

DATI DI SINTESI

Informazioni generali

Data di presentazione	05/12/2014
Nome e sigla della ONG proponente	Fondazione di Religione "Opera San Francesco Saverio" – C.u.a.m.m.
Decreto/i di Idoneità:	Decreto n. 0007 - 22/06/1972 , Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988
Progetto consortile (se SI, indicare il nome della/e ONG consorziata/e)	No
Titolo del progetto	Mothers and Children First: tutela della salute materno-neonatale – infantile presso le comunità pastorali della South Omo Zone, Etiopia
Paese di realizzazione	Etiopia
Regione di realizzazione	Regione SNNPR, South Omo Zone
Città di realizzazione	Distretti di Dasenech, Hamer e Male
Nome e sigla della controparte locale	Dipartimento Sanitario della South Omo Zone (SOZHD)
Durata prevista	3 anni
Costo Totale	2.150.414,20 €
Contributo DGCS	1.500.000,00 € - 69,75%
Apporto ONG Monetario	220.331,36 € - 10,25%
Apporto ONG Valorizzato	0,00
Apporto Altri (specificare)	430.082,84 € - 20%



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
Idonea con D. M.
n. 1988/12/004187/2D
del 14/09/01988

Promuovendo il protagonismo delle figure chiavi femminili (HEWs e TBAs) legate all'assistenza al parto e diffondendo messaggi volti alla promozione della parità di genere e di contrasto di pratiche lesive della condizione della donna nell'ambito delle attività comunitarie, risponde alla tematica trasversale dell'empowerment femminile, in linea con le *Linee Guida per uguaglianza di genere e empowerment delle donne* del MAAEE. Il progetto è in linea, per finalità e strategia, con il meccanismo multilaterale di finanziamento MDG Pooled Fund.

Bisogni / problemi da risolvere

(max 1500 battute)

Presentare una chiara analisi dei problemi da risolvere e dei bisogni cui si intende rispondere

I problemi individuati nell'ambito della *Situational Analysis of MNCH services in Hamer and Dasenech Woredas, South Omo Zone*, e attraverso il dialogo con le Autorità Sanitarie sono: i) nessuno dei 6 Centri di Salute garantisce in modo completo il pacchetto BEmONC (*Basic Emergency Obstetric and Neonatal Care*) per carenze infrastrutturali, discontinua/assente disponibilità di adeguato equipaggiamento e farmaci; ii) debole sistema di riferimento per mancanza di mezzi di comunicazione, inadeguata gestione delle ambulanze distrettuali e insufficienza delle risorse per il loro mantenimento, limitata preparazione degli operatori sanitari in merito ai protocolli di riferimento; iii) accesso da parte delle comunità pastorali, in particolare delle donne, limitato da insufficiente conoscenza della disponibilità dei servizi, percezione negativa della qualità degli stessi, barriere geografiche, economiche e culturali persistenti. I gap individuati sottendono una situazione di bassa copertura dei servizi chiave (solo il **9% dei parti avviene con adeguata assistenza**, il 43% delle donne riceve la prima visita pre-natale, azione chiave per prevenire le emergenze ostetriche e neonatali, il 39% delle donne accede alla Post Natal Care) e sono acuiti dalla generale condizione di vulnerabilità e insicurezza alimentare delle popolazioni pastorali oggetto dell'intervento.

Strategia e obiettivi

(max 1500 battute)

Descrivere la strategia prescelta per la realizzazione del progetto, definendo di conseguenza con chiarezza l'obiettivo generale e l'obiettivo specifico del progetto.

La strategia progettuale prevede, presso i Distretti di Dasenech e Hamer: i) **Aumento della disponibilità dei servizi** materno-neonatali-infantili, con opere di riabilitazione degli HCs, distribuzione di equipaggiamento, farmaci, materiali per l'erogazione dei pacchetti assistenziali di base, miglioramento del sistema di riferimento. ii) **Aumento della qualità dei servizi**, con la formazione dello staff sanitario e degli HEWs, attivazione dell'HMIS, Assistenza Tecnica focalizzata sulla gestione delle emergenze ostetriche di Base e Comprehensive (presso il Centro di Salute CEmONC di Turmi). iii) **Aumento della domanda da parte delle comunità pastorali, in particolare delle donne**, con il supporto a 6 Case d'Attesa (2 di nuova costruzione) presso gli HCs, attività di sensibilizzazione (Festival Comunitari, Women Pregnant Forum), con l'attiva partecipazione dei Women/Health Development Army (strutture governative a livello comunitario), i capi clan, le figure chiave a livello tradizionale e religioso. iv) **Rafforzamento del sistema Zonale**, a partire dall'esperienza di un Distretto *modello* (Male), e potenziando le relazioni con le Autorità Sanitarie locali. L'intervento intende pertanto **"Contribuire al raggiungimento degli MDG 4 e 5 in due distretti della South Omo Zone, Regione SNNPR, Etiopia."** (ob.gen), ed in particolare **"Aumentare l'accesso ai servizi materno-neonatali-infantili di qualità erogati presso le comunità pastorali nei Distretti di Hamer e Dasenech"** (ob.spec).

Beneficiari

(max 2000 battute)

Descrivere le caratteristiche (situazione sociale, economica e culturale; etc.) e la composizione demografica, di genere etc. dell/i gruppo/i beneficiario/i (diretti e indiretti).

Evidenziare i criteri utilizzati per l'identificazione dei beneficiari.

Beneficiari indiretti dell'intervento sono gli abitanti dei Distretti di Hamer e Dasenech e gli abitanti delle aree pastorali del Distretto di Male (South Omo Zone, SNNPR-Region), per un totale di 180.349 persone (Woreda Based-Health Sector, Annual Core Plan EFY 2007, 2014-2015). Beneficiari diretti sono le donne in età fertile, 42.021 donne (23,3% della popolazione secondo le stime 2014 Ministeriali) ed in particolare le donne gravide attese, 6.240 donne (3,46%) e i bambini con età inferiore ai 5 anni, 25.139 (13,9%).

I 3 Distretti, ricalcando la situazione della South Omo Zone, sono caratterizzati da una popolazione molto giovane: il 45% appartiene alla fascia al di sotto dei 15 anni, la fascia tra i 16 e i 64 anni si attesta al 52,8%, la popolazione al di sopra dei 65 anni al 2,2%. Gli *household* sono costituiti da nuclei di 4/5 persone; il tasso di alfabetizzazione è al di sotto del 10%. Le popolazioni beneficiarie (i Daaasanetch, gli Hamer, i Mathe) vivono nella Bassa Valle del fiume Omo (dichiarata dall'Unesco Patrimonio dell'umanità), nelle aree del delta e lungo il bacino del fiume, e su un altipiano ad est della capitale della Zona Jinka; praticano una varietà di tecniche integrate di sostentamento a seconda del mutare delle stagioni e delle condizioni climatiche: la pastorizia nelle savane o nei pascoli generati dalle esondazioni, le coltivazioni di sorgo, mais, fagioli nelle radure alluvionali lungo il fiume, le coltivazioni a



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Padova
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
Via S. Francesco, 126
cuamm@cuamm.org

Onlus riconosciuta
Ministero del D. M.
n. 1888/12/004187/2D
del 27/09/2018

PADOVA

rotazione nelle foreste pluviali (*flood retreat cultivation/recessional agriculture*). Le popolazioni oggetto dell'intervento sono in gran parte soggette ad una cronica condizione di insicurezza alimentare e vulnerabilità socio-sanitaria, poiché l'area soffre di episodi alterni di siccità e rischio inondazioni: i beneficiari sono stati pertanto selezionati sulla base dei bisogni impellenti riscontrati nel corso delle missioni di *assessment* e nell'ambito del dialogo con le Autorità sanitarie della Zona.

Elementi che attribuiscono valore aggiunto al progetto

(max 1500 battute)

Descrivere eventuali elementi che diano valore aggiunto all'iniziativa (ad esempio, l'attenzione alle tematiche ambientali, la promozione dell'uguaglianza di genere e delle pari opportunità, la tutela delle persone disabili e/o vulnerabili, la promozione dei diritti delle minoranze, l'innovazione, il ricorso a *best practices* internazionali)

L'intervento si rivolge alle comunità pastorali della South Omo Zone, popolazioni vulnerabili e caratterizzate da una forte marginalità socio-economica, ed in particolare alle donne e ai bambini delle comunità, in un contesto caratterizzato da forti disuguaglianze di genere e da pratiche tradizionali nocive (aborti forzati, mutilazioni genitali femminili, l'uccisione dei bambini per motivi di superstizione). Elementi che attribuiscono valore aggiunto alle azioni volte a rispondere efficacemente ai bisogni del contesto sono: **i)** Coinvolgimento dell'Università di Trieste per analisi etno-antropologica e ricerca sui fattori socio-culturali limitanti l'accesso delle donne ai servizi sanitari, individuare una strategia funzionale a far sì che la comunità tutta si senta responsabilmente parte attiva nel progetto; **ii)** Utilizzo di strategie innovative per l'incentivazione della domanda e l'ownership di progetto (Community Health Financing, Community Base referral); **iii)** Centralità della donna e parità di genere come messaggi chiave trasversali alle attività comunitarie e da veicolare anche tra lo staff sanitario; **iv)** *Best practices Exchange* come metodo di rafforzamento delle autorità sanitarie distrettuali e zonali nella gestione/pianificazione dei servizi; **v)** Partecipazione a livello nazionale al Gruppo Tecnico del Ministero della Salute per l'elaborazione delle Linee guida di implementazione dell'*Health Extension Program* nelle aree pastorali.

Partner di progetto

(max 3000 battute)

Indicare se si tratta di progetto consortile e, in tal caso, la/le ONG consorziate/e.

Presentare la/e controparte/i locale/i.

Presentare gli altri attori (pubblici o privati, locali, nazionali o internazionali) coinvolti a diverso titolo nel progetto, sia nella realizzazione delle attività, sia in termini di collaborazione e sostegno.

Controparte locale del progetto è il **SOZHD (South Omo Zone Health Department - Dipartimento Sanitario di Zona)**, organismo pubblico che garantisce l'implementazione delle strategie sanitarie regionali (che discendono dai piani nazionali del MoH) a livello di ciascun Distretto afferente alla Zona. Coordina dunque i servizi sanitari dei 9 Distretti della South Omo Zone, per un popolazione di 724.172 persone (Fonte: HSDP IV Woreda Based Health Sectr Annual Core Plan). E' responsabile del sostegno al personale sanitario dei Centri e dei Posti di Salute (supporto economico, supervisione e capacity building), dell'implementazione dell'HMIS presso i Distretti, dell'assessment costante delle HF, individuandone i gap in termini di infrastrutture, equipaggiamento, ecc. Al suo interno è organizzata in 5 sottodipartimenti: *Public Health Emergency, Disease Prevention and Health Promotion* (al cui interno vengono seguiti i servizi di area materno-neonatale-infantile, *Medical Services and Rehabilitation, Regulatory Services, HIV and Multisectoral Responses*. Il SOZHD è attualmente composto da 20 funzionari tecnici e 14 funzionari amministrativi. Altri attori rilevanti, direttamente coinvolti nella gestione operativa di progetto, sono i *Woreda Health Department* (Uffici Sanitari di Distretto) dei Distretti di Dasenech, Hamer e Male.

L'**Università degli Studi di Trieste** – Dipartimento di Scienze Giuridiche, del Linguaggio, dell'Interpretazione e della Traduzione, partecipa come partner scientifico associato. Il coinvolgimento degli etnolinguisti e degli antropologi del Dipartimento IUSLIT, già attivi nella zona dell'Etiopia e del Corno d'Africa in un progetto FIRB mirato allo studio delle aree di transizione linguistica e culturale delle minoranze, garantisce l'effettuazione di ottime ricerche qualitative sul terreno, utili per la comprensione della realtà contestuale nella quale s'inserisce il progetto e pertanto per l'individuazione delle migliori modalità di approccio e coinvolgimento delle comunità locali più marginali (i Daaasanetch e Hamer in particolare).

Attore privato rilevante che s'intende coinvolgere nella implementazione del progetto è **SEVA**, società con esperienza decennale nell'ambito degli impianti per la produzione di energia elettrica. Con il programma "Seva per l'Africa", ha supportato e supporta interventi a beneficio di villaggi, scuole, strutture sanitarie in numerosi paesi africani, collaborando con realtà del Privato Not-for-Profit, per garantire in particolare la disponibilità di energia e di acqua. Collabora con il CUAMM dal 2014, con il supporto alla realizzazione di un inceneritore per rifiuti ospedalieri presso l'Ospedale St. Luke di Wolisso (Etiopia). Nell'ambito del progetto, SEVA metterà a disposizione il proprio *Know how* per l'analisi tecnica sullo stato dei servizi idrici ed elettrici degli HC (Health Centers) dei Distretti di Dasenech e Hamer.

1.2 MATRICE DEL QUADRO LOGICO

MATRICE DEL QUADRO LOGICO¹

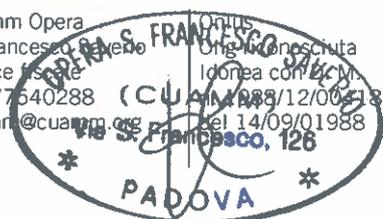
	Logica d'intervento	Indicatori	Fonti di verifica	Condizioni
Obiettivo Generale	Contribuire al raggiungimento degli MDG 4 e 5 in due distretti della South Omo Zone, Regione SNNPR, Etiopia.	Mortalità materna (MMR) Mortalità neonatale (NMR) Mortalità infantile < 1 anno (IMR) Mortalità infantile < 5 anni (U5MR)	Statistiche ufficiali Ministero della Salute Etiope e Dipartimento Sanitario di Zona della South Omo Zone	
Obiettivo Specifico	Aumentare l'accesso ai servizi materno-neonatali-infantili di qualità erogati presso le comunità pastorali nei Distretti di Hamer e Dasenech	<ul style="list-style-type: none"> • % donne gravide che hanno ricevuto almeno una visita prenatale presso i 2 Distretti : da 43% a 60% in 3 anni • % di prime visite postnatali realizzate presso i 2 Distretti: da 39% a 50% in 3 anni • % parti assistiti presso i Centri di Salute dei 2 Distretti: da 9% a 30% in 3 anni • % parti cesarei (sui parti attesi) presso i 2 Distretti: da 0,41% a 3% in 3 anni • % bambini U1 vaccinati PENTA 3 : da 84% a > 90% in 3 anni • % bambini U1 vaccinati contro il morbillo: da 77% a >90% in 3 anni • % bambini U1 che hanno completato il programma vaccinale: da 77% a >90% • n. HCs che garantiscono standard BEmONC nei 2 Distretti: da 0 a 3 in 3 anni • n. HCs che garantiscono CEMONC nei 2 Distretti : 1 HC (Turmi HC) 	<p>Dati disponibili presso le Autorità Sanitarie di Zona (SOZHD) e dei Distretti</p> <p>Dati disponibili presso l'Ufficio di coordinamento progetto CUAMM</p>	<p>Disponibilità a collaborare fra i diversi attori dell'intervento</p> <p>Stabilità nei processi di implementazione e finanziamento dei programmi/ politiche sanitarie a livello di Zona e Distretti</p> <p>Stabilità nella politica relativa alla formazione sanitaria</p>
Risultati attesi	1. Migliorata la disponibilità dei servizi materno-neonatali-infantili nei Distretti di Dasenech e Hamer	<ul style="list-style-type: none"> • n. HCs per i quali sono garantite opere di manutenzione strutturale, degli impianti idrico ed elettrico • n. HCs che ricevono equipaggiamento per raggiungimento e mantenimento del pacchetto di servizi BEmOC • n. HCs supportati con materiale di consumo, farmaci, reagenti • n. Ambulanze in funzione e in servizio continuamente: 2 Ambulanze • n. trasporti donne gravide 	<ul style="list-style-type: none"> - Report e registri delle Unità Sanitarie dei Distretti - Documentazione tecnica relativa ad opere di manutenzione - Bolle di accompagnamento/ ricevute del materiale acquistato - Report delle attività di supervisione - Report delle attività di formazione - Documentazione attività IEC 	<p>Disponibilità continuativa delle controparti a lavorare, congiuntamente alla ONG e a cooperare per una maggiore integrazione, dunque rafforzamento dei servizi</p> <p>Continuità nella disponibilità di risorse (salari del personale,</p>

¹ Per le modalità di compilazione della Matrice del Quadro logico consultare il "Manuale operativo di monitoraggio e valutazione delle iniziative di Cooperazione allo sviluppo", disponibile sul sito web del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale. Ed il Manuale "Project Cycle Guidelines", disponibile sul sito web della DG DEVCO della Commissione europea http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/documents/tools/europeaid_adm_pcm_guidelines_2004_en.pdf.



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco 126
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org
14/09/01988



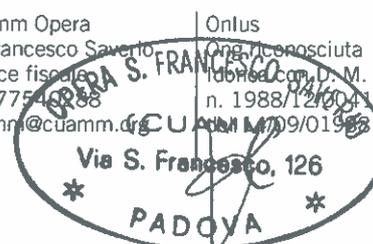
	<p>2. Migliorata la qualità dei servizi materno-neonatali infantili nei Distretti di Dasenech e Hamer</p>	<p>effettuati dalle ambulanze</p> <ul style="list-style-type: none"> • n. di emergenze ostetriche riferite al Centro CEmONC • Protocolli assistenziali per l'implementazione del pacchetto C-EmONC presenti e applicati presso l'Unità CEmONC dei 2 Distretti • Protocolli ANC (Antenatal Care) e IMCI (Integrated Management of Childhood Illness) presenti e applicati presso tutti gli HCS dei 2 Distretti • Monitoraggio indicatore MDOC (Major Direct Obstetric Complications) e mortalità materna da cause ostetriche dirette introdotto presso l'HC di Turmi • Monitoraggio FSB (Fresh Still Birth) e mortalità neonatale introdotto presso l'HC di Turmi • (n. supervisioni (Supportive Supervisions) congiunte (CUAMM e autorità sanitarie) agli HC: almeno 24 all'anno (4 Supervisioni Trimestrali per HC all'anno) • n. di partecipanti ai corsi di formazione / aggiornamento per operatori sanitari dei Centri di Salute in ambito BEmONC: 54 in 3 anni • n. di partecipanti alle sessioni di CME per operatori sanitari: 40 all'anno • n. di partecipanti ai corsi di aggiornamento per HEWs in ambito MCH (Mother and Child Health) : 120 in 3 anni • n. supervisor aggiornati : 10 all'anno • n. di operatori dei Centri di Salute e degli uffici sanitari di Distretto partecipanti ai corsi di formazione in ambito HMIS : 30 operatori • n. di HEWs partecipanti ai corsi di formazione in ambito CHMIS : 120 nei 3 anni di progetto 		<p>supporto delle attività</p>
	<p>3. Aumentate la conoscenza e la domanda dei servizi materno infantili da parte della comunità pastorali dei Distretti di Dasenech e Hamer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • n. Case d'Attesa costruite presso i 2 Distretti: 2 • n. Case d'attesa in funzione nei 2 Distretti: 6 • n. donne ospitate presso le Case d'Attesa dei Distretti • n. Festival comunitari organizzati presso i 2 Distretti: 45 nei 3 anni • n. materiali IEC (Information Education Communication) distribuiti presso le comunità 		



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Org. riconosciuta
Min. D. M.
n. 1988/12604187/2D
CUAMM 09/01988



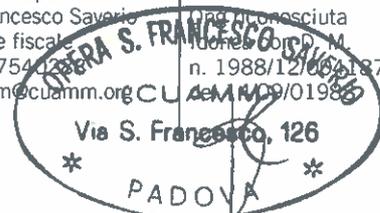
		<ul style="list-style-type: none"> • n. Women pregnant forum organizzati • n. donne partecipanti ai Women Pregnant Forum • n. rappresentanti Women Development Army e rappresentanti clan coinvolti nelle attività di informazione e sensibilizzazione • n. incontri di revisione attività comunitarie • n. Community Health Insurance Scheme attivati 		
	4. Promossi la cooperazione e lo scambio di buone pratiche per il rafforzamento del sistema sanitario a livello zonale, attivando il supporto al Distretto pilota di Male	<ul style="list-style-type: none"> • n. HCs supportati con attività di riabilitazione igienico-funzionali presso il Distretto pilota di Male: 2 • n. HCs supportati con distribuzione di equipaggiamento e farmaci presso il Distretto pilota di Male: 2 • n. partecipanti eventi di lancio e workshop annuali per lo scambio di buone pratiche • n. materiali di sensibilizzazione e divulgazione risultati prodotti e distribuiti • n. incontri di coordinamento a livello distrettuale e zonale • n. incontri a livello nazionale del Gruppo Tecnico ministeriale per l'elaborazione delle linee guida di implementazione dell' Health Extension Program presso le comunità pastorali • n. pubblicazioni realizzate 		
Attività	<p>1.1 Realizzare 2 Health Facilities Assessment all'avvio e al termine del progetto</p> <p>1.2 Adeguamento e riabilitazione degli impianti idrici ed elettrici dei 6 HCs</p> <p>1.3 Adeguamento e manutenzione dei Dipartimenti MCH dei 6 HCs</p> <p>1.4 Distribuzione di equipaggiamento, farmaci e materiale di consumo per l'erogazione del pacchetto BEmONC e dei servizi essenziali materno-infantili presso i 6 HCs e i 55 HPs</p> <p>1.5 Supportare i costi di funzionamento delle Ambulanze in servizio presso i 2 Distretti</p> <p>1.6 Garantire adeguati mezzi e supervisione per il potenziamento del sistema di riferimento e l'implementazione delle attività di outreach</p> <p>2.1 Realizzare Supportive Supervisions presso gli HCs dei</p>	<p>Risorse:</p> <p>Risorse umane € 670.790,00</p> <p>Viaggi e rimborsi € 43.705,00</p> <p>Terreni, opere, attrezzature, forniture € 1.110.246,84</p> <p>Servizi esterni € 8.160,00</p> <p>Fondi di dotazione, rotazione e microcredito € 0,00</p> <p>Comunicazione, relazioni esterne e disseminazione dei risultati in Italia e in loco € 34.200,00</p> <p>Altro € 52.914,00</p> <p>Spese generali € 230.398,36</p> <p>TOTALE GENERALE € 2.150.414,20</p>	<p>Costi:</p> <p>€ 670.790,00</p> <p>€ 43.705,00</p> <p>€ 1.110.246,84</p> <p>€ 8.160,00</p> <p>€ 0,00</p> <p>€ 34.200,00</p> <p>€ 52.914,00</p> <p>€ 230.398,36</p> <p>€ 2.150.414,20</p>	



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540238
cuamm@cuamm.org

Onlus
Org. riconosciuta
dalla Regione M.
n. 1988/121084187/2D
CUAMM 09/01988



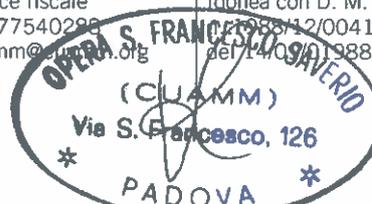
	<p>2 Distretti</p> <p>2.2 Realizzare corsi di formazione in ambito BEMoNC e sessioni CME per lo staff sanitario degli HC</p> <p>2.3 Realizzare corsi di aggiornamento in ambito MCH per gli HEWs</p> <p>2.4 Garantire Assistenza Tecnica presso l'HC di Turmi per l'erogazione di servizi CEmONC di qualità</p> <p>2.5 Realizzare corsi di formazione e meeting di coordinamento per i supervisori degli HPs/HEWs</p> <p>2.6 Realizzare corsi di formazione in ambito HMIS e Community/HMIS rivolti allo staff degli HC e agli HEWs</p> <p>2.7 Garantire mezzi adeguati e supervisione per il miglioramento dell'HMIS dei 2 Distretti</p> <p>3.1 Realizzare 2 Survey qualitative di indagine sulle popolazioni pastorali e sulle barriere di accesso ai servizi materno-infantili</p> <p>3.2 Costruire 2 Case d'Attesa e garantire adeguato equipaggiamento presso le 6 Case d'Attesa in funzione nei Distretti.</p> <p>3.3 Supportare la promozione e la gestione delle 6 Case d'Attesa</p> <p>3.4 Attivare un sistema di allerta rapida comunitaria per le emergenze ostetriche e di TBAs referral</p> <p>3.5 Realizzare Festival Comunitari ed attività IEC in collaborazione con i referenti dei Command Post e dei capoclan delle kebele</p> <p>3.6 Attivare Community Based Health Insurance Schemes presso kebele pilota</p> <p>3.7 Realizzare Incontri di revisione a livello di woreda e kebele</p> <p>4.1 Partecipare agli incontri Distrettuali, Zonali e Nazionali per il monitoraggio e revisione delle policies sanitarie implementate a beneficio delle comunità pastorali</p> <p>4.2 Realizzare un evento di lancio del progetto e 2 workshop annuali di scambio di buone pratiche</p> <p>4.3 Garantire riabilitazioni igienico-funzionali e disponibilità di equipaggiamento e farmaci a supporto dei servizi materno infantili erogati presso le comunità pastorali del Distretto pilota di Male</p> <p>4.4 Garantire la diffusione e la</p>			
--	--	--	--	--



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
Idonea con D. M.
del 14/09/2018
00677540288



	pubblicazione dei risultati di progetto (surveys, best practices factsheets,..)				
				Precondizioni: Stabilità politica, economica e sociale del paese.	



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



Onlus
A.D. ONLUS
A.D. riconosciuta
Idonea con D. M.
n. 1988/12/004187/2D
del 14/09/01988

1.3 RISULTATI ATTESI E ATTIVITA' PREVISTE

(max 10000 battute)

Descrivere in forma narrativa i risultati attesi e le correlate attività considerate necessarie per raggiungerli, evidenziando la loro coerenza con gli obiettivi del progetto. Specificare il ruolo degli attori coinvolti e gli eventuali materiali che si prevede di realizzare nel corso delle attività (kit, materiale didattico, pubblicazioni, video etc.).

R.A.1. Migliorata la disponibilità dei servizi materno-neonatali-infantili nei Distretti di Dasenech e Hamer

La presenza di adeguate strutture sanitarie con disponibilità costante di acqua e luce sarà garantita presso l'HC di tipo A (con annessa sala operatoria) di Turmi, gli HCs di tipo B di Dimeka, Arbore, Hado, Omorate, Libemuket, attraverso: costruzione della *water tower* e disponibilità di pompa solare per l'HC di Hado, manutenzione agli impianti idrici/elettrici, riabilitazione e arredo degli ambulatori MCH dei 6 HCs, sulla base della HF assessment iniziale (per verificare/dettagliare i bisogni emersi nell'ambito del *Situational Analysis of MNCH services*), che verrà ripetuta alla fine del progetto per valutare il miglioramento delle strutture verranno distribuiti equipaggiamento (lettini da parto, letti, Delivery set, Vacuum Set), farmaci e materiali di consumo presso gli HCs e gli HPs satellite (55). Sarà potenziato il sistema di riferimento e di outreach, garantendo: copertura dei costi di funzionamento/manutenzione delle 2 Ambulanze disponibili nei Distretti, disponibilità di 6 motociclette per implementare in *outreach* il programma EPI per i bambini minori di 5 anni, la distribuzione di apparecchi cellulari agli Health Extension Workers (a livello HPs) e allo staff sanitario degli HCs, per facilitare i meccanismi di riferimento e follow-up, in particolare delle donne gravide e dei bambini.

Attività

- 1.1 Realizzare 2 Health Facilities Assessment all'avvio e al termine del progetto
- 1.2 Adeguamento e riabilitazione degli impianti idrici ed elettrici dei 6 HCs
- 1.3 Adeguamento e manutenzione dei Dipartimenti MCH dei 6 HCs
- 1.4 Distribuzione di equipaggiamento, farmaci e materiale di consumo per l'erogazione del pacchetto BEmONC e dei servizi essenziali materno-infantili presso i 6 HCs e i 55 HPs
- 1.5 Supportare i costi di funzionamento delle Ambulanze in servizio presso i 2 Distretti
- 1.6 Garantire adeguati mezzi e supervisione per il potenziamento del sistema di riferimento e l'implementazione delle attività di *outreach*

R.A. 2 Migliorata la qualità dei servizi materno-neonatali infantili nei Distretti di Dasenech e Hamer

Formazione, *capacity building* e *mentoring*, assistenza tecnica e potenziamento dell'*HMIS* sono le componenti volte al miglioramento della qualità dei servizi. Verranno realizzate *Supportive Supervisions* trimestrali congiunte (con referenti SOZHD e WHD) e supervisioni mensili presso ciascun HC, e supportato il meccanismo di supervisione dagli HCs agli HPs, con formazione di 30 supervisori nei 3 anni.

Saranno formati: 54 operatori sanitari degli HCs nei 3 anni (ostetriche e infermieri) sul pacchetto BEmONC, come da standard WHO-MoH, con sessioni pratiche da realizzarsi presso l'Ospedale Zonale di Jinka; nell'ambito del programma di CME, 40 operatori sanitari al 1° anno sul controllo e sulla gestione del programma vaccinale e malnutrizione infantile, nei successivi due anni di progetto (40 operatori sanitari formati/anno) verrà valutata l'opportunità di ripetere i training o di introdurre altri contenuti formativi, in base agli esiti delle *Supportive Supervisions*; 40 HEWs l'anno sulla gestione del parto sicuro e protocolli di riferimento e su *Community-IMNCI*.

La qualità dei servizi CEmONC presso l'HC di Turmi (struttura di riferimento dei 2 Distretti) sarà rafforzata attraverso un pacchetto integrato di Assistenza Tecnica, con: presenza continua di una Ostetrica qualificata nazionale presso l'HC, missioni di 3 consulenti espatriati per rafforzare i servizi chirurgici e l'organizzazione dell'OT (Operation Theatre), i servizi di anestesia e di neonatologia; introduzione del *Newborn Corner* (area dedicata alla cura neonatale) con adeguato equipaggiamento e protocolli.

Verrà presidiata la raccolta e la gestione dei dati, con attività di formazione (45 operatori sanitari e funzionari dei WHD su HMIS, 60 HEWs su Community HMIS), disponibilità di equipaggiamento informatico, assistenza tecnica.

Attività

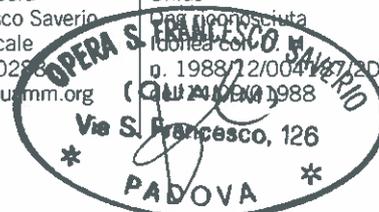
- 2.1 Realizzare *Supportive Supervisions* presso gli HCs dei 2 Distretti
- 2.2 Realizzare corsi di formazione in ambito BEMoNC e sessioni CME per lo staff sanitario degli HCs
- 2.3 Realizzare corsi di aggiornamento in ambito MCH per gli HEWs
- 2.4 Garantire Assistenza Tecnica presso l'HC di Turmi per l'erogazione di servizi CEmONC di qualità
- 2.5 Realizzare corsi di formazione e meeting di coordinamento per i supervisori degli HPs/HEWs
- 2.6 Realizzare corsi di formazione in ambito HMIS e Community/HMIS rivolti allo staff degli HCs e agli HEWs
- 2.7 Garantire mezzi adeguati e supervisione per il miglioramento dell'Health Management Information System dei 2 Distretti



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Ontus
Reg. Impresariato
Idonea col. n. 1988/2/004/107/20
p. 1988/2/004/107/20
1988



R.A.3. Aumentate la conoscenza e la domanda dei servizi materno-infantili da parte delle comunità pastorali dei Distretti di Dasenech e Hamer

S'intende realizzare un'indagine qualitativa antropologica/etnolinguistica all'avvio del progetto, per sviluppare strumenti di comprensione del contesto, identificare gli *stakeholder* e *opinion leader* chiave nelle comunità pastorali beneficiarie, analizzare la presenza e l'impatto di pratiche tradizionali legate al parto e alla Salute Sessuale Riproduttiva. Nel 2° anno si realizzerà una KAP survey per approfondire le cause di mancato accesso ai servizi materno-infantili. Date le grandi distanze (i 2 Distretti coprono un'area di oltre 10.000 km²) e le vie di comunicazione poco sviluppate, ciascun HC è dotato/intende dotarsi di una Casa d'Attesa per donne gravide, quale mezzo di prevenzione delle complicanze ostetriche e di "avvicinamento" delle donne ai servizi: verranno costruite 2 Case d'Attesa e si garantirà equipaggiamento, materiale di consumo e la copertura dei costi per il sostentamento delle donne presso tutte le strutture (6: le 2 costruite e le 4 esistenti), quale incentivo alla domanda. Sarà attivato un sistema di "allerta rapida comunitaria per le emergenze ostetriche e sanitarie" in 15 kebele pilota, attraverso: distribuzione ai capi-clan e TBAs (figure di riferimento importanti per le donne partorienti) di telefoni cellulari, incontri mensili di coordinamento (120 1° anno, 180 2° e 3° anno), formazione su meccanismi di allerta e riferimento. Saranno attivati *Community Based Health Insurance Schemes* presso 15 kebele pilota nei 3 anni, strategia emergente a livello nazionale e in via di sperimentazione in altri Distretti pastorali. Saranno realizzati 45 Festival comunitari (cadenza annuale) nei 3 anni, attivati 15 *Women Pregnant Forum* in altrettante kebele e implementati eventi di varia natura nei villaggi/campi e nei mercati, veicolando messaggi chiave e sviluppando conoscenze e competenze, in particolare tra le donne beneficiarie (in merito a *Birth Preparedness and Complication Readiness*, cura del neonato e del bambino sano, allattamento materno, ecc...). Le attività saranno svolte con il coinvolgimento attivo dei WDA, degli HDA e CP operativi nell'area di riferimento. Sarà prodotto materiale divulgativo e informativo nelle lingue locali.

Attività

- 3.1 Realizzare 2 Survey qualitative di indagine sulle popolazioni pastorali e sulle barriere di accesso ai servizi materno-infantili
- 3.2 Costruire 2 Case d'Attesa e garantire adeguato equipaggiamento presso le 6 Case d'Attesa in funzione nei Distretti
- 3.3 Supportare la promozione e la gestione delle 6 Case d'Attesa
- 3.4 Attivare un sistema di allerta rapida comunitaria per le emergenze ostetriche e di *TBA referral*
- 3.5 Realizzare Festival Comunitari ed attività IEC in collaborazione con i referenti dei Command Post e dei capo-clan delle kebele
- 3.6 Attivare *Community Based Health Insurance Schemes* presso kebele pilota
- 3.7 Realizzare Incontri di revisione a livello di woreda e kebele

R.A.4. Promossi la cooperazione e lo scambio di buone pratiche per il rafforzamento del sistema sanitario a livello zonale, attivando il supporto al Distretto pilota di Male

Il processo di collaborazione avviato con le autorità sanitarie locali sarà rafforzato attraverso la partecipazione dello staff CUAMM agli incontri e ai tavoli di coordinamento, monitoraggio e valutazione dei servizi sanitari erogati a livello Distrettuale e Zonale. In tali ambiti sarà promosso lo scambio di *best practices*, -in particolare con le aree pastorali del Distretto di Male, un distretto "pilota" caratterizzato da elevate coperture dei servizi di assistenza al parto (806 parti assistiti in 2 HCs, a fronte dei 395 dei 6 HCs dei Distretti di Hamer e Dasenech), ANC, vaccinazioni. Saranno realizzate anche azioni di supporto diretto agli HCs di Doiko e Damiker, per consolidare ed ampliare la capacità di rispondere alla domanda di salute delle comunità servite, in risposta alle richieste del SOZHD. A livello centrale il CUAMM parteciperà al Gruppo Tecnico del Ministero della Salute per l'elaborazione delle Linee guida d'implementazione dell'HEP nelle aree pastorali, partecipando dunque attivamente al processo di *policy-making* a livello nazionale.

L'evento di lancio del progetto e i 2 workshop del 2° e 3° anno costituiranno l'occasione per divulgare strategia progettuale, risultati raggiunti, esiti degli assessment realizzati, oltre che per rafforzare il partenariato tra Autorità governative, CUAMM, Cooperazione Italiana e altri attori rilevanti che aderiscono al progetto.

Saranno prodotti materiali divulgativi (pubblicazione *best practices*, report degli assessment per garantire la diffusione efficace dei risultati e la visibilità del progetto).

Attività

- 4.1 Partecipare agli incontri Distrettuali, Zonali e Nazionali per il monitoraggio e revisione delle policies sanitarie implementate a beneficio delle comunità pastorali
- 4.2 Realizzare un evento di lancio del progetto e 2 workshop annuali di scambio di buone pratiche
- 4.3 Garantire riabilitazioni igienico-funzionali e disponibilità di equipaggiamento e farmaci a supporto dei servizi



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



materno-infantili erogati presso le comunità pastorali del Distretto pilota di Male
4.4 Garantire la diffusione e la pubblicazione dei risultati di progetto (*surveys, best practices factsheets,...*)

1.4 MODALITÀ DI ESECUZIONE

Organizzazione operativa

(max 3000 battute)

Indicare la struttura operativa responsabile della realizzazione del progetto, specificando funzioni e responsabilità dei diversi attori coinvolti nella realizzazione e nella gestione delle attività.

La presenza nell'area d'intervento di Medici con l'Africa Cuamm, ONG riconosciuta in Etiopia secondo la normativa nazionale, si basa sul Partnership Agreement firmato con le Autorità Regionali (SNNPR) nel 2014.

Per quanto riguarda il progetto in oggetto Medici con l'Africa Cuamm svolgerà le attività sulla base dei principi stabiliti dall'Accordo con la Controparte (All. 2), che sarà dettagliato attraverso PCAs (Project Cooperation Agreement) annuali.

L'intervento sarà gestito da un capo-progetto (con esperienza pluriennale nei PVS in ambito di Salute Pubblica in aree remote), coordinatore delle attività, responsabile del corretto impiego delle risorse economiche/umane/materiali, del coordinamento delle controparti locali e degli attori rilevanti, del monitoraggio delle attività, della valutazione dei risultati, della reportistica; il capo-progetto risponde alla sede centrale del CUAMM. Sarà supportato da un amministrativo espatriato nella gestione amministrativa/organizzativa del progetto e da consulenti tecnici espatriati: 2 Medici specialisti e 1 Tecnico di Anestesia per: miglioramento organizzativo/qualitativo della Sala chirurgica e dei servizi di emergenza ostetrica, dei servizi di anestesia, dei servizi di assistenza al neonato presso l'HC di Turmi. Il capoprogetto coordinerà un team di staff nazionale, il cui impiego è funzionale all'efficace integrazione delle attività nei piani operativi sanitari distrettuali/zonali e nei contesti socio-culturali d'intervento. In particolare saranno impiegati: 3 Operatori comunitari nazionali, responsabili della gestione operativa delle attività comunitarie, delle relazioni con le autorità tradizionali/capiclan e con i funzionari sanitari a livello di Distretto, su mandato e sotto la supervisione del Capoprogetto; 1 Ostetrica nazionale, per la componente relativa alla qualità dei servizi C-BEmONC erogati; 1 Coordinatore di Sanità Pubblica nazionale per la componente di HMIS.

Il SOZHD garantirà il funzionamento delle unità sanitarie periferiche, 8 Centri di Salute e 80 Posti di Salute (strutture valorizzate, come da lettera di valorizzazione annessa all'All. 2) assicurando il pagamento dello staff, la disponibilità di spazi e risorse. Parteciperà alla pianificazione dettagliata e alla valutazione in itinere delle attività a garanzia della completa integrazione delle azioni previste nell'ambito del suo piano operativo; sarà responsabile di garantire la piena ed efficace collaborazione con gli Uffici Sanitari Distrettuali e la condivisione costante con gli stessi dei piani operativi.

Il Rappresentante Paese del CUAMM garantirà la gestione delle relazioni con le controparti e con le altre Istituzioni connesse all'implementazione del progetto (MoH, partner italiani) a livello istituzionale, l'integrazione del progetto nel programma d'intervento dell'ONG nel paese, la visibilità dell'intervento a livello paese e presso le Istituzioni internazionali più rilevanti.

Aspetti metodologici

(max 2000 battute)

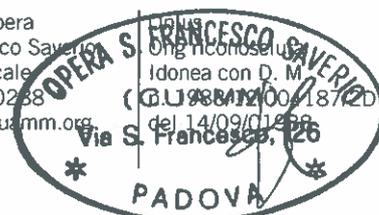
Indicare le principali metodologie utilizzate nella realizzazione del progetto (ad es. *Human Rights Based Approach, Result Based Management, Disaster Risk Management, uso del microcredito, capacity building, ecc.*) e come esse verranno applicate.

Le principali metodologie applicate sono: **i) Community Based approach**, per garantire coinvolgimento e partecipazione comunitari in ambito di *Health financing* (con l'attivazione dei CBHIS), *Referral Mechanism* (sistema comunitario di allerta rapida per le emergenze sanitarie), *BCC (Behaviour Changing Communication)*, attraverso attività IEC realizzate inserendosi nei meccanismi di partecipazione e di aggregazione comunitaria proprio del contesto specifico di intervento, a partire dal coinvolgimento dei Women Development Army e delle Health Extension Workers **ii) Capacity building, formazione e mentoring** per l'aumento delle skills del personale sanitario locale e degli HEWs, e lo sviluppo di un approccio "*(patients) women-oriented*" (per migliorare la qualità dei servizi effettiva e percepita dai beneficiari, in particolare per le donne che accedono ai servizi di assistenza al parto, in un contesto



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel. 049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540268
cuamm@cuamm.org



ove norme tradizionali/culturali risultano più favorevoli al parto domestico) attraverso formazione teorica e pratica, supervisioni continue, Assistenza Tecnica. **iii) Ricerca operativa**, con la realizzazione di una survey qualitativa (PEER- Participative Ethnographic Evaluation Research/KIR Key Informat Research) sulle comunità pastorali oggetto dell'intervento e un KAP Assessment sulle barriere di utilizzo dei servizi. **iv) Approccio di genere** attraverso la veicolazione costante di messaggi volti a supportare il ruolo della donna nella comunità e a promuoverne l'empowerment (anche inteso, concretamente, nella facoltà di scegliere liberamente se affidarsi all'assistenza sanitaria qualificata) sensibilizzando in particolare leaders tradizionali, capi-clan, uomini degli *household*. **v) Rafforzamento dell'HMIS** a supporto del PMEL (*Planning, Monitoring and Evaluation, Learning System*), come strumento chiave decisionale (*results - evidence based management*), attraverso formazione dello staff sanitario e dei funzionari distrettuali, assistenza tecnica e disponibilità di mezzi IT.

Monitoraggio, valutazione, previsione e gestione del rischio

(max 2000 battute)

Indicare le caratteristiche del piano di monitoraggio e l'eventuale realizzazione di valutazioni in itinere o ex post (esterne o interne).

Presentare i possibili fattori di rischio che possono influire sulle attività di progetto, indicando le misure previste per ridurre l'impatto.

Il piano di monitoraggio sarà stabilito dal capoprogetto, con la controparte (SOZHD) e gli Uffici Sanitari di Distretto all'inizio del progetto. Il capoprogetto elaborerà su base trimestrale il Rapporto Periodico di Monitoraggio - che indica attività svolte, raggiungimento delle mete previste e costi relativi sostenuti - il quale sarà condiviso con gli Uffici di Coordinamento etiope e italiano del CUAMM. Presso la sede operativa di progetto il monitoraggio partecipato sarà garantito nell'ambito dei tavoli di coordinamento a livello Zonale e Distrettuale a cui CUAMM partecipa.

Gli indicatori sul miglioramento di disponibilità e qualità dei servizi sono in linea con l'HMIS adottato dal MoH, declinato a livello di Zona e Distretti, e utilizzano dati di baseline individuati nell'Annual Woreda Annual Coreplan - EFY 2006, i quali saranno allineati al periodo di avvio de progetto. L'efficacia delle azioni di capacity building/formazione sarà valutata attraverso pre/post test e rapporti delle supervisioni. Nell'ambito delle attività comunitarie sarà applicata la modalità del "*Participatory Rural Appraisal*". Le opere di costruzione/manutenzione saranno monitorate dal capoprogetto e dal logista nazionale.

I principali fattori di rischio (disponibilità continuativa delle controparti, accettazione da parte delle comunità locali dell'intervento; disponibilità di farmaci e risorse umane presso gli HC e HPs) saranno mitigati da: applicazione del PRA per la valutazione costante da parte delle comunità dell'intervento e l'"emersione" di problematiche cui dare seguito; coordinamento, *lobby* e *advocacy* con le Autorità Sanitarie Distrettuali, Zonali e Nazionali. Ulteriori fattori di rischio legati al potenziale verificarsi di condizioni ambientali sfavorevoli saranno mitigati con l'efficace funzionamento di un meccanismo di allerta rapida e risposta alle crisi, sul quale si integra il sistema di allerta rapida per le emergenze sanitarie realizzato nell'ambito del progetto.

1.5 CRONOGRAMMA



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Sa
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



1.6 SOSTENIBILITÀ

Sostenibilità

(max 3000 battute)

Descrivere la sostenibilità dei risultati a livello finanziario (modalità di finanziamento delle attività alla conclusione del progetto); istituzionale (sostegno alle attività e ownership dei risultati); politico (se pertinente, impatto sul quadro legislativo); sociale (se pertinente); ambientale (se pertinente).

Il progetto costituisce lo *scaling up* del programma recentemente avviato dal CUAMM in South Omo in collaborazione con le Autorità Sanitarie, a garanzia dell'effettiva integrazione delle azioni nel sistema sanitario locale, in vista di una maggiore sostenibilità, declinata come segue.

Sostenibilità finanziaria: le strutture riabilite/costruite, gli arredi, i farmaci e le attrezzature acquistate saranno consegnate alla controparte locale, responsabile (i Distretti, per conto della Zona) del loro funzionamento e della gestione del personale addetto. Le Case d'Attesa saranno edificate secondo standard locali e le Istituzioni prevedono di farsi progressivamente carico dei costi di funzionamento e di sostentamento delle donne ospitate, garantiti dal progetto come start-up di tale componente.

Sostenibilità istituzionale: la strategia progettuale è in linea con le politiche nazionali per migliorare l'accesso ai servizi MCH delle comunità, in un contesto ove è riconosciuta dalle stesse istituzioni la particolare vulnerabilità dei gruppi pastorali. La partecipazione al *Tavolo di coordinamento per l'elaborazione delle linee guida di implementazione dell'HEP nelle aree pastorali* (MoH) è ulteriore elemento che sottolinea la strategia di integrazione del progetto nelle *Policies* nazionali. L'intervento è stato elaborato sulla base delle indicazioni delle Istituzioni locali, le quali hanno richiesto di integrare nel progetto la componente pilota relativa alle aree pastorali del Distretto di Male, come valore aggiunto nell'ambito di un meccanismo di confronto tra Distretti e scambio di buone pratiche, in un contesto in cui la natura e la composizione stessa della popolazione richiedono un confronto costante tra i diversi attori, pubblici e privati, nazionali e internazionali.

Sostenibilità socio-culturale: la realizzazione di uno studio qualitativo iniziale sulle strutture comunitarie pastorali, che identificherà gli *opinion leader/informants* dei gruppi beneficiari, costituisce la base della componente comunitaria di progetto, che rafforza la sostenibilità dell'intervento, attraverso: veicolazione di messaggi chiave sulla disponibilità dei servizi sanitari materno-neonatali-infantili nell'area di riferimento; protagonismo della comunità - in particolare delle donne beneficiarie - nel promuovere la conoscenza degli stessi e nel prendersi carico di componenti chiave del sistema, quali il riferimento delle emergenze ostetriche e sanitarie a partire dalla comunità (con il coinvolgimento dei capi-clan e delle *Traditional Birth Attendants*), il finanziamento di azioni strategiche per promuovere la domanda (trasporto delle emergenze ostetriche, attraverso il meccanismo del Community Based Health Insurance Scheme). A livello trasversale le azioni contribuiranno a costruire la ownership di progetto a livello comunitario, fornendo gli strumenti e la consapevolezza per assumere come propri il programma e i risultati che si andranno conseguendo.

Replicabilità

(max 1500 battute)

Evidenziare la presenza di effetti moltiplicatori e possibilità di prosecuzione/replicabilità delle attività dell'iniziativa

La componente *Capacity Building*/Assistenza Tecnica, sviluppando le competenze dello staff e dei funzionari sanitari, degli HEWs, ha un effetto moltiplicatore sulla qualità dei servizi sanitari erogati e sulla capacità di monitoraggio, valutazione e pianificazione delle Autorità.

La strategia comunitaria segue un modello replicabile, che parte dall'analisi dei gruppi pastorali, e produce strumenti operativi (identificazione attori-chiave; analisi delle pratiche tradizionali che influiscono sulla Salute Sessuale Riproduttiva) volti alla efficace implementazione delle azioni, già identificate secondo le strategie in atto presso le comunità beneficiarie (Festival comunitari, coinvolgimento capi-clan, utilizzo Case d'Attesa), e che contribuiscono a moltiplicare gli effetti del progetto.

A livello trasversale, contribuire alla riduzione della mortalità materna-neonatale e infantile significa agire su uno dei determinanti principali della povertà dei PVS, a maggior ragione in un contesto determinato dalla particolare vulnerabilità dei gruppi target: tutelando la salute delle donne (perno socio-economico degli *household*) si contribuisce al generale miglioramento della condizione delle comunità beneficiarie.

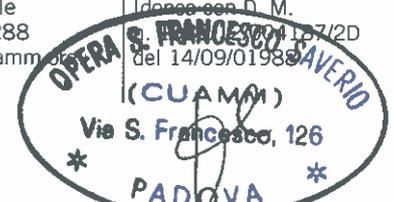
Il Partenariato che andrà consolidandosi tra Istituzioni locali, ONG, Cooperazione Italiana, Università e Privati



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
Idonea con D. M.
del 14/09/01988



italiani, oltre ad essere un modello efficace già sperimentato da CUAMM in altri contesti, costituirà la base per azioni future nel contesto di riferimento.

1.7 COMUNICAZIONE E VISIBILITA'

(max 3000 battute)

Descrivere gli interventi di comunicazione previsti all'interno del progetto verso i destinatari (ownership); e verso l'esterno (donatori e opinione pubblica).

Saranno realizzati i seguenti interventi di comunicazione e visibilità:

- Un evento di lancio del progetto alla presenza delle controparti, degli *stakeholder* locali e dei partner nazionali/internazionali, per promuovere la strategia di intervento e gli obiettivi progettuali; costituirà anche un momento di rafforzamento della rete di partenariato e della *ownership* di progetto.
- Due *Participatory workshop* intermedio e finale in loco, per garantire lo scambio di buone pratiche, la diffusione dei risultati e degli Assessment compiuti, la visibilità del progetto, nonché il potenziamento della rete di Partenariato.
- Un *Dissemination workshop* in Italia (3^a annualità), volto alla diffusione dei risultati finali di progetto e alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica italiana in merito alle principali tematiche trattate (tutela della salute materno-infantile nei PVS e in particolare in Etiopia e nell'area di implementazione, con focus sull'accesso ai servizi di assistenza al parto da parte delle donne appartenenti alle comunità pastorali beneficiarie, determinanti sociali di salute, ecc..).

Gli eventi saranno organizzati in collaborazione con la controparte locale e coinvolgendo l'Ufficio della Cooperazione Italiana allo Sviluppo dell'Ambasciata d'Italia ad Addis Abeba, gli Uffici competenti del MAE-DGCS, i partner italiani (Università di Trieste, SEVA) che hanno aderito al progetto, così come altri attori rilevanti a livello nazionale, internazionale e locale nell'ambito della Cooperazione Internazionale allo Sviluppo e della Sanità. Durante questi eventi sarà distribuito e riprodotto materiale divulgativo e informativo (opuscoli, materiale fotografico).

Sarà realizzata una pubblicazione ad hoc sui risultati di progetto (3^a annualità), e *factsheet* sintetici esplicativi delle ricerche operative realizzate, cui verrà data ampia diffusione in Italia e a livello internazionale, nell'ambito di eventi, workshop, tavoli di lavoro sul tema della Cooperazione Internazionale Sanitaria.

Saranno pubblicati articoli di aggiornamento sulla rivista bimestrale *èAfrica*, distribuita su tutto il territorio italiano con tiratura di 55.000 copie; si darà costante rilevanza e visibilità alle attività progettuali presso il sito istituzionale di Medici con l'Africa CUAMM.

Inoltre, come previsto dalle Linee Guida sulla Comunicazione e la Visibilità del MAE-DGCS, si provvederà a: i) apporre/pubblicare il logo della Cooperazione Italiana su tutta la documentazione prodotta, inclusi inviti ad eventi e conferenze stampa, sulle pagine web di diffusione, sul materiale IEC; ii) condividere comunicati stampa relativi al progetto con l'Uff.VII del MAE e con l'UTL/Ambasciata locale.

Per quanto concerne i veicoli acquistati nell'ambito del progetto e le strutture costruite/riabilite saranno apposti cartelli e targhe in accordo con le Linee Guida. Sarà inoltre affisso un cartello con i dati dell'intervento presso la sede locale di progetto.



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Sa
Codice fiscale *
00677540288
cuamm@cuamm.org

(CUAMM)
Onlus
S. Francesco 126
Idonea con D.M.
n. 1989/12/004187/2D
del 14/09/1988

OPERA S. FRANCESCO SAVERIO
PA DOVA

1.8 PIANO FINANZIARIO

Risorse umane, fisiche e finanziarie

(max 6000 battute)

1.1 Personale espatriato

- Coop A capoprogetto 4.300€x36 mesi
- Integrazione familiare a carico coop A capoprogetto 430€x36 mesi
- Coop C amministrativo 3.000€x36 mesi

1.2.2 Consulenti in loco

- nr. 1 per survey e data analysis valutazione servizi sanitari 150€x60gg su 2 anni
- nr. 2 per mappatura riabilitazioni HC 150€x30gg
- nr. 1 medico gestione emergenze 150€x30gg
- nr. 1 tecnico anestesia 150€x30gg
- nr. 1 medico neonatologia 150€x30gg
- nr. 1 per KAP survey 150€x30gg
- nr. 1 antropologo 150€x30gg

1.3 Personale in missione di monitoraggio

- Missioni M&E 1 missione/anno, 1 persona 100€x7gg/annox3anni
- Missioni istituzionale 1 missione/anno, 2 persone 100€x7gg

1.5 Personale locale

Nel calcolo dei compensi mensili del personale locale è previsto un incremento annuo del 10% in relazione all'aumento del costo della vita nel paese. Il valore unitario è quindi un valore medio nei 3 anni di progetto

- 2 guardiani 94€x39mesi
- 1 logista 945€x39mesi
- 2 autisti 362€x39mesi
- 2 addetti pulizie 117€x39mesi
- 1 segretaria 345€x39mesi
- 1 contabile 584€x39mesi
- 1 coordinatore sanità pubblica 945€x39mesi
- 1 ostetrica 584€x39mesi
- 3 operatori comunitari 432€x39mesi

Gli incentivi x formatori/operatori x attività è determinato dal costo/giorno x nr dei gg di corso (calcolato x il nr di formatori x durata corso)

- 4 tecnici data entry 15€x25gg 1°anno; 15€x50gg 3°anno
- supervisor HC 22,5€x360gg
- 2 corsi 30€x200gg
- 5 corsi 20€x568gg
- meeting IEC 5€x960gg
- training comunitari 5€x150gg
- Visite, M&E nelle comunità 5€x144gg
- meeting valutazione HEWs 12€x120gg

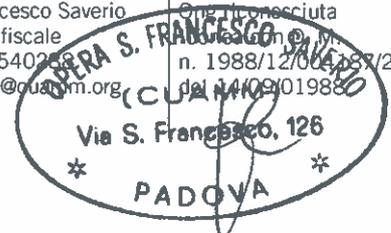
1.6 Borse di studio(Nr gg è uguale a nr partecipantiXnr gg corso)

- Corso data collection 12€x280gg
- corsi BEMOC 10€x738gg
- 6 corsi 12€x3600gg
- meeting HEWs 12€x720gg
- meeting allerta rapida 5€x3000gg



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera Onlus
S. Francesco Saverio Onlus riconosciuta
Codice fiscale 00677540258
n. 1988/127004287/2D
cuamm@cuamm.org dal 14/09/01988



-Fondi start-up CBHIS 3340€/anno

Schema di piano finanziario

Il Piano finanziario è allegato in formato excel e PDF

Sintesi dei costi a carico

	Totale	Contributo DGCS	ONG		ALTRI
			Monetario	Valorizzato	
TOTALE GENERALE					
1. Risorse umane	670.790,00	670.790,00			
2. Viaggi e rimborsi	43.705,00		43.705,00		
3. Terreni, opere, attrezzature, forniture	1.110.246,84	598.811,64	81.352,36		430.082,84
4. Servizi esterni	8.160,00		8.160,00		
5. Fondi di dotazione, rotazione e microcredito					
6. Comunicazione, relazioni esterne e disseminazione dei risultati in Italia e in loco	34.200,00		34.200,00		
7. Altro	52.914,00		52.914,00		
8. Spese generali	230.398,36	230.398,36			
TOTALE GENERALE	2.150.414,20	1.500.000,00	220.331,36		430.082,84



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel.049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



2 PRESENTAZIONE ONG PROPONENTE

2.1 INFORMAZIONI GENERALI ONG

Principali attività

(max 1500 battute)

Presentare la ONG proponente, descrivendo le principali attività da essa realizzate.

Prima Ong in ambito sanitario riconosciuta in Italia, Medici con l'Africa Cuamm è la più grande organizzazione sanitaria italiana per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni africane. Lavora per il miglioramento delle condizioni di salute delle popolazioni dell'Africa Sub-sahariana con interventi di cooperazione sanitaria articolati in attività ospedaliere e territoriali, prevalentemente in aree rurali, fortemente integrati nel tessuto sanitario e sociale del Paese, in dialogo con le autorità pubbliche e le istituzioni religiose locali. Nei paesi ove è presente supporta progetti in ambito di formazione, tutela materno - infantile, disabilità, riabilitazione di infrastrutture sanitarie, e interventi di lotta alle grandi pandemie (Aids, tubercolosi, malaria).

È presente in Angola, Mozambico, Uganda, Sierra Leone, Tanzania, Etiopia, Sud Sudan, con 157 operatori (96 medici) e 33 progetti di cooperazione, con i quali appoggia 15 ospedali, 23 distretti, 3 centri di riabilitazione motoria, 5 scuole infermieri, e 3 università.

Di recente realizza programmi di emergenza umanitaria (Ebola-Sierra Leone), integrati con programmi di sviluppo di lunga durata.

Si occupa inoltre della formazione/aggiornamento delle risorse umane dedicate ai progetti di cooperazione sanitaria, compie attività di ricerca scientifica su temi relativi al diritto alla salute; promuove attività di informazione, dell'opinione pubblica, advocacy verso le istituzioni nazionali e internazionali.

Esperienza progressa

(max 1500 battute)

Evidenziare la progressa esperienza della ONG nel Paese e/o nel settore di intervento del progetto.

Descrivere eventuali progetti realizzati con contributi della Cooperazione Italiana nel Paese beneficiario e/o nel settore di intervento.

Il CUAMM è presente in Etiopia dal 1980, con programmi sanitari negli ambiti materno-infantile/riabilitazione motoria/lotta alle grandi pandemie nelle Regioni Oromia, Tigray, SNNP, con 9 progetti finanziati complessivamente dalla Coop. It., di cui in corso: *Rafforzamento della qualità e dell'accessibilità dei servizi materno-infantili offerti dall'ospedale St. Luke di Wolisso, regione Oromya, Etiopia*; *Sostegno ai servizi materno-infantili di comunità e nei centri sanitari di primo livello nei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi*. A tale intervento si darà continuità - ampliandolo - con il progetto promosso *Mother ad Child health for all: rafforzamento dei servizi materno-infantili nei Distretti di Wolisso, Goro, Wochhi, Ethiopia*, approvato nel 2014.

Il CUAMM ha recentemente avviato il programma di supporto ai servizi materno-neonatali-infantili nella **South Omo Zone**, supportato da donatori internazionali (Cordaid) e nazionali (Fondazioni, privati). Il quadro istituzionale di riferimento è costituito dall'Accordo firmato con le Autorità Sanitarie Regionali (SNNPR). Il progetto in oggetto ne costituisce lo *scaling up*, a livello di contenuti (potenziata la componente qualità per i servizi EmONC) e strategia (modello completo/integrato di azioni comunitarie, promozione della partnership a livello distrettuale, zonale e nazionale, con la partecipazione a tavoli di *policy making*, internazionale, con il coinvolgimento di Università e imprese italiane nella rete di partenariato).



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel. 049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



2.2 PARTENARIATI

(Per progetti consortili) ONG consorziate

(max 1500 battute per ONG)

Presentare le ONG facenti parte del consorzio, descrivendone il ruolo e le responsabilità nell'esecuzione del progetto.

Affiliazioni, partneriati, accreditamenti

(max 1500 battute)

Descrivere l'eventuale appartenenza della ONG proponente a reti o associazioni di secondo e terzo livello, operanti nell'ambito della Cooperazione e gli accreditamenti e le collaborazioni con altri donatori e organismi internazionali.

È membro dell'associazione "Link 2007, cooperazione in rete" e di Medicus Mundi International, la federazione internazionale di organismi di cooperazione in campo sanitario e della Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale (RIISG), un network che si occupa della formazione di studenti, docenti e professionisti sulla salute globale. Nel 2011-2014 è stata l'Organizzazione capofila del progetto europeo Equal opportunities for health: action for development, che mirava a promuovere l'educazione e sensibilizzazione sul tema della salute globale in collaborazione con università ed organizzazioni di Polonia, Bulgaria, Romania, Lettonia, Ungheria e Malta, oltre che con l'Università di Bologna/Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica e l'Osservatorio Italiano sulla Salute Globale (OISG). Medici con l'Africa Cuamm è in collegamento stabile e riconosciuto con l'UNICEF e ha sottoscritto il Codice di Condotta della Croce Rossa Internazionale. Ha sottoscritto l'accordo di partenariato con ECHO, agenzia dell'Unione Europea per gli aiuti umanitari. Collabora con il Department of Reproductive Health and Research dell'OMS alla validazione scientifica del programma "accesso gratuito al parto assistito" (multipaese) e con l'Istituto Burlo Garofalo di Trieste per l'implementazione di ricerche operative nell'ambito della qualità dei servizi di assistenza materno-neonatale-infantile. Ha all'attivo inoltre finanziamenti e collaborazioni con UNDP, GFATM, DFID, HFP, UE, CORDAID e CEI.

Il Legale Rappresentante

Osute Grasso



Via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 04908751279
tel. 049 8751649
fax 049 8754738

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
Codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
Idonea con D. M.
n. 1988/12/004187/2D
del 14/09/01988