (Intera comunità);</p> <p>188.400 persone nel Greater Ikotos (Intera comunità);</p> <p>190.311 persone nella contea di Yambio (Intera comunità)</p> | <p>UNICEF (All'interno del PCA con AVSI e Amref, fornisce i supplementi nutrizionali terapeutici necessari al trattamento dei malnutriti ospedalizzati, e fornisce il necessario per la gestione di SAM non ospedalizzati). WFP (all'interno dell'FLA e del PRRO con AVSI, fornisce il cibo necessario per il TSFP a livello di cliniche);</p> |
|--|---|------------------------|---|---|--|

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>I CNV/Operatori sanitari saranno formati e monitorati in maniera costante dal personale tecnico di progetto. Il personale coinvolto agirà da <i>focal person</i> per i centri sanitari e supporterà l'identificazione dei casi all'interno della propria comunità, riferendo i minori o le madri malnutrite al centro nutrizionale più vicino. L'attività si integra nel quadro umanitario del Sud Sudan ed è strettamente connessa all'accesso a derrate nutrizionali per il trattamento dei casi di malnutrizione severa (RUTF – <i>Ready to Use Therapeutic Food</i>) e della malnutrizione moderata (RUSF – <i>Ready to Use Supplementary Food</i>) nelle aree del Paese con livelli di malnutrizione oltre la soglia di emergenza (GAM - Global Acute Malnutrition 15%).</p> <p>L'accesso a tali derrate si acquisisce tramite:</p> <p>a) Contratto con UNICEF Sud Sudan (PCA – <i>Programme Cooperation Agreement</i>) per la fornitura, attraverso Amref e AVSI, degli input nutrizionali/ terapeutici necessari al trattamento di malnutriti severi (SAM). Tali input consistono perlopiù in:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RUTF - <i>Ready to Use Therapeutic Foods</i>; -Fluidi (es. latte formula F75); -Misuratori biometrici (bilance, nastri MUAC etc.) <p>La pre-condizione del PCA con UNICEF è realizzata da entrambi i partner, Amref e AVSI;</p> | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------------------|
| | <p>b) Contratto FLA per PRRO (<i>Field Level Agreement per Protracted Relief and Recovery Operations</i>) o per EMOP (EMergency OPeration) con lo stakeholder WFP. Il contratto realizza la possibilità di ricevere derrate alimentari finalizzate alla distribuzione mirata (TSFP – <i>Targeted Supplementary Feeding Programme</i>) verso i malnutriti moderati (MAM – <i>Moderate Acute Malnourished</i>). La pre-condizione è raggiunta attualmente dal partner AVSI per la contea di Ikotos e, in funzione dei risultati della <i>survey</i> prevista in R1.0, verrà eventualmente raggiunta da Amref nel corso del progetto.</p> | | | | |
| R3.3 Formazione ed equipaggiamento dei nutrizionisti governativi; | <p>L'attività prevede la copertura dei bisogni formativi delle categorie coinvolte nella nutrizione a tutti i livelli indicati dal BPHNS (<i>Basic Package of Health Service</i>) e in particolare i CHW (<i>Community Health Workers</i>) e i <i>Nutrition Assistant</i>⁸ (Assistenti Nutrizionisti, in genere personale di formazione infermieristica). L'azione avrà luogo in località dove le opportunità formative sono estremamente limitate. I training ai CHW verranno condotti utilizzando le nuove linee guida CMAM (<i>Community based Management of Acute Malnutrition</i>),</p> | <p>54 persone tra <i>Community Health Workers</i> e Assistenti Nutrizionisti formati sulle linee guida CMAM;</p> <p>29 centri sanitari di base, inclusi PHCU rurali, attrezzati per l'erogazione di screening nutrizionali;</p> <p>15 persone (personale sanitario operativo</p> | <p>36000 minori malnutriti ricevono servizi nutrizionali;</p> <p>69 persone tra <i>Community Health Workers</i> e Assistenti Nutrizionisti;</p> <p>15 persone (personale sanitario) che ricevono formazione sull'utilizzo del dispositivo ECG portatile D-Heart;</p> | <p>La comunità beneficia di servizi per il trattamento della malnutrizione</p> | Ministero della Sanità |

⁸ Si fa riferimento a "Assistenti Nutrizionisti" perché il Ministero della Salute non ha previsto al momento l'inserimento della figura del nutrizionista nei registri del personale sanitario.

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | <p>approvate dal cluster nutrizione ad Agosto 2017. Il progetto, interfacciandosi con il coordinamento umanitario, promuoverà ogni ulteriore opportunità formativa resa disponibile all'occorrenza dagli stakeholder, per promuovere la formazione continuativa dei volontari e degli assistenti nutrizionisti nell'ambito CMAM. L'attività formativa verrà inoltre seguita e supportata attraverso l'approvvigionamento di materiale e equipaggiamento per l'attività nutrizionale nei diversi centri sanitari e nella comunità. Tale supporto servirà a garantire l'erogazione di servizi nutrizionali adeguati a prescindere dalle tempistiche di distribuzione di equipaggiamento e materiale di supporto da parte di UNICEF e WFP che non sempre riescono a garantire l'approvvigionamento in grandi quantità di questo materiale. Grazie alla lunga esperienza con questi partner, si sono potuti evidenziare dei gap di durata variabile nella fornitura di alcuni di questi articoli la cui assenza compromette l'erogazione di un servizio adeguato. La tipologia di bene da approvvigionare varierà in base a esigenza: dalla distribuzione di registri e schede pazienti, a materiale per misurazione antropometriche quali bilance, nastri MUAC, tabelle di riferimento per i calcoli del livello di</p> | <p>nelle PHCU o PHCC)) formate sull'utilizzo del dispositivo ECG portatile D-Heart;</p> <p>2 training di 7gg e un periodo di tutoraggio di 12 giorni erogati;</p> | | | |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>malnutrizione peso-altezza (WHZ), a elementi tanto importanti, quanto spesso sottovalutati, quali tappeti o panche per i punti di attesa dei pazienti. Una ulteriore formazione prevista nell'attività riguarda l'introduzione pilota di misurazioni dell'attività cardiaca negli screening nutrizionali e pre-natali a livello di cliniche di base. La formazione sarà condotta dal partner D-Heart in due tempi (formazione iniziale all'anno 1 e follow-up all'anno 2) attraverso 2 training da 2 giorni ciascuno seguiti da circa 12 giorni di tutoraggio delle persone formate da parte del personale D-Heart. La formazione è rivolta a 15 tra assistenti nutrizionisti, infermieri e ostetriche sull'utilizzo dell'elettrocardiografo D-Heart all'interno degli screening sanitari pre-natali. La formazione avrà luogo a in due municipalità scelte tra Maridi, Yambio e Torit, riunendo lo staff sanitario operativo nelle contee target del progetto. Il training si inserisce in termini metodologico nell'inquadramento definito dal BPHSN (<i>Basic Package of Health Services and Nutrition</i>), nell'ambito degli screening pre-natali previsti per le donne in gravidanza.</p> <p>D-Heart srl è una start up a vocazione sociale che produce elettrocardiografi per smartphone utilizzabili da utenti senza alcun background medico ma con la stessa affidabilità di un elettrocardiografo</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|
| | ospedaliero. Il dispositivo, grazie alla sua tecnica e materiali di produzione ha un costo di 1/10 rispetto ad elettrocardiografi tradizionali ed offre il vantaggio dell'uso dello smartphone per la condivisione del dato (i.e. approcci di telecardiologia). | | | | |
| R3.4 Screening pre-natale a donne in gravidanza malnutrite con strumenti innovativi (D-Heart). | L'attività prevede l'introduzione del dispositivo di monitoraggio dell'attività cardiaca all'interno dello screening nutrizionale di PLW (<i>Pregnant Lactating Women</i>). Dato l'elevata incidenza di cardiomiopatia peripartuale e di pre-eclampsia nelle aree target del progetto, l'attività prevede l'utilizzo dei <i>Community Health Workers</i> , ma anche degli Assistenti Nutrizionisti, delle infermiere e delle ostetriche del dispositivo per ECG (Elettrocardiografo) all'interno degli screening per la nutrizione e degli screening pre-natali. Durante gli screening, il personale misura la pressione sanguigna del paziente. Il personale sanitario formato all'interno dell'attività R3.3 introdurrà l'utilizzo dell'ECG messo a disposizione da D-Heart all'interno delle visite pre-natali in almeno in 4 centri sanitari di base e 1 ospedale. Lo strumento innovativo utilizzato nell'attività è un elettrocardiografo per smartphone utilizzabile da personale non medico. Il personale registrerà | 20 persone (personale sanitario) formate sull'utilizzo del dispositivo ECG portatile D-Heart; 4 centri sanitari di base (ovvero 2 PHCU e 2 PHCC) equipaggiati con il sistema D-Heart; | 4000 donne della comunità ricevono ECG 9490 donne in gravidanza o in allattamento ricevono servizi nutrizionali; | 9490 donne in gravidanza o in allattamento ricevono servizi nutrizionali; 36000 minori in condizioni di malnutrizione e MAM o SAM; | Ministero della Sanità a livello nazionale e a livello locale: è coinvolto nel protocollo attraverso meeting di presentazione del dispositivo D-Heart e attraverso il coinvolgimento del proprio personale nella formazione e nell'erogazione dei servizi. E' coinvolto nella valutazione dell'opportunità di attivare servizi di telerefertazione; |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>elettrocardiogrammi a basso costo così da diagnosticare precocemente eventuali complicazioni cardiovascolari della gravidanza. La lettura dell'ECG avverrà tramite refertazione del tabulato al medico del più vicino ospedale. In alcuni casi, laddove la copertura telefonica è presente, verrà valutata l'attivazione di un intervento pilota per la telefertazione degli ECG al partner D-Heart per la lettura.</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Compilando la seguente tabella, specificare la composizione dei beneficiari diretti sopra indicati:

| BENEFICIARI DIRETTI distribuiti per fasce di età (individui che grazie alla produzione dei risultati vengono raggiunti dall'obiettivo specifico. Nella tabella non vanno considerati i beneficiari indiretti) | % DONNE | % UOMINI |
|---|---------|----------|
| Fascia d'età 1: minori di 5 anni (36000) | 54% | 46% |
| Fascia d'età 2: giovani tra i 15 e i 27 anni (26800) | 75% | 25% |
| Fascia d'età 3: anziani (dai 45 anni) (2500) | 75% | 25% |
| TOTALE : (numero di beneficiari) 65300 | 68% | 32% |

1.2 Coinvolgimento degli attori locali

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere in che modo si intende coinvolgere attori locali (non solo i partner) nella realizzazione dell'iniziativa.

| Attore locale | Coinvolgimento (spiegare come sarà assicurato il concreto inserimento nell'iniziativa durante la fase di realizzazione per garantire una reale e sostenibile continuità alla conclusione delle attività) | Rafforzamento delle capacità (illustrare la metodologia adottata e indicare quale sia lo stato di partenza e quale il miglioramento atteso grazie all'iniziativa) |
|--|---|--|
| <p>ATTORE 1: Coordinamento Umanitario in Sud Sudan</p> | <p>Coordinamento umanitario (OCHA, UNICEF, FAO, WFP, Food Security Cluster, Health Cluster, Nutrition Cluster, Relief and Rehabilitation Commission (Governo del Sud Sudan, OSC nazionali e internazionali): Il coordinamento umanitario svolge un fondamentale ruolo all'interno del progetto, offrendo una serie di sinergie divisibili per settore. I cluster tematici coordinati da OCHA, riuniscono gli attori</p> | <p>Il rafforzamento principale che l'intervento porta al Coordinamento Umanitario avviene attraverso la condivisione dei dati raccolti emersi nelle 3 survey di progetto (attività 1.0). Le survey daranno indicazioni puntuali su cui sarà possibile valutare lo stato di bisogno delle comunità target, indirizzando l'investimento umanitario verso i bisogni nel tempo. Trattandosi di survey multi settoriali e multi</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>governativi e non governativi, coordinandone l'intervento nelle aree geografiche prioritarie. Per fare ciò, il Coordinamento Umanitario raccoglie, elabora, convalida costantemente i dati disponibili dal field. All'interno del progetto, il Coordinamento Umanitario parteciperà in via preponderante alla conduzione di 3 survey multi-settoriali di cui procederà successivamente all'analisi e alla validazione. Il Coordinamento Umanitario, per sua natura, offrirà costantemente informazioni di orientamento ai partner di progetto lungo l'intero arco progettuale. I partner di progetto parteciperanno a riunioni regolari ogni 15 gg all'interno dei diversi cluster tematici interessati dal progetto, e in particolare Food Security Cluster, Nutrition Cluster, Health Cluster e WASH Cluster, riportando agli stessi i dati sulle aree di intervento e segnalando le priorità per le specifiche contee.</p> | <p>agenzia, le informazioni avranno una ricaduta che andrà al di là della capacità operativa dei partner di progetto. In questo senso, il Coordinamento Umanitario coinvolgerà nuovi attori settoriali nel servire le comunità in stato di bisogno identificate nelle survey.</p> |
| <i>ATTORE 2: Amref Sud Sudan</i> | <p>Amref Sud Sudan è l'organizzazione che implementa il progetto in loco. A questa organizzazione vengono delegate, sotto la supervisione di Amref Italia, le operazioni di progetto.</p> | <p>La conduzione delle survey multi-settoriali garantirà ad Amref Sud Sudan un migliorato consolidamento all'interno del Coordinamento Umanitario. In particolare, l'organizzazione sarà riconosciuta come partner del WASH Cluster, dell'Health Cluster e del Nutrition Cluster per le contee di Ibba, Maridi e Yambio. Questo consolidamento si somma alla già pluri-decennale presenza dei Amref Sud Sudan nell'area dell'ex Western Equatoria.</p> |
| <i>ATTORE 3: Ministero dell'Agricoltura</i> | <p>Ministero dell'Agricoltura (emanazione centrale e locale): Il Ministero partecipa attivamente a tutti i processi di progetto relativi al miglioramento delle condizioni generali di sicurezza alimentare. In particolare, attraverso formatori (tra cui gli Agriculture Extension Field Worker), conduce i centri didattici finalizzati al miglioramento delle capacità della comunità nell'ambito agricolo. Il Ministero</p> | <p>Il Ministero sarà detentore ultimo delle 12 APFS e delle infrastrutture realizzate (campi dimostrativi attrezzati, inclusi 3 campi ittici). Attraverso i già presenti AEFW (Agriculture Extension Field Workers), il Ministero assorbirà e darà continuità ai curricula formativi delle 12 APFS</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>validerà i curricula formativi per le APFS, allineandoli alle esigenze e alle caratteristiche locali.</p> | |
| <p><i>ATTORE 4: Ministero della Salute</i></p> | <p>Ministero della Salute (emanazione locale e centrale): L'attore viene coinvolto in tutte le attività nell'ambito WASH e Salute. In particolare il Ministero ha un ruolo nel garantire la partecipazione dei centri sanitari e del personale sanitario comunitario coinvolti nell'intervento. Il Ministero partecipa allo screening dei minori e delle donne in gravidanza, promuove insieme ai partner di progetto le buone pratiche per l'igiene domestica e per la corretta gestione dell'acqua. Partecipa nella raccolta dati rilevante alla misurazione del raggiungimento dei risultati.</p> | <p>Coerentemente con il Basic Package of Health Services and Nutrition Il ministero viene rafforzato in termini di capacità di raggiungere le comunità in zone remote del paese. Contestualmente, il ministero riceve una metodologia di raccolta dati su base comunitaria, che può integrare nel proprio processo di monitoraggio dell'epidemiologia, assorbendo e incentivando il personale comunitario coinvolto nel progetto quali Community Health Workers, Safe Water Champion e Community Nutrition Volunteer;</p> |
| <p><i>ATTORE 5: Governo Locale</i></p> | <p>Governo decentrato (livello Payem e Boma): attraverso Chief e Sub Chief partecipa ai processi decisionali in merito agli interventi strutturali e di sensibilizzazione promossi dal progetto. In particolare, attraverso processi partecipativi, partecipa alla selezione del personale da formare in ambito di sensibilizzazione comunitaria, identifica insieme ai partner i beneficiari degli interventi food for work o cash for work per la costruzione di latrine pubbliche e di impianti di itticoltura. I leader comunitari danno inoltre indicazioni sui pozzi da riabilitare, o sui bisogni della comunità in termini di food security, livelihood, WASH e nutrition. In questo senso, rappresentano uno stakeholder fondamentale per garantire un continuo dialogo del progetto con il territorio.</p> | <p>I leader comunitari, a termine dell'intervento, beneficeranno di un territorio più ricco di infrastrutture funzionali alla conduzione della vita comunitaria (pit-latrine, campi dimostrativi, una comunità dotata di varie competenze in termini di igiene, nutrizione, salute, livelihood). I leader comunitari sono persone localizzate nei villaggi serviti dal progetto e sono altrimenti distanti dal governo statale e centrale. Questo rafforzamento, altrimenti difficilmente ipotizzabile senza un intervento mirato, rafforzerà il senso di ownership nei leader locali che, in funzione della responsabilità riconosciuta loro dalle comunità, continueranno a coordinare il mantenimento degli asset e delle buone pratiche portati dal progetto. In particolare la gestione delle pit-latrine, dei pozzi e dei campi dimostrativi delle APFS, verrà affidata dai chief e sub-chief a comitati di gestione locali.</p> |
| <p><i>ATTORE 6: Ministero delle Infrastrutture</i></p> | <p>Il ministero partecipa al progetto attraverso contributi di natura tecnica nell'ambito della costruzione di impianti ittici, di</p> | <p>Il Ministero, attraverso le proprie emanazioni locali, garantirà la supervisione e la manutenzione delle opere strutturali apportate</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | pozzi, di latrine e della manutenzione dei pozzi. Mette a disposizione almeno 8 meccanici già formati da Amref in passato e specializzati nella riparazione delle più diffuse pompe a mano in Sud Sudan. Tutelerà la possibilità di captazione dell'acqua per gli impianti ittici. | dall'intervento, in particolare di pozzi, latrine e impianti ittici. In coordinamento con gli altri attori citati nella presente scheda, apporgerà la manutenzione tecnica e, quando non possibile per ristrettezze finanziarie dovute al contesto economico del paese, coinvolgerà il coordinamento. |
|--|--|---|

2. MODALITÀ ORGANIZZATIVE E DI ASSUNZIONE DELLE DECISIONI

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere in modo dettagliato i meccanismi di gestione e decisionali e la divisione dei compiti e delle responsabilità tra i partner (se utile, aggiungere schemi grafici).

Si prevede la creazione del *Partnership Governance Team* (PGT) – composto da membri senior di Amref Health Africa in Italia, Fondazione AVSI, Amref Health Sud Sudan, IED, AIAB e D-Heart. Il PGT fornirà la direzione e le linee guida strategiche; stabilirà misure correttive quando necessario; assicurerà la qualità degli interventi previsti dal progetto e valuterà eventuali rischi e opportunità legate alla realizzazione dell'intervento. Coordinerà lo sviluppo della linea di comunicazione da adottare per la comunicazione esterna. Amref Health Africa Onlus avrà il ruolo di guidare di questo organo. Amref Health Africa Onlus sarà anche, in quanto proponente, responsabile della relazione con l'AICS.

Il *Project Technical Team* (PTT) – composto da membri dello staff tecnico di Amref Health Onlus e AVSI, Amref Health Sud Sudan e Fondazione AVSI, IED, AIAB e D-Heart. Il PTT si occuperà di monitorare e valutare i progressi del progetto; faciliterà la creazione di piani collettivi tra partner implementatori; supervisionerà la corretta esecuzione e amministrazione del progetto secondo i criteri stabiliti; sarà responsabile per la corretta documentazione e condivisione con gli stakeholders rilevanti.

Il capo progetto di Amref Health Onlus, avrà il governo del gruppo di lavoro e avrà le seguenti responsabilità:

- 1) Elaborare in seno al PTT il piano di realizzazione attività su base annuale che descriva, risultati attesi, attività previste, tempistica, risorse umane impiegate, e responsabilità. Il piano inoltre svilupperà le azioni da svolgere al fine di garantire un adeguato M&E.
- 2) Convocare riunioni trimestrali (vis à vis o skype) con i membri del PPT al fine di condividere lo stato dell'arte nella realizzazione delle attività, eventuali scostamenti nelle previsioni, difficoltà, e lezioni apprese.

Infine, il *Field Level Technical Team* – sarà creato in ogni aree interessata dal progetto e composto dagli esperti delle organizzazioni partner. Questo Team si occuperà del follow up quotidiano delle attività; del monitoraggio e valutazione del progetto e delle relative problematiche; manterrà i contatti con le istituzioni locali; saranno responsabile per la documentazione e condivisione con gli stakeholders delle lezioni apprese; assicureranno il flusso di informazioni dalla base al centro.

Amref Health Italia sarà capofila del progetto e anche se alcuni settori ricadranno sotto la responsabilità di AVSI secondo quanto stabilito in fase di elaborazione della proposta progettuale si occuperà della supervisione generale dell'intero intervento.

Amref Health Sud Sudan e AVSI saranno i principali implementatori delle attività e saranno responsabili dei report delle attività che saranno inviati ad Amref Health Italia.

Avsi sarà responsabile per il suo completo coinvolgimento nel progetto e per la supervisione e report delle attività implementate da AVSI.

3 . SOSTENIBILITÀ

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Illustrare la strategia dell'iniziativa sotto il profilo della sostenibilità:

- a) *tecnica (modalità di trasferimento di competenze ai partner, adozione delle tecniche/ metodologie introdotte dall'iniziativa e utilizzo dei materiali prodotti,...);*

In ambito food security: le competenze vengono trasferite durante l'intera durata del progetto attraverso scuole permanenti in ambito agricolo, ittico e pastorale. Contestualmente, il progetto promuove l'avvio di iniziative di food security a livello domestico, fornendo dunque alla comunità sia le competenze che i materiali per la conduzione di campi attività nel tempo. Il personale che le conduce le APFS progettuale è personale

governativo. Il Ministero delle Infrastrutture si prende cura della manutenzione nel tempo degli asset di progetto riconducibili al settore food security e ne garantisce la manutenzione nel tempo. Queste caratteristiche rafforzano ownership e sostenibilità nel tempo.

In ambito WASH: i pozzi nuovi e riabilitati e le pit-latrines saranno affidati a comitati di gestione identificati dai chief e sub-chief tra le comunità limitrofe alle strutture (scuole, ma anche villaggi). La partecipazione della comunità nella fase di identificazione degli interventi, e talvolta anche nella fase di costruzione tramite il modello food for work o cash for work aumenta inoltre la ownership. I meccanici incaricati della riabilitazione dei pozzi sono governativi, che continueranno a operare successivamente la progetto con gli equipaggiamenti forniti dallo stesso.

In ambito sanitario: i servizi nutrizionali avvengono tramite personale governativo e personale volontario. A parità dei fattori esterni e della condizione istituzionale del paese, i servizi nutrizionali e sanitari necessiteranno di ulteriore supporto dal coordinamento umanitario nel tempo, almeno in termini di capacity building.

b) sociale (presa in carico delle attività e dei risultati da parte del target group e dei partner,...)

In ambito food security: le APFS, equipaggiate, verranno gestite da comitati locali che continueranno a utilizzare gli impianti in un'ottica di livelihood.

In ambito WASH: la scelta dei siti e la partecipazione della comunità ai lavori di realizzazione delle pit-latrines, insieme alla costituzione di comitati di gestione da parte dei chief e su-chief consentirà il mantenimento delle strutture nel tempo. La manutenzione dei pozzi sarà svolta da meccanici governativi supportati da operatori umanitari in funzione delle nuove condizioni istituzionali del paese. L'esperienza delle SWC verrà potenzialmente assorbita all'interno del sistema di surveillance del Ministero della Sanità, che si avvarrà ancora delle SWC per le proprie campagne e per la raccolta dati.

In ambito sanitario e nutrizionale: il governo continuerà a sostenere i dipendenti pubblici presso i centri di salute. Si prevede ad ogni modo un supporto costante dei centri nel tempo da parte degli attori umanitari in coordinamento con il governo.

c) istituzionale (sostegno istituzionale al prosieguo delle attività, ...)

Il sostegno istituzionale avverrà soprattutto nell'ambito del mantenimento delle infrastrutture fornite dal progetto. In particolare, il Ministero delle infrastrutture in coordinamento con il Ministero della Sanità e dell'Agricoltura prenderà in carico la responsabilità per la gestione dei pozzi, delle latrine e degli impianti utilizzati dalle scuole APFS.

d) economico-finanziaria (previsione di un piano per continuare a rispondere ai bisogni al termine dell'iniziativa, attività generatrici di reddito, capacità di gestione finanziaria dei partner locali,...);

Il Sud Sudan è attualmente attraversato da una tra le tre più importanti crisi umanitarie presenti sul pianeta. Il conflitto interno non colpisce omogeneamente l'intero paese e lascia spazio a iniziative di sostentamento e sviluppo. Amref e AVSI hanno programmi a lungo termine in Sud Sudan. La presente proposta è disegnata in coerenza ai piani strategici a lungo termine di entrambe le organizzazioni e, all'interno degli stessi, si prevede, come descritto azioni puntali per favorire il reddito.

e) ambientale (misure previste a tutela dell'ambiente e delle risorse naturali per ridurre l'impatto negativo dell'iniziativa sull'ambiente e il clima).

Amref fornisce mezzi adeguati di smaltimento dei rifiuti presso i punti di assistenza sanitaria al fine di garantire la tutela dell'ambiente in cui opera. Nell'approccio di Amref in ambito ambientale e smaltimento dei rifiuti si menzionano le tre "R", i principi chiave di approccio: *reduce, reuse e recycle* (ridurre rifiuti, riutilizzare i contenitori e riciclare i materiali). La tutela dell'ambiente sarà altamente presa in considerazione soprattutto nella parte di *hardware* contenuta all'interno del progetto

4 . RISCHI E MISURE DI MITIGAZIONE

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Identificare i fattori di rischio relativi al contesto di intervento (politici e di sicurezza, economici, sociali, ambientali, ...) e legati all'operatività (gestione tecnica, finanziaria, del partenariato, ...) e le misure di mitigazione previste.

Presentare uno schema in cui a ciascun rischio corrispondano le relative misure di mitigazione.

| Descrizione del rischio | Misure di mitigazione del rischio |
|-------------------------|-----------------------------------|
| SICUREZZA | |

| | |
|---|--|
| <p><u>Le condizioni di sicurezza limitano l'accessibilità</u> Probabilità: MEDIA Impatto: BASSO</p> | <p>L'accessibilità di alcune aree rurali nel tempo potrebbe deteriorare. Gli interventi verranno allora concentrati nelle municipalità raggiungibili dalle comunità.</p> |
| <p><u>Le condizioni di sicurezza limitano l'implementazione delle attività</u> Probabilità: MEDIA Impatto: ALTO</p> | <p>La condizione politica è in una fase di stallo. In caso di esacerbazione del conflitto e di estensione dello stesso nelle zone di intervento, si valuteranno soluzioni insieme al Coordinamento Umanitario (UN, Governi, OSC).</p> |
| <p>CONDIZIONI CLIMATICHE</p> | |
| <p><u>Le condizioni climatiche costringono all'interruzione delle attività</u> Probabilità: BASSA Impatto: ALTA</p> | <p>L'area è soggetta a regolari precipitazioni, ma il cambiamento climatico globale rappresenta una minaccia per gli agricoltori.</p> <p>In caso di siccità protratta (1 anno senza precipitazioni), le attività APFS verranno ridotte e eventualmente interrotte fino a nuove piogge.</p> |
| <p>PROJECT MANAGEMENT</p> | |
| <p>Management risk Probabilità: BASSA Impatto: BASSO</p> | <p>Per facilitare la gestione e la valutazione del rischio, è stata definita una struttura gerarchica di reporting, che farà riferimento a Amref a Roma. Amref annovera numerose precedenti esperienze nella gestione e coordinamento di progetti.</p> |
| <p>Allocazione delle responsabilità Probabilità: MEDIA Impatto: BASSO</p> | <p>La responsabilità sarà allocata rispettando la struttura di gestione del progetto. I problemi legati alla ripartizione delle competenze saranno trattati all'interno di ogni attività al fine di garantire una reazione immediata. Per ridurre l'eventualità che problemi di assegnazione di responsabilità e competenze si manifestino nel corso del progetto, la proposta assegna già chiare responsabilità a ciascun associato all'interno di ogni attività.</p> |
| <p>Contrasti seri tra gli stakeholder e/o partner Probabilità: BASSA Impatto: BASSO</p> | <p>Il progetto attua un approccio proattivo per ridurre al minimo la probabilità di controversie, garantendo una comunicazione regolare e chiara tra gli stakeholder e tra i partner.</p> |
| <p>Allontanamento dall'obiettivo Probabilità: BASSA Impatto: MEDIO</p> | <p>La probabilità di rischio è basso a causa dell'esperienza di Amref e dei partner identificati. In caso di deviazione dall'obiettivo originale, il comitato direttivo del progetto prenderà provvedimenti immediati con la creazione di una task force di ricollocazione.</p> |
| <p>Vizi di progettazione Probabilità: BASSA Impatto: MEDIO</p> | <p>Il progetto si basa su un'esperienza pluriennale di Amref. La presenza di competenze tecniche può permettere, in casi estremi, la riallocazione delle attività di progettazione. Inoltre, seguendo un approccio iterativo e incrementale, controlli incrociati sono previsti per rilevare eventuali errori nella progettazione minimizzando così l'impatto sullo sviluppo complessivo del progetto.</p> |

Elencare i documenti normativi facenti parte del pacchetto procedurale del soggetto proponente (struttura organizzativa, organigramma, job description, manuale amministrazione/rendicontazione/gestione ciclo progetto/acquisti/ gestione risorse umane/ audit interno/ sicurezza / visibilità, etc), evidenziando come questi elementi garantiscano la codificazione e corretta gestione dell'iniziativa.

Amref ha elaborato i seguenti documenti che garantiscono la corretta gestione dell'iniziativa:

Gestione Risorse Umane e organigramma:

- Modello organizzativo (231): Il **modello di organizzazione, gestione e controllo**, o modello 231, è lo strumento adottato da Amref per garantire che tutte le attività dell'associazione si svolgano nel **rispetto dei più elevati livelli di integrità ed etica**. Amref intende in questo modo prevenire la commissione dei reati previsti dal **Decreto Legislativo 231 del 2001**, che attribuisce agli enti una responsabilità amministrativa -

sostanzialmente analoga a quella penale - nei casi di illeciti commessi nei loro interessi o a loro vantaggio. Attraverso il modello organizzativo Amref si propone al contempo di attuare e **rafforzare l'efficacia del Code of conduct & ethics** migliorando la capacità di gestione dei propri processi operativi e sensibilizzando tutti i destinatari affinché pongano in essere comportamenti che rispecchiano i valori di solidarietà e correttezza che ispirano la mission dell'associazione. In tale ottica è stato inoltre istituito un **Organismo di Vigilanza monocratico**, a cui tutti possono rivolgersi segnalando comportamenti a rischio o violazioni di regole.

- Organigramma e funzionigramma: documenti approvati dal Consiglio Direttivo che esplicitano la struttura organizzativa interna di Amref, per ruoli e per funzioni
- JD : mansionario contenente tutte le Job Description dei dipendenti e dello staff che collabora con Amref Health Africa Onlus. Nella JD vengono specificati: obiettivo della funzione, responsabilità e attività, linea di reporting
- Manuale Risorse Umane con Implementation Manual: manuale contenente le procedure e le policies di cui l'organizzazione si è dotata a livello Risorse Umane.
- Codice etico e di condotta: Il Codice Etico e di Condotta definisce l'insieme dei valori ai quali deve ispirarsi il comportamento di tutti coloro che operano per la mission dell'associazione.
- Regolamento interno Risorse Umane: regolamento interno dell'organizzazione che esprime i principi, i valori e le norme di comportamento che devono caratterizzare tutti coloro che, a vario titolo, lavorano, operano e collaborano all'interno e con Amref Health Africa Onlus. Il regolamento stabilisce, quindi, le linee guida comportamentali da tenere e regola il ruolo e i rapporti dell'Associazione con i soggetti con cui si relaziona. L'impegno al rispetto delle norme contenute nel presente documento vale per tutti, indipendentemente dalle mansioni svolte o dal livello di responsabilità.
- Allegato al regolamento interno troviamo il regolamento per l'utilizzo degli strumenti aziendali, che definisce l'insieme di norme e di procedure per l'utilizzo degli strumenti impiegati per lo svolgimento della prestazione lavorativa dai dipendenti e collaboratori di Amref.

5. IMPATTO

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere la strategia/metodologia che si intende adottare per valutare l'impatto dell'iniziativa sui beneficiari, sul partenariato, sul contesto operativo e/o istituzionale, sul settore di intervento

L'intervento è stato disegnato integrando la risposta alle principali criticità che colpiscono la popolazione target (in particolare donne e bambini) e prevede all'interno della teoria del cambiamento che ne ha guidato l'ideazione degli input legati ad investimenti per infrastrutture e capacity building comunitario che combinati insieme risulteranno in un miglioramento delle condizioni socio-sanitarie delle popolazioni target e una riduzione di flussi migratori regionali.

L'impatto del progetto viene misurato lungo l'intera durata dell'intervento attraverso le tre survey multi-settoriali e multi agenzia condotte all'anno 1,2 e 2. Le survey sono strutturate sull'impianto di rilevamento e monitoraggio in uso all'interno del Coordinamento Umanitario. In particolare, le survey di progetto permetteranno di misurare gli indicatori di obiettivo e di risultato nei settori della food security, nel settore WASH, nel settore Nutrition. Altri settori verranno comunque presi a riferimento (protection, livelihood, sanità) in funzione della loro rilevanza nella misurazione del cambiamento in termini, in particolare, di food security. L'incrocio tra le informazioni emerse dalle tre survey di progetto con i dati pubblicati periodicamente dai cluster di settore permetterà di fare una puntuale rilevazione annuale tra lo status della comunità target del progetto rispetto alla comunità nel medesimo stesso. Con questo approccio, sarà possibile valutare l'intervento in termini di impatto nel tempo. Il metodo delle survey multi settoriali e multi agenzia, condivise con il sistema dei cluster, consente inoltre il consolidamento tra partner di progetto a tutti i livelli. Il Coordinamento Umanitario è infatti partecipato da tutti gli attori rilevanti, incluso il Governo del Sud Sudan tramite la Relief and Rehabilitation Commission e i rappresentanti (in genere, gli stessi Ministri) dei ministeri. Le survey multi-settoriali, una volta condotte, necessiteranno di un processo di valutazione da parte dei partner del coordinamento. Questo elemento rappresenta un passaggio di valutazione esterno al controllo dei partner implementatori e comporta necessariamente confronti e incroci con i dati rilevati da altre organizzazioni. Il processo istruttorio consoliderà dunque le relazioni tra i diversi attori nel lungo periodo.

6. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

6.1 Monitoraggio

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le modalità e la tempistica attraverso le quali sarà effettuato il monitoraggio delle attività. Identificare gli

aspetti dell'intervento considerati nel monitoraggio e i principali insiemi di indicatori utilizzati. Chiarire come le informazioni prodotte attraverso il monitoraggio saranno utilizzate per migliorare la gestione e la programmazione dell'intervento.

Ad avvio delle attività un piano strutturato di Monitoraggio, Reportistica e Valutazione verrà definito per aggiornare le tempistiche di realizzazione delle attività e i progressi degli indicatori, coerentemente con gli indicatori dei Cluster per i diversi settori. Tutti i dati raccolti saranno analizzati e declinati in termini di eventuali aggiustamenti nella realizzazione delle attività e saranno uno strumento di gestione e ri-programmazione del programma.

Rapporti Trimestrali. In base al piano di lavoro, lo staff presente nell'area di intervento si occuperà del monitoraggio quotidiano del progetto, raccogliendo dati e registrando le problematiche incontrate nella realizzazione delle attività, mentre lo staff di coordinamento presente a Juba effettuerà visite periodiche di monitoraggio coordinamento. Durante le riunioni trimestrali, Amref esaminerà i successi e le difficoltà riscontrate; le informazioni generate attraverso il monitoraggio saranno regolarmente condivise con tutte le parti interessate, e gli tutti stakeholder (in particolare le emanazioni locali del Ministero della Salute e del Ministero dell'Agricoltura ed Infrastrutture) che hanno un ruolo preponderante nel progetto). **Missioni di Monitoraggio.** Sono previste missioni di monitoraggio da parte del proponente e del partner AVSI. Per favorire il **coinvolgimento della comunità** saranno realizzate frequentemente riunioni con i leader locali e le famiglie coinvolte ai fini di ottenere le loro opinioni e suggerimenti ed aumentare sempre più la consapevolezza locale.

6.2 Valutazione finale (obbligatoria per tutte le iniziative con un costo totale superiore ai 600.000 Euro) e valutazione intermedia (obbligatoria per tutte le iniziative con una durata pari o superiore a 24 mesi)

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le metodologie di valutazione che si intendono applicare ai fini della valutazione di medio periodo e finale, i risultati/obiettivi che saranno valutati, i soggetti coinvolti e la metodologia di raccolta dati.

Per i casi in cui è obbligatoria la valutazione esterna, determinare anche le modalità per la scelta dei valutatori e inserire i Termini di Riferimento.

Mentre il monitoraggio è continuo, la valutazione viene svolta a livello di baseline, valutazione intermedia e valutazione finale. Queste ultime valutano i risultati di progetto in termini di progressi conseguiti ed eventuali criticità. Amref Italia ha sviluppato nel corso degli ultimi anni delle linee guida interne per l'attribuzione di consulenze per valutazioni esterne. La valutazione intermedia è condotta durante la seconda annualità di progetto e fornisce una valutazione formale dei progressi confrontati con gli obiettivi generale e specifico, comparando i cambiamenti rispetto alla baseline, valutando in quale misura i risultati contribuiscono ad un maggior impatto nelle comunità e rispettano gli output pianificati. I risultati della valutazione intermedia determinano l'implementazione del progetto per il restante periodo.

La valutazione finale misura outcome e impatto, oltre a confrontare i progressi finali con le attività e output previsti. Gli strumenti utilizzati sono di tipo quantitativo (questionari/surveys) e qualitativo (interviste approfondite, focus groups e casi di studio), oltre ai documenti di progetto ed alle discussioni con il PST. Entrambe le valutazioni hanno i seguenti principali propositi:

1. Valutare il livello di raggiungimento degli outcome di progetto.
2. Determinare la rilevanza, efficienza ed efficacia di input, attività e processi in relazione agli output e outcome previsti (livelli di performance e capacità di progetto).
3. Valutare quanto e come la gestione e il coordinamento operativo hanno supportato con successo il raggiungimento di risultati e obiettivi e identificare le aree di cambiamento necessario, sia per il progetto in corso (valutazione intermedia) che per progetti futuri (valutazione finale).
4. Identificare i passi necessari per assicurare la sostenibilità degli outcome di progetto, istituzionalizzando politiche e lezioni apprese.

Le valutazioni vengono condotte da un consulente esterno e basate su pratiche standard di ciclo di progetto e criteri di valutazione DAC (rilevanza, effettività, sostenibilità, e impatto).

La selezione dei valutatori segue il seguente processo: con antecedenza Amref pubblica i ToR e apre una posizione; i professionisti interessati, nel termine di 30 giorni, presentano la propria candidatura allegando il CV; lo staff di procurement dell'Unità Programmi e Amministrazione valutano le candidature sulla base dei requisiti tecnici e finanziari e viene selezionato il consulente e conseguentemente siglato il contratto. (Si allegano a titolo esemplificativo dei ToR di valutazione intermedia)

7. COMUNICAZIONE E VISIBILITÀ

7.1 Attività di divulgazione e sensibilizzazione in loco

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le strategie e le modalità di comunicazione previste, indicando gli obiettivi e i target group che si intende raggiungere, i messaggi da produrre e gli strumenti di comunicazione che saranno utilizzati

La metodologia utilizzata per la divulgazione e sensibilizzazione in loco comporta due dimensioni. La prima dimensione è quella della sensibilizzazione della comunità, che viene assorbita nell'operato quotidiano di 450 Safe Water Champion e di circa 350 persone tra operatori sanitari e operatori volontari che opereranno in ambito comunitario. Durante l'erogazione dei servizi supportati dal progetto, gli operatori stessi saranno promotori di messaggi di sensibilizzazione sulle tematiche dell'igiene e della nutrizione e del legame tra salute e nutrizione. La seconda dimensione è quella della divulgazione del progetto a livello istituzionale. In questo senso, l'analisi all'interno dei cluster delle 3 survey condotte nel progetto saranno strumentali alla divulgazione del progetto stesso.

La visibilità dell'AICS sarà sempre garantita in tutte le attività realizzate grazie all'utilizzo dei loghi, materiale informativo, targhe, etc. e nel rispetto delle procedure previste dall'AICS.

7.2 Attività di divulgazione in Italia

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le strategie e le modalità di comunicazione previste, indicando gli obiettivi e i target group che si intende raggiungere, i messaggi da produrre e gli strumenti di comunicazione che saranno utilizzati

Le attività di comunicazione collegate al progetto contribuiranno anzitutto a diffondere maggiore consapevolezza riguardo alla situazione che il Sud Sudan sta vivendo: migliaia di persone sono costrette ad abbandonare la loro casa per sopravvivere; tra loro vi sono anche medici e operatori sanitari, professionisti che già scarseggiano nel Paese.

Home Hope, la Graphic Novel con le illustrazioni di Gabriel Pacheco, intende raccontare questa realtà attraverso la storia di un operatore sanitario che, nonostante tutte le difficoltà, decide di restare, per aiutare la sua comunità e contribuire alla creazione di un futuro migliore.

I canali preferenziali saranno tutti gli spazi web istituzionali e social di Amref, i media nazionali – dando priorità al partner della precedente iniziativa di comunicazione "Home Hope", Corriere.it - e i canali di comunicazione offline di Amref, come il Magazine quadrimestrale.

A seconda dei canali prescelti per promuovere l'intervento e dare visibilità all'AICS, Amref selezionerà i contenuti da veicolare attraverso:

- Canali istituzionali – sito internet; blog; Magazine quadrimestrale (cartaceo)
- Canali social – Facebook (73.842 likes) e Twitter (9815 followers) (Instagram da valutare).
- Media nazionali (cartacei e web)– Quotidiani; periodici; inserti; televisioni; radio.
- Attività di ufficio stampa – includono redazione e diffusione di un comunicato stampa di lancio del progetto
- Altri canali web, tra cui il sito Home Hope, che raccoglierà le tavole presentate dagli studenti IED

8. CRONOGRAMMA

8.1 Definire il cronogramma delle attività su base mensile

(Schema sintetico)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| A 1.0 Conduzione 3 survey multi-settoriali | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A1.1 Formazione della comunità all'interno di 11 APFS; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A1.2 Preparazione e gestione di 11 campi dimostrativi e 4 impianti di itticoltura; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A1.3 Supporto alla comunità per l'avvio e la manutenzione nel tempo di campi domestici; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A2.1 Formazione di 450 donne "Safe Water Champion" e refresh training; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A2.2 Monitoraggio delle condizioni igieniche a livello domestico e distribuzione di NFIs | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A2.3 Interventi strutturali WASH (pit-latrine, punti acqua pulita, pozzi di superficie); | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A2.4 Diffusione di cucine a basso consumo energetico a livello domestico; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A2.5 Avvio di una officina per la produzione in loco di cucine a basso consumo e emissioni ; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A3.1 Informazione e sensibilizzazione comunitaria su importanza di diagnosi e cura malnutrizione; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A3.2 Supporto finanziario alla copertura dei salari dei nutrizionisti governativi; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A3.3 Formazione ed equipaggiamento dei nutrizionisti governativi; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A3.4 Screening pre-natale a donne in gravidanza malnutrite con strumenti innovativi (D-Heart). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

8.2 Definire il cronogramma relativo all'uso delle risorse umane su base mensile

(Schema sintetico)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|
| Coordinatore amministrativo 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordinatore programmi Sud Sudan 15% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capo progetto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amministrativo (25%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Formatore D-Heart | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Formatore AIAB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordinatore attività di WASH | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Food security officer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nutrition officer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordinatore di sicurezza alimentare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assistente nutrizionista (2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amministratore | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contabile (50%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autista (2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Logista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

9. PIANO FINANZIARIO

Descrivere le spese previste per la realizzazione dell'iniziativa nel suo complesso. Non inserire un elenco delle spese, ma commentarle dettagliandole secondo le indicazioni contenute nelle "Spese ammissibili" (max 3000 battute, carattere Calibri 11).

Le retribuzioni previste nel piano finanziario si basano sulle scale salariali di Amref e degli altri partner coinvolti e rispettano leggi e i livelli retributivi medi in Italia ed in Sud Sudan.

La remunerazione del personale qualificato internazionale di lungo termine é basata sull'esperienza del personale e sulle caratteristiche proprie del Paese di intervento e rispettano i massimali fissati dall'AICS.

Alcune figure di lungo periodo sono calcolate in quota parte, in base al tempo stimato dedicato al progetto.

I costi relativi alle missioni sono quotati a valori correnti.

I costi imputati relativi ai viaggi aerei internazionali sono ai prezzi correnti al momento della formulazione di questo documento, così come anche i prezzi dei voli interni (al momento le aree di progetto sono raggiungibili solo via aerea a causa delle precarie condizioni di sicurezza).

Le spese di trasporto locali riferiscono al costo dei mezzi usati nel paese (pubblici, messi a disposizione delle UN – in caso dei voli interni) ai prezzi vigenti al momento dell'elaborazione di questo documento.

I compensi dei formatori in loco sono calcolati ai costi di mercato.

Il gettone di presenza dei partecipanti alle formazioni sono calcolati in base agli usi in Sud Sudan.

Le spese per rimborso di vitto e alloggio dei locali sono calcolate sui per diem applicati normalmente in Sud Sudan con una distinzione relativa alla tipologia di figura che percepisce il per diem (membro della comunità, operatore sanitario, dirigente). I compensi dei formatori sono calcolati sulla base dei prezzi di mercato in Sud Sudan per attività similari.

Le spese relative a acquisti, costruzioni di opere civili sono il risultato di una ricerca sul mercato, per i quali si allegano preventivi o *bill of quantities* (in caso di lavori in economia).

I costi di comunicazione sono basati sullo staff di comunicazione di Amref.

Il monitoraggio, la valutazione esterna intermedia e finale e le spese generali rientrano nei limiti previsti.

Compilare lo schema seguente con i dati relativi ai costi calcolati sulla durata complessiva dell'iniziativa, aggiungendo le righe necessarie. Limitare il livello di dettaglio all'identificazione delle informazioni che consentono di valutare la congruità della spesa.

| | Unità | N. Unità | Costo Unitario in € | Costo totale in € | Valor e % |
|--|--------|----------|---------------------|-------------------|------------|
| 1. Risorse umane | | | | | |
| 1.1 Personale in Italia direttamente impiegato nella gestione dell'iniziativa | | | | | |
| 1.1.1 Amministratore Sud Sudan 20% | Mese | 36 | 460,00 | 16.560,00 | 1% |
| 1.1.2 Project Manager Sud Sudan 15% | Mese | 36 | 540,00 | 19.440,00 | 1% |
| 1.2 Personale internazionale | | | | | |
| 1.2.1 Lungo termine (oltre 6 mesi) | | | | | |
| 1.2.1 Capo progetto | Mese | 34 | 4.500,00 | 153.000,00 | 9% |
| 1.2.2 Amministrativo (25%) | Mese | 8,75 | 4.390,00 | 38.412,50 | 2% |
| 1.2.3 Breve termine (entro 6 mesi) | | | | | |
| 1.2.4 Formatore in utilizzo ECG | Giorno | 7 | 370,00 | 2.590,00 | 0% |
| 1.2.5 Formatore Food Security | Giorno | 20 | 320,00 | 6.400,00 | 0% |
| 1.3 Personale locale | | | | | |
| 1.3.1 Lungo termine (oltre 6 mesi) | | | | | |
| 1.3.2 Coordinatore attività WASH | Mese | 33 | 1.600,00 | 52.800,00 | 3% |
| 1.3.3 Food security officer | Mese | 33 | 1.600,00 | 52.800,00 | 3% |
| 1.3.4 Nutrition officer | Mese | 33 | 1.600,00 | 52.800,00 | 3% |
| 1.3.5 Coordinatore di sicurezza alimentare | Mese | 35 | 1.700,00 | 59.500,00 | 3% |
| 1.3.6 Assistente nutrizionista (2) | Mese | 48 | 620,00 | 29.760,00 | 2% |
| 1.3.7 Amministratore | Mese | 35 | 975,00 | 34.125,00 | 2% |
| 1.3.8 Breve termine (entro i 6 mesi) | | | | | |
| 1.3.9 Di supporto (autisti, guardiani, ecc.) | | | | | |
| 1.3.10 Contabile (50%) | Mese | 33 | 600,00 | 19.800,00 | 1% |
| 1.3.11 Autista (2) | Mese | 68 | 635,66 | 43.225,00 | 2% |
| 1.3.12 Logista | Mese | 35 | 1.050,00 | 36.750,00 | 2% |
| Subtotale Risorse Umane | | | | 617.962,50 | 36% |
| 2. Spese per la realizzazione delle attività | | | | | |
| 2.1. Assicurazioni e visti per il personale in trasferta | | | | | |

| | | | | | |
|---|-----------|------|----------|-----------|----|
| 2.1.1 Visti per capo progetto | Anno | 3 | 1.000,00 | 3.000,00 | 0% |
| 2.1.2 Visti per missioni di monitoraggio | Persona | 6 | 100,00 | 600,00 | 0% |
| 2.1.3 Visti per personale internazionale | Persona | 8 | 100,00 | 800,00 | 0% |
| 2.1.4 Assicurazione per capo progetto | Anno | 3 | 1.250,00 | 3.750,00 | 0% |
| 2.1.5 Assicurazione per missioni di monitoraggio | Persona | 6 | 100,00 | 600,00 | 0% |
| 2.1.6 Assicurazione per personale internazionale | Persona | 8 | 100,00 | 800,00 | 0% |
| 2.2 Viaggi internazionali | | | | | |
| 2.2.1 Volo A/R per capo progetto | Volo A/R | 3 | 1.000,00 | 3.000,00 | 0% |
| 2.2.2 Volo A/R per amministratore | Volo A/R | 3 | 1.000,00 | 3.000,00 | 0% |
| 2.2.3 Volo A/R per missioni di monitoraggio | Volo A/R | 9 | 1.000,00 | 9.000,00 | 1% |
| 2.2.4 Volo A/R per personale internazionale | Volo A/R | 8 | 1.000,00 | 8.000,00 | 0% |
| 2.2.5 Volo A/R Sud Sudan - Kenya | Volo A/R | 18 | 500,00 | 9.000,00 | 1% |
| 2.3 Trasporto locale | | | | | |
| 2.3.1 Voli nazionali | Volo A/R | 130 | 229,42 | 29.824,00 | 2% |
| 2.3.2 Trasporti cargo (Juba, Torit, Isoke, Maridi) | Trasporto | 10 | 2.419,20 | 24.192,00 | 1% |
| 2.3.3 Mobilità per officer food security | Mese | 34 | 150,00 | 5.100,00 | 0% |
| 2.3.4 Mobilità formatori | Mese | 34 | 100,00 | 3.400,00 | 0% |
| 2.4 Rimborso per vitto e alloggio | | | | | |
| 2.4.1 Rimborso alloggio capo progetto | Mese | 34 | 800,00 | 27.200,00 | 2% |
| 2.4.2 Vitto e alloggio monitoraggio (2 missioni *3 anni * 7 giorni) | Giorno | 42 | 120,00 | 5.040,00 | 0% |
| 2.4.3 Vitto e alloggio personale internazionale (senza compenso) | Giorno | 35 | 120,00 | 4.200,00 | 0% |
| 2.4.4 Diaria staff di progetto per trasferte | Giorno | 120 | 23,00 | 2.760,00 | 0% |
| 2.5 Affitto di spazi, strutture e terreni | | | | | |
| 2.6 Fondi di dotazione, rotazione e micro-credito | | | | | |
| 2.7. Altre spese connesse alle attività (specificare) | | | | | |
| ATTIVITA' 1.1 Formazione continua della comunità all'interno delle 12 scuole per piccoli agricoltori e allevatori (APFS) | | | | | |
| 2.7.1 Formazione 5 conduttori APFS una volta l'anno (2 formatori*20 euro*3gg*2) | Sessione | 30 | 20,00 | 600,00 | 0% |
| 2.7.2 Formatore nazionale APFS (5gg / mese) | Mese | 150 | 180,00 | 27.000,00 | |
| 2.7.3 Incentivi partecipazione training dei 5 conduttori APFS (5*3*12euro) | Persona | 15 | 12,00 | 180,00 | |
| 2.7.4 Materiale formazione AIAB in A.1.1 | Sessione | 2 | 300,00 | 600,00 | |
| 2.7.5 Incentivi facilitatori comunitari APFS | Persona | 1640 | 8,00 | 13.120,00 | 1% |

| | | | | | |
|--|--------------|------|--------|-----------|----|
| 2.7.6 Sessioni di formazione per facilitatori comunitari APFS in training AIAB) | Sessione | 28 | 20,00 | 560,00 | |
| ATTIVITA' 1.2 Preparazione e gestione 12 campi dimostrativi e 3 impianti ittici | | | | | |
| 2.7.7 Preparazione 12 campi dimostrativi per itti-cultura e APFS (Ibba e Maridi) | Campo | 12 | 750,00 | 9.000,00 | 1% |
| ATTIVITA' 2.1 Formazione a 450 donne "Safe Water Champions" | | | | | |
| 2.7.8 Formazione nuove 170 Safe Water Champions (4 training*5gg) 1 formatore governativo | Giorno | 20 | 40,00 | 800,00 | 0% |
| 2.7.9 Incentivi formazione 170 Safe Water Champions (5gg) | Persona | 850 | 7,00 | 5.950,00 | 0% |
| 2.7.10 Aggiornamento formazione 280 Safe Water Campions già attive (7*2) 1 formatore governativo | Giorno | 14 | 40,00 | 560,00 | 0% |
| 2.7.11 Incentivi formazione 280 Safe Water Champions (2gg) | Persona | 560 | 7,00 | 3.920,00 | 0% |
| 2.7.12 Materiale formazione A.2.1 | Giorno | 34 | 100,00 | 3.400,00 | 0% |
| ATTIVITA 2.2 Monitoraggio condizioni igieniche e distribuzione NFI | | | | | |
| 2.7.13 Comunicazione per le Safe Water Champions | Persona | 450 | 32,00 | 14.400,00 | 1% |
| 2.7.14 Incentivi per Local WASH Coordinator (3) | Giornata | 4091 | 15,00 | 61.365,00 | 4% |
| ATTIVITA 2.5 Avvio di un officina per la produzione in loco di cucine a basso consumo | | | | | |
| 2.7.15 Incentivi Formazione professionale per costruzione stufe ecologiche | Giorno | 15 | 40,00 | 600,00 | 0% |
| ATTIVITA' 3.1 Informazione e sensibilizzazione comunitaria su nutrizione | | | | | |
| 2.7.16 (3gg formazione*65 partecipanti*4 gruppi) incentivi formazione per Community Health Workers | Partecipanti | 780 | 7,00 | 5.460,00 | 0% |
| 2.7.17 Trasporto e vitto formatori (8) (6*4) inclusa la preparazione | Giorno | 192 | 50,00 | 9.600,00 | 1% |
| 2.7.18 Materiale formazione A.3.1 | Sessione | 4 | 300,00 | 1.200,00 | 0% |
| 2.7.19 Organizzazione eventi di sensibilizzazione (materiale informativo e materiale igienico sanitario) | Evento | 12 | 750 | 9.000,00 | 1% |

| | | | | | |
|--|--------------|-----|-----------|-------------------|------------|
| ATTIVITA' 3.2 Supporto finanziario alla copertura del salario dei nutrizionisti governativi | | | | | |
| 2.7.20 Incentivi per 69 assistenti nutrizionisti | Persona | 588 | 12,00 | 7.056,00 | 0% |
| ATTIVITA' 3.3 Formazione ed equipaggiamento dei nutrizionisti governativi | | | | | |
| 2.7.21 Acquisto materiale per Formazione per 54 personale sanitario nutrizionale | Persona | 54 | 20 | 1.080,00 | 0% |
| 2.7.22 Vitto e alloggio partecipazione 2 formazione per 15 ostetriche e infermieri (2gg*20*2) | Partecipanti | 80 | 40,00 | 3.200,00 | 0% |
| 2.7.23 Trasporto 15 ostetriche e infermieri | Persona | 15 | 10,00 | 150,00 | 0% |
| 2.7.24 Materiale formazione | Sessione | 2 | 100,00 | 200,00 | 0% |
| ATTIVITA' 3.4 Screening pre-natale a donne in gravidanza | | | | | |
| 2.7.25 Formazione di 20 operatori sanitari | Persona | 20 | 200,00 | 4.000,00 | 0% |
| 2.7.26 Materiale formazione *2 PHCC e 2 PHCU | Sessione | 2 | 100,00 | 200,00 | 0% |
| Subtotale Spese per la realizzazione delle attività | | | | 326.467,00 | 19% |
| 3. Attrezzature e investimenti | | | | | |
| 3.1. Acquisto di terreni | | | | | |
| 3.2. Impianti, infrastrutture, opere civili | | | | | |
| 3.2.1 Costruzione impianti ittici (ATTIVITA' 1.2 gestione impianti ittici) | Impianto | 3 | 13.000,00 | 39.000,00 | 2% |
| 3.2.2 Riparazione 30 pozzi (ATTIVITA' 2.3 Interventi strutturali WASH) | Pozzo | 30 | 200,00 | 6.000,00 | 0% |
| 3.2.3 Costruzione 2 nuovi pozzi (ATTIVITA' 2.3 Interventi strutturali WASH) | Pozzo | 2 | 11.000,00 | 22.000,00 | 1% |
| 3.2.4 Costruzione di 2 blocchi di 4 latrine pubbliche | Blocco | 2 | 5.000,00 | 10.000,00 | 1% |
| 3.3. Acquisto o affitto di veicoli | | | | | |
| 3.3.1 Acquisto veicolo 4x4 | Veicolo | 2 | 32.000,00 | 64.000,00 | 4% |
| 3.4. Acquisto o affitto di materiali, attrezzature, equipaggiamenti tecnici e utensili | | | | | |
| 3.4.1 Equipaggiamento tecnico per conduzione APFS (ATTIVITA' 1.1) | Lotto | 5 | 1.200,00 | 6.000,00 | 0% |
| 3.4.2 Acquisto e distribuzione di semi (ATTIVITA' 1.3 manutenzione campi domestici) | Lotto | 6 | 3.700,00 | 22.200,00 | 1% |

| | | | | | |
|--|------------------|-----|-----------|-------------------|------------|
| 3.4.3 Equipaggiamento tecnico (zappe, teli, sacchi, attrezzi..) (ATTIVITA 1.3 manutenzione campi domestici) | Lotto | 3 | 3.000,00 | 9.000,00 | 1% |
| 3.4.4 Equipaggiamento tecnico (stivali di gomma, giacca anti pioggia, form reportistica) (ATTIVITA 2.2 condizioni igieniche) | Lotto | 450 | 20,00 | 9.000,00 | 1% |
| 3.4.5 Acquisto e distribuzione clorina alle comunità tramite Safe Water Chamapions (ATTIVITA' 2.2) | Lotto | 1 | 10.000,00 | 10.000,00 | 1% |
| 3.4.6 Distribuzione cucine a basso consumo energetico (ATTIVITA 2.4 Diffusione di cucine a basso consumo) | Unità | 150 | 35,00 | 5.250,00 | 0% |
| 3.4.7 Input per 7 Agro-Pastoral Field Schools (APFS) | Scuola | 7 | 4.940,00 | 34.580,00 | 2% |
| 3.4.8 Acquisto materiale per la costruzione stufe ecologiche | Unità | 150 | 27,00 | 4.050,00 | 0% |
| 3.4.9 Acquisto stufe ecologiche | Unità | 150 | 40,00 | 6.000,00 | 0% |
| 3.4.10 Acquisto materiali per costruzioni in economia in aree rurali (Latrine) | Latrine | 8 | 5.000,00 | 40.000,00 | 2% |
| 3.4.11 Acquisto materiale nutrizionale per 29 centri sanitari | Centro sanitario | 29 | 250,00 | 7.250,00 | 0% |
| 3.5. Acquisto o affitto di attrezzature di ufficio (computer, arredamenti) | | | | | |
| Subtotale Attrezzature e investimenti | | | | 294.330,00 | 17% |
| 4. Spese di gestione in loco | | | | | |
| 4.1 Affitto non occasionale di spazi, strutture e terreni | | | | | |
| 4.1.1 Affitto Uffici AVSI 10% | Mese | 36 | 730,00 | 26.280,00 | 2% |
| 4.2 Cancelleria e piccole forniture, utenze e piccola manutenzione | | | | | |
| 4.2.1 Cancelleria | Mese | 36 | 50,00 | 1.800,00 | 0% |
| 4.2.2 Utenze (internet, elettricità, acqua) | Mese | 36 | 328,00 | 11.808,00 | 1% |
| 4.2.3 Manutenzione ufficio | Mese | 36 | 200,00 | 7.200,00 | 0% |
| 4.2.4 Contributo spese di gestione per Ospedale di Yambio Hospital | Mese | 34 | 100,00 | 3.400,00 | 0% |
| 4.2.5 Contributo spese di gestione per la scuola di Maridi | Mese | 34 | 100,00 | 3.400,00 | 0% |
| 4.3 Costi di gestione e manutenzione dei veicoli (compresa benzina) | | | | | |
| 4.3.1 Gestione e manutenzione veicolo (incluso benzina) | Mese | 36 | 3.000,00 | 108.000,00 | 6% |
| 4.3.2 Registrazione veicoli | Veicolo | 2 | 250,00 | 500,00 | 0% |
| 4.3.3 Assicurazione veicoli | Veicolo | 2 | 7.500,00 | 15.000,00 | 1% |
| Subtotale Spese di gestione in loco | | | | 177.388,00 | 10% |

| | | | | | |
|---|---------------|----|-----------|---------------------|-------------|
| 5. Acquisto di servizi | | | | | |
| 5.1. Studi e ricerche | | | | | |
| 5.1.1 Conduzione 3 survey multisettoriale e multi-agenzia | Servizio | 3 | 13.000,00 | 39.000,00 | 2% |
| 5.1.2 Consulenza alle APFS in ambito di sicurezza alimentare | Giorno | 20 | 200,00 | 4.000,00 | 0% |
| 5.1.3 Studio di valutazione multisettoriale (Sicurezza alimentare, nutrizione e WASH) in EES | Unità | 3 | 2.900,00 | 8.700,00 | 1% |
| 5.2. Costi bancari | | | | | |
| 5.2.1 Spese bancarie | Mese | 36 | 300,00 | 10.800,00 | 1% |
| 5.3. Revisione contabile ai sensi della normativa italiana (2% del costo del progetto) | | | | | |
| 5.3.1 Revisione contabile | Anno | 3 | 5.000,00 | 15.000,00 | 1% |
| 5.4. Revisione contabile in loco | | | | | |
| Subtotale Acquisto di servizi | | | | 77.500,00 | 4% |
| 6. Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati | | | | | |
| 6.1. Attività di divulgazione e di sensibilizzazione in loco | | | | | |
| 6.1.1 Visibilità | Anno | 3 | 4.000,00 | 12.000,00 | 1% |
| 6.2. Attività di divulgazione in Italia | | | | | |
| 6.2.1 Sviluppo e produzione di elaborati illustrativi ispirati al progetto (IED) | Servizio | 1 | 19.000,00 | 19.000,00 | 1% |
| 6.2.2 Comunicazione e ufficio stampa | Anno | 3 | 1.000,00 | 3.000,00 | 0% |
| 6.2.3 Produzione e postalizzazione Magazine Amref | Pubblicazione | 2 | 4.000,00 | 8.000,00 | 0% |
| Subtotale Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati | | | | 42.000,00 | 2% |
| 7. Monitoraggio e valutazione | | | | | |
| 7.1. Monitoraggio interno | | | | | |
| 7.1.1 Missione monitoraggio | Giorno | 49 | 240,00 | 11.760,00 | 1% |
| 7.2. Valutazione di medio termine indipendente (2% del costo del progetto) | | | | | |
| 7.2.1 Consulenza | Consulenza | 1 | 7.000,00 | 7.000,00 | 0% |
| 7.3. Valutazione finale indipendente (2% del costo del progetto) | | | | | |
| 7.3.1 Consulenza | Consulenza | 1 | 9.000,00 | 9.000,00 | 1% |
| Subtotale Monitoraggio e valutazione | | | | 27.760,00 | 2% |
| Subtotale generale | | | | 1.563.407,50 | 90% |
| 8. Spese generali (max 11% del Subtotale generale) | | | | 171.974,83 | 10% |
| TOTALE GENERALE | | | | 1.735.382,33 | 100% |

| Sintesi dei costi a carico | Costo totale | Contributo AICS | Contributo Proponente | Contributo Altri (inserire una colonna per ciascun altro finanziatore) |
|---|---------------------|---------------------|-----------------------|---|
| | | | Monetario | Monetario |
| 1. Risorse umane | 617.962,50 | 556.166,25 | 61.796,25 | |
| 2. Spese per la realizzazione delle attività | 326.467,00 | 293.820,30 | 32.646,70 | |
| 3. Attrezzature e investimenti | 294.330,00 | 264.897,00 | 29.433,00 | |
| 4. Spese di gestione in loco | 177.388,00 | 159.649,20 | 17.738,80 | |
| 5. Acquisto di servizi | 77.500,00 | 69.750,00 | 7.750,00 | |
| 6. Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati | 42.000,00 | 37.800,00 | 4.200,00 | |
| 7. Monitoraggio e valutazione | 27.760,00 | 24.984,00 | 2.776,00 | |
| 8. Spese generali | 171.974,83 | 154.777,34 | 17.197,48 | |
| TOTALE GENERALE | 1.735.382,33 | 1.561.844,09 | 173.538,23 | |

10. QUADRO LOGICO

| <i>Logica del progetto</i> | <i>Indicatori oggettivamente verificabili [sia qualitativi che quantitativi, di cui specificare gli standard di provenienza e riferimento, inserendo l'indicatore pre-progetto e quello a fine progetto]</i> | <i>Fonti di verifica [specificare la metodologia di raccolta dei dati, evitando il più possibile elementi di autoreferenzialità]</i> | <i>Condizioni</i> |
|---|--|--|---|
| <i>Obiettivo generale</i> | <i>Definire tipo di indicatore</i> | | |
| Contribuire al miglioramento delle condizioni socio-economiche e sanitarie, di sicurezza alimentare e nutrizionali della popolazione nell'area del Greater Equatoria. | GAM (Global Acute Malnutrition) rate per le comunità con meno accesso alla sicurezza alimentare, ai servizi igienico sanitari e nutrizionali ridotto del 15%; | Report FSNMS rilevato durante la cosiddetta <i>lean season</i> - stagione secca precedente al raccolto: (report congiunto emesso WFP, FAO, UNICEF, | Il conflitto armato interno al Sud Sudan consente l'accesso logistico alle aree di intervento da parte di tutti gli stakeholder indicati nel documento di progetto; |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | <p>Baseline: Ikotos: 20.7% Yambio: 8,1 % Maridi: 8,1%</p> <p>Target: Ikotos: 17.6% Yambio: 6,9% Maridi: 6,9%</p> | Government of South Sudan and NGO partners) | <p>Il Governo del Sud Sudan mantiene il controllo istituzionale delle aree di progetto; Le relazioni tra il Governo del Sud Sudan e le OSC permangono all'interno di un dialogo di collaborazione costruttivo e non ostruttivo; l'economia del paese ospita il sistema bancario e favorisce le transazioni regionali di moneta forte;</p> |
| <p><i>Obiettivi specifici</i></p> <p>OS1: Rafforzare la resilienza locale attraverso azioni inclusive volte alla promozione di attività agricole, creazione e miglioramento dei servizi integrati di sicurezza alimentare e nutrizione, garanzia di equo accesso ad acqua e igiene.</p> | <p><i>Definire tipo di indicatore</i></p> <p>Gli indicatori FCS (<i>Food Consumption Score</i>) e l'HHS (<i>Household Hunger Scale</i>) per la popolazione con minore accesso alla sicurezza alimentare nelle contee target migliorano del 30% a fine progetto (documento di riferimento iniziale: FSNMS round 20)</p> <p><i>Baseline FCS 2017:</i> Ikotos: 59.8% Yambio: 78.5% Ibba: 69.2% Maridi: 37.3%</p> <p><i>Target FCS:</i> Ikotos: 41.9% Yambio: 55% Ibba: 48.4% Maridi: 26.1%</p> <p><i>Baseline HHS 2017:</i> Ikotos: 60.8% Yambio: 27.8% Ibba: 28.2% Maridi: 34.9%</p> <p><i>Target HHS:</i> Ikotos: 42.6% Yambio: 19.5% Ibba: 19.7% Maridi: 24.4%</p> <p>Aumentato al 20% l'accesso ad acqua</p> | <p>Indice FCS a livello di contee (Ikotos, Yambio, Maridi, Ibba) rilevato periodicamente da Food Security Cluster Sud Sudan (FAO e WFP); misurazione FCS e HHS per la popolazione target con minore accesso alla sicurezza alimentare ai mesi 8, 22 e 32 attraverso <i>survey</i>-multi settore;</p> | <p>Le precipitazioni stagionali sono regolari;</p> <p>Le condizioni di accesso alle aree geografiche mantengono standard di sicurezza adeguati ai bisogni logistici dei soggetti implementatori;</p> <p>Il conflitto armato interno al Sud Sudan non coinvolge direttamente e/o coinvolge in modo marginale e occasionale le aree oggetto dell'intervento, favorendo continuità e beneficio del raccolto da parte della comunità target;</p> <p>La densità demografica nelle aree target resta costante e non sopraggiungono afflussi consistenti di rifugiati interni;</p> <p>Permangono le collaborazioni con FAO nell'ambito della sicurezza alimentare e con UNICEF e WFP nell'ambito dell'approvvigionamento di derrate per i servizi</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>potabile ad uso umano per popolazione target a fine progetto;</p> <p>Baseline: Yambio: 4% Maridi: 4% Ibba: 4% Torit: 11%</p> <p>Target: Yambio: 20% Maridi: 20% Ibba: 20% Torit: 20%</p> <p>Aumento del 20% delle famiglie in grado di applicare buone pratiche igienico/sanitarie a livello domestico;</p> <p>Baseline: (Ikotos: fonte AVSI Multi Sector Survey Sept. 2017; Yambio, Torit: Ministero delle Infrastrutture Sud Sudan)</p> <p>Ikotos: 8% Yambio: 15% Maridi: 15% Ibba: 15% Torit: 15%</p> <p>Target: Ikotos: 9.6% Yambio: 18% Maridi: 18% Torit: 18%</p> <p>70% dei bambini malnutriti sotto i 5 anni di età nelle aree target ha accesso a servizi per malnutrizione acuta, severa e moderata (SAM e MAM).</p> <p>Baseline (Nutrition Cluster caseload 2016): Ikotos: 0 Yambio: 0 Maridi: 0 Ibba: 0</p> | | <p>sanitari rivolti ai malnutriti;</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---|---|---|--|
| | <p>Target (annuo): Ikotos: 4000 (2200 F, 1800 M) Yambio: 1490 Maridi: 800 Ibba: 382</p> <p>70% delle donne in gravidanza e allattamento nelle aree target ha accesso a servizi per malnutrizione acuta, severa e moderata (SAM e MAM).</p> <p>Baseline: (Nutrition Cluster caseload 2016) Ikotos: 0 Yambio: 0 Maridi: 0 Ibba: 0</p> <p>Target (annuo): Ikotos: 1660 Yambio: 521 Maridi: 280 Ibba: 133</p> | | |
| <p><i>Risultati attesi</i></p> <p>R1. Promossa la produzione agro-pastorale e l'itticoltura. La popolazione target può avere così accesso a un paniere più ricco di prodotti nutrizionali e le aree coinvolte dispongono di una migliorata produttività agricola;</p> | <p><i>[Dovranno essere pertinentemente inseriti IoV di risultato e non di attività]</i></p> <p>990 famiglie beneficiano di un introito economico a fronte della commercializzazione su scala locale di prodotti derivanti da attività agro-pastorali e di itticoltura e riportano un aumento nel loro reddito rispetto all'anno anteriore.</p> <p>Baseline (fonte FSNMS): Ikotos: 4% Yambio: 7% Maridi: 7%</p> <p>Target: Ikotos: 51% Yambio: 51% Maridi: 51%</p> | <p>Survey multi – settoriale e multi agenzia condotta all'anno 1,2 e 3 dell'intervento;</p> <p>Report "Food Security and Nutrition Monitoring Bulletin FSNMS 2018, 2019, 2020;</p> <p>Report "Food Security and Nutrition Monitoring" FSNMS 2018, 2019, 2020, analisi "Livelihood and Income"</p> | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>R2. Aumentato accesso all'acqua, servizi sanitari e all'educazione igienico-sanitaria. Diminuisce l'incidenza epidemiologica di malattie legate all'utilizzo di acqua contaminata. La popolazione ha accesso a fonti di acqua pulite per uso domestico, per la produttività agricola e per un'alimentazione equilibrata anche attraverso l'accesso locale a cucine a basso consumo;</p> | <p>990 nuclei famigliari conducono con competenza adeguata attività agro-pastorali a livello domestico e/o attività di itticultura e riducono il livello di vulnerabilità economica (percentuale di spesa per cibo rispetto al totale ridotta del 10%)a fine progetto;</p> <p>Baseline (FSNMS fonte): Ikotos: 80% del reddito Yambio: 61% del reddito Maridi: 61% del reddito</p> <p>Target: Ikotos: 72% del reddito Yambio: 55% del reddito Maridi: 55% del reddito</p> <p>1500 persone hanno accesso ad una fonte idrica</p> <p>Riabilitati 30 pozzi già esistenti ma non funzionanti</p> <p>Creati 2 nuovi pozzi</p> <p>Aumentato del 10% la possibilità di accesso a servizi igienici (latrine) adeguati per la popolazione target, durante il progetto;</p> <p>Baseline: Ikotos: 8% Maridi: 25%</p> <p>Target: Ikotos: 12% Maridi: 35%</p> <p>80% delle persone formate dimostra di conoscere adeguatamente i</p> | <p>Survey multi – settoriale e multi agenzia condotta ai mesi 3, 22 e 32 del terzo anno di intervento negli stati target;</p> <p>Documentazione di progetto, materiale fotografico</p> <p>Pre a post KAP survey</p> <p>NIS (Nutrition Information System) del Cluster Nutrizione</p> | |
|---|--|--|--|

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>R.3 Ridotta incidenza della malnutrizione attraverso rafforzati sistemi sanitari e diffusione di pratiche comunitarie adeguate. Migliora la qualità dei servizi sanitari di base e la sensibilizzazione comunitaria per incrementare la domanda e l'utilizzo dei servizi.</p> | <p>protocolli CMAM (Community Management of Acute Malnutrition) rispondendo a almeno il 60% delle domande del test post training in maniera corretta.</p> <p>Baseline: Ikotos: 0 Yambio: 0 Maridi: 0</p> <p>Target: Ikotos: 60% Yambio: 60% Maridi: 60%</p> <p>70% dei bambini sotto i 5 anni nella comunità target di età sottoposti a misurazione antropometrica</p> <p>5000 donne gravide e/o in allattamento all'interno dei servizi prenatali che ricevono una visita ECG;</p> | <p>NIS (Nutrition Information System) del Cluster Nutrizione</p> <p>Registri dei centri sanitari coinvolti</p> <p>Documentazione di progetto</p> | |
| <p><i>Attività</i></p> | <p><i>Risorse</i></p> | | |
| <p>A1.0 Monitoraggio e survey reports</p> <p>A1.1 Formazione continua della comunità all'interno di 12 APFS (Agro Pastoral Field School);</p> | <p>Consulenze via cluster system; incentivi personale coinvolto nella raccolta dati; materiale strumentale alla raccolta dati;</p> <p>1 Formatore di formatori (AIAB) internazionale x 2 missioni x10 gg ciascuna); 2 formatori locali; 1 Coordinatore/tutor APFS; 5 Coordinatori / tutor contee di Ibba e Maridi (governativi); 1 Food Security Officer;</p> | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>A1.2 Preparazione e gestione di 12 campi dimostrativi e 3 impianti di itticoltura;</p> | <p>Attrezzatura (recinzioni, strumenti per arature, zappe, carriole, preparazione aree di compostaggio, materiale per orti verticali, sementi, schemi irrigui a goccia, cisterne di stoccaggio etc.) per la protezione, la preparazione e la manutenzione delle aree didattiche rurali (campi, stalle etc.);</p> <p>Materiale edile e idraulico per la realizzazione di 3 vasche di stoccaggio per l'itticoltura; approvvigionamento iniziale del pesce, approvvigionamento iniziale del mangime;</p> | | |
| <p>A1.3 Supporto alla comunità per l'avvio e la manutenzione nel tempo di campi domestici;</p> | <p>Sementi, teli di plastica per la raccolta dell'acqua piovana, piccoli strumenti per la preparazione della terra;</p> | | |
| <p>A2.1 Formazione di 450 donne "Safe Water Champion" e refresh training;</p> | <p>3 Local WASH Coordinator; Facilitazione della formazione;</p> | | |
| <p>A2.2 Monitoraggio delle condizioni igieniche a livello domestico e distribuzione di NFIs (taniche, hands washing stations);</p> | <p>450 incentivi periodici (credito telefonico); Reporting forms; pastiglie di clorina; Equipaggiamento per le 450 SWC;</p> | | |
| <p>A2.3 Interventi strutturali WASH (pit-latrine, punti acqua pulita, pozzi di superficie);</p> | <p>Materiale edile e forza lavoro qualificata e non qualificata per costruzione 16 latrine a fossa/4stanze; contratto con ditta per scavo 2 nuovi pozzi; acquisto di kit di riparazione per pompe a mano; forza</p> | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>A2.4 Diffusione di cucine a basso consumo energetico a livello domestico;</p> <p>A2.5 Avvio di una officina per la produzione in loco di cucine a basso consumo e emissioni;</p> <p>A3.1 Informazione e sensibilizzazione comunitaria su importanza di diagnosi e cura malnutrizione;</p> <p>A3.2 Supporto finanziario alla copertura dei salari dei nutrizionisti governativi;</p> <p>A3.3 Formazione ed equipaggiamento dei nutrizionisti governativi;</p> <p>A3.4 Screening pre-natale a donne in gravidanza malnutrite con strumenti innovativi (D-Heart).</p> | <p>lavoro non qualificata per costruzione latrine via cash o food for work;</p> <p>Acquisto, importazione e distribuzione di 150 cucine a basso consumo energetico;</p> <p>1 Formatore; acquisto stock di materiale per start up della produzione locale di cucine a basso consumo;</p> <p>training per 260 CHWs (costi per sala, facilitazione training, materiale training)</p> <p>Incentivo per 54 persone tra Operatori Sanitari Comunitari e Nutrizionisti di base;</p> <p>Equipaggiamento per centri sanitari con servizi nutrizionali; fees formatori D-Heart; costi per formazione personale sanitario e non sanitario;</p> | | | |
|---|---|--|--|--|