



PROMOTORE <input type="checkbox"/> Persona <input type="checkbox"/> Comunità <input type="checkbox"/> Ente/Istituto <input checked="" type="checkbox"/> Associazione	
cognome, nome	COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA – CCM
denominazione (ente / associazione)	Organizzazione Non Governativa – Ong
posta elettronica	ccm@ccm-italia.org
sito web	www.ccm-italia.org
Breve presentazione (mission, identità, attività, ambiti e paesi di intervento)	<p>La visione del CCM si basa sul principio che ogni essere umano, anche il più fragile e dimenticato, debba godere del diritto alla salute intesa come benessere globale dell'individuo.</p> <p>La nostra missione è sostenere processi di sviluppo che tutelano e promuovono il diritto alla salute, con un approccio globale, operando sui bisogni sanitari e influenzando sui fattori socio-economici, identificando la povertà come la principale causa di mancanza di salute. Ci rivolgiamo alle popolazioni più povere e operiamo nelle aree più svantaggiate del mondo attraverso l'incontro e la collaborazione di persone e comunità in Italia e nei paesi a basso reddito.</p> <p>Complessivamente CCM interviene attraverso:</p> <ol style="list-style-type: none">progetti di cooperazione internazionale in ambito sanitario;programmi di educazione alla cittadinanza mondiale e di formazione sanitaria;attività di promozione di politiche eque;azioni di tutela della salute dei migranti, dei nomadi, delle fasce vulnerabili. <p>In ambito di Cooperazione Internazionale, oggi il CCM opera in Burundi, Etiopia, Kenya, Somalia, Sud Sudan e Uganda. In questi Paesi, collaboriamo con le comunità e le istituzioni locali per rafforzare e sviluppare i sistemi sanitari, per migliorare l'accessibilità e la qualità dei servizi preventivi e curativi, sia a livello territoriale che ospedaliero. Elementi caratterizzanti il nostro intervento sono il potenziamento delle competenze locali e l'impiego di tecnologia appropriata.</p> <p>A tal fine realizziamo:</p> <ul style="list-style-type: none">analisi dei bisogni e documentazione sulle aree di interventoattività di assistenza sanitariasupporto gestionale e tecnico alle strutture sanitarieformazione del personalecostruzione o ripristino delle struttureadeguamento delle attrezzatureapprovvigionamento di materiale sanitario e farmacistudi delle dinamiche sociali, economiche e della salute in attoazioni di formazione, informazione e sensibilizzazione della popolazione e delle autoritàinterventi operativi che forniscono soluzioni a problemi concreti. <p>Adottiamo un approccio integrato alla salute operando direttamente o collaborando</p>

	<p>con altre organizzazioni locali e internazionali anche in altri settori, tra i quali acqua, istruzione, salute animale, sicurezza alimentare e sostenibilità ambientale, che contribuiscono al benessere globale dell'individuo.</p> <p>Nei paesi dove operiamo, forniamo anche una risposta immediata ai bisogni essenziali in situazioni di emergenza.</p> <p>Il CCM opera in Etiopia dal 1982, è attualmente presente in tre aree: la Liben Zone nella Regione Somala (sud del paese), la Eastern Zone della Regione del Tigray e la Zona di South Wollo nella Regione Amhara (al nord). La struttura del CCM Etiopia fa capo ad una sede di coordinamento (Addis Abeba) e a tre uffici di progetto (uno per ogni regione di intervento), ciascuno dotato di personale locale e/o espatriato con funzioni di coordinamento (mantenimento delle relazioni con donatori, istituzioni di riferimento, organizzazioni della società civile, ONG internazionali, altri <i>stakeholders</i>), gestione dei progetti, assistenza tecnico-sanitaria, assistenza alla formazione ed alla ricerca, amministrazione/contabilità, assistenza logistica e supporto operativo.</p> <p>Nella Regione Somala, una delle aree più povere del Paese, abitata da popolazione prevalentemente pastorale, nel 2016 è stato avviato il progetto a favore della salute materna e infantile nei distretti di Filtu e Dekasuftu. L'intervento si focalizza su attività di supporto ai servizi dell'ospedale di Filtu, dei centri di salute e dei dispensari dell'area, su azioni di sensibilizzazione e informazione a livello comunitario e di <i>capacity building</i> delle autorità sanitarie sulla gestione efficace dei servizi.</p>
Responsabile in loco	Giuliotto Roberto countryrep.eth@ccm-italia.org
Referente in Italia	Larcher Erika erika.larcher@ccm-italia.org

PROGETTO

Titolo	Costruiamo salute: ristrutturazioni e formazione del personale a Filtu (Etiopia)
Luogo di intervento	<p>L'Etiopia occupa il 174esimo posto su 188 paesi in base all'Indice di Sviluppo Umano 2015 ed è uno dei più poveri del mondo con un reddito pro capite di 1.523 \$ l'anno e il 33,5% della popolazione sotto la soglia di povertà (meno di 2\$ al giorno). La popolazione etiopica è giovane (l'aspettativa media di vita è di 64,6 anni) di cui 40% di età inferiore ai 14 anni. Le ragazze si sposano in media a 17 anni e i ragazzi a 23. Il tasso di fertilità è di 4,6 parti per donna e le gravidanze in adolescenza (15-19 anni) sono ancora molto diffuse (48,3/1.000 nati). Gli indicatori sanitari sono tra i peggiori in Africa (mortalità neonatale 29/1.000 e mortalità infantile 48/1.000 e mortalità materna 412/100.000) e il grado di soddisfazione della popolazione sui servizi sanitari è il più basso al mondo (19%). Questa situazione è peggiorata anche dalla diffusione dell'HIV/AIDS che colpisce soprattutto i giovani.</p> <p>Il Ministero Federale della Sanità etiopica formula linee guida e politiche sanitarie, definisce le priorità di intervento, mobilita le risorse finanziarie e le trasferisce alle Regioni e verifica il rispetto dei piani sanitari in tutto il Paese. I Dipartimenti Regionali della Sanità sono responsabili di attuare le politiche sanitarie nazionali nel proprio territorio; di pianificare gli interventi, monitorare i servizi e valutare l'efficienza del sistema sanitario; e di fornire continuo supporto e assistenza tecnica ai distretti.</p>

	<p>Il sistema sanitario etiope è strutturato in tre livelli di cura: il primo livello è composto da un ospedale primario, centri sanitari (Health Centre - HC) e dispensari (Health Post - HP), collegati gli uni agli altri da un sistema di riferimento per la gestione delle emergenze. Ospedale primario, HC and HP costituiscono l'Unità Primaria di Cura (Primary Health Care Unit, PHCU). Il secondo livello è composto di ospedali generali e il terzo livello da ospedali specializzati.</p>
Obiettivo generale	<p>Contribuire al miglioramento della salute nei distretti di Filtu e Dekasuftu attraverso la strategia integrata di cure primarie (Primary Health Care) per assicurare continuità delle cure dalla comunità all'assistenza ospedaliera.</p>
Obiettivo specifico	<p>Migliorare l'accesso ai servizi integrati di salute materno-infantile e riproduttiva per donne e bambini nei distretti di Filtu e Dekasuftu, al fine di renderlo universale ed equo.</p>
Tempi Progetto	<p>Durata Progetto: 1 anno Data inizio attività: 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019</p>
Beneficiari	<p>I beneficiari sono le comunità locali e sfollate dei distretti di Filtu e Dekasuftu: tutte popolazioni di etnia somala, appartenenti a più clan e dedite alla pastorizia semi-nomade. La maggior parte vive con meno di 2\$/giorno. La ricerca di fonti d'acqua è la priorità che alimenta la conflittualità tra clan e determina il loro stile di vita semi-nomade. La struttura sociale è patriarcale, la poligamia diffusa e lo status sociale dettato dal numero di figli. La donna è subordinata all'uomo e le sue capacità decisionali limitate.</p> <p>Si stimano 6.570 beneficiari diretti di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 70 operatori sanitari formati • 2.000 donne che beneficeranno di visite antenatali presso i centri sanitari oggetto dell'intervento • 1.500 donne assistite durante la gravidanza e il parto • 3.000 bambini vaccinati <p>I beneficiari indiretti sono circa 190.000 (popolazione totale di Filtu e Dekasuftu, compresi gli sfollati che vivono nell'area).</p>
Ambito di Intervento	<p>Il progetto si articola in due componenti principali, rispettivamente afferenti all'area socio-sanitaria, nella sua componente di miglioramento dell'erogazione di servizi sanitari di qualità, e all'area della formazione professionale, nella sua declinazione di formazione degli operatori sanitari.</p> <p><u>Area Socio Sanitaria</u>: Il progetto prevede lavori di manutenzione e miglioramento di 10 centri di salute e il rafforzamento dei relativi servizi, anche attraverso la garanzia di un'adeguata disponibilità di medicinali legati alla salute materno-infantile e riproduttiva. Nello specifico saranno effettuati lavori di riabilitazione e acquisto attrezzature, per le strutture sanitarie che necessitano di migliorie, sulla base dei bisogni e delle priorità identificate.</p> <p><u>Area di Formazione professionale</u>: Il CCM è specializzato nel fornire servizi di medicina preventiva e curativa coinvolgendo le comunità e dando rilievo alla formazione del personale locale e al capacity building istituzionale come chiave dello sviluppo e delle</p>
	<p><input type="checkbox"/> Pastorale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Formazione ed Educazione</p> <p><input type="checkbox"/> scolastica</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> professionale</p> <p><input type="checkbox"/> umana, sociale</p> <p><input type="checkbox"/> leadership</p> <p><input type="checkbox"/> Sviluppo Agricolo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Socio/Sanitario (preventivo, curativo)</p> <p><input type="checkbox"/> Alimentare</p> <p><input type="checkbox"/> Abitativo</p> <p><input type="checkbox"/> Giustizia e Pace</p>

<input type="checkbox"/> Salvaguardia creato <input type="checkbox"/> Altro	sostenibilità dei servizi. In quest'ottica, il progetto prevede la formazione di 70 operatori sanitari dell'Ospedale di Filtu, dei Centri di Salute e dei Dispensari di zona.
Contesto di intervento	Breve descrizione del luogo nel quale si intende realizzare l'attività (aspetti sociali, economici, chiesa locale)
<p>L'Etiopia è divisa in 9 Stati Regionali (Afar, Amara, Benishangul-Gumuz, Gambella, Harar, Oromia, Somali, SSNPR e Tigray) e 2 città stato (Addis Abeba e Dire Dawa).</p> <p>La Regione Somala è una delle aree più fragili dell'Etiopia, con il 50% della popolazione che vive sotto la soglia di povertà.</p> <p>Nella Liben Zone l'85% della popolazione vive di pastorizia o agro-pastorizia ed il benessere delle famiglie è strettamente collegato al bestiame posseduto. L'area è caratterizzata dallo scarso accesso all'acqua per le comunità e il loro bestiame e da una grave inadeguatezza dei servizi di base rispetto ai bisogni della popolazione. L'afflusso di rifugiati dalla Somalia (212.023 persone) rende ancora più complicato il quadro della Zona.</p> <p>L'azione si svolgerà nei distretti di Filtu e Dekasuftu, i più disagiati della Liben Zone, nella Regione Somala. CCM è la sola ONG sanitaria nell'area e unico partner operativo delle Woreda Health Office (WoHO) di Filtu e Dekasuftu, oltre ad essere l'unico attore che supporta le attività dell'Ospedale di Filtu insieme a Handicap International (HI), la cui mission è soprattutto rivolta ai disabili ai quali è dedicata assistenza fisioterapica.</p> <p>La popolazione residente nella Regione Somala è in gran parte musulmana e la presenza cattolica è una minoranza. Il progetto, nel favorire l'accesso universale a servizi sanitari di qualità, si rivolge alla totalità della popolazione promuovendo e facilitando l'inclusione anche dei gruppi minoritari. Il centro di riferimento più vicino è il Vicariato Apostolico di Awasa: i contatti con la Chiesa locale saranno importanti per massimizzare l'impatto delle attività di sensibilizzazione e partecipazione comunitaria.</p> <p>Gli indicatori sanitari sono allarmanti: bassa assistenza in gravidanza (19,2% a fronte del 57,5% nazionale) e pochi parti assistiti da personale qualificato (9,1%), l'uso di metodi contraccettivi moderni è solo l'1%, il 96,1% delle puerpere non beneficia di cure postnatali; la copertura vaccinale è insufficiente (40% dei bambini sotto i 2 anni a fronte del 77,7% nazionale). Ciò determina alti tassi di mortalità materna (743/100.000), neonatale (37/1000) e infantile (88/1000). Si evidenzia che tra le principali cause di morte di neonati e bambini vi sono malattie prevenibili e curabili come la polmonite, sepsi neonatale, malnutrizione, prematurità e diarrea.</p> <p>Le strutture delle Woreda di Filtu e Dekasuftu, sono strategiche nello sviluppo sostenibile del sistema sanitario anche in risposta alle emergenze di rifugiati e sfollati presenti e quindi selezionate come focus dell'intervento. Una loro valutazione da parte del CCM ha evidenziato: l'inadeguatezza delle strutture e l'inadeguatezza dei servizi di salute primaria. Una recente indagine tra donne in età riproduttiva ha rilevato che la scarsa qualità percepita dei servizi, la difficoltà dei trasporti e la tendenza culturale ad affidarsi alle levatrici tradizionali sono tra i fattori principali che limitano l'accesso alle strutture sanitarie. In accordo e collaborazione con le autorità locali di riferimento, l'intervento si propone di rispondere ai bisogni emersi.</p> <p>La richiesta di proseguire il sostegno al sistema sanitario nella Liben Zone, dove il CCM opera dal 2003 e, con continuità, dal 2010, è giunta dalle stesse autorità di riferimento (Filtu e Dekasuftu Woreda Health Offices-WoHO), intenzionate ad attuare la strategia regionale di sviluppo del sistema sanitario, mirata a ridurre mortalità materna ed infantile.</p>	
Partecipazione locale	Breve descrizione coinvolgimento popolazione locale, ruolo della Chiesa locale e eventuale collaborazione con altri enti ed associazioni operanti nella zona di intervento.
L'intervento fa parte di un più ampio programma ed è stato concepito con le autorità sanitarie locali come naturale prosecuzione ed espansione dei progetti 'Fostering Health Care for Refugees and Local Communities in Somali Region', finanziato da UE e Cooperazione Italiana e completato da CCM nel dicembre 2013, proseguito poi fino a luglio 2014 con il complementare progetto 'Life-saving Durable Solutions for Internal Displaced People in South Ethiopia', finanziato dalla Cooperazione tedesca e implementato da CCM in partenariato con Handicap International (HI).	

Partner di CCM sono gli **uffici sanitari dei distretti di Filtu e Dekasuftu** (Woreda Health Offices – WoHO) responsabili di gestire e monitorare i servizi locali di sanità. I distretti sono limitrofi e i due WoHO hanno sede a Filtu (capitale della Liben Zone) e Dekasuftu (30Km di distanza). I due distretti sono stati identificati, in accordo con l'**ufficio sanitario della Regione Somala** (SRHB), in quanto strategici per lo sviluppo del sistema sanitario della Zona, in cui il CCM opera dal 2003.

In particolare, la woreda di Filtu è stata selezionata perché sede delle autorità locali e dell'unico ospedale di Zona, che in linea con le priorità del SRHB è diventato centro di riferimento, anche grazie al supporto del CCM. Le ricadute dell'intervento sull'ospedale di Filtu sono pertanto significative anche per i campi rifugiati dislocati nella woreda di Dollo.

La woreda di Dekasuftu è stata selezionata per la presenza di un numero elevato di sfollati interni. Entrambi i WoHO sono promotori, sostenitori e contributori dell'iniziativa in oggetto, per la cui realizzazione collaboreranno con CCM per definire i piani operativi, coordinare le attività, facilitare i rapporti con altri partner e le autorità locali.

Saranno coinvolti:

- **Somali Regional Health Bureau:** la cui funzione è di controllo dei WoHO e di verifica dei servizi sanitari distrettuali rispetto alla politica settoriale e agli standard nazionali e regionali;
- **Ospedale di Filtu**, con cui il CCM collabora dal 2010, è la struttura sanitaria di riferimento per entrambi i distretti soprattutto per i casi chirurgici e in particolare le complicanze ostetriche, compresi i parti complicati;
- **SOWDA (Social Welfare & Development Association):** CBO locale registrata ed esperta in sensibilizzazione comunitaria;
- **Associazioni giovanili di Filtu**, già coinvolte in progetti precedenti per attività di sensibilizzazione nelle comunità con ottimi risultati;
- **Federazioni Giovanili delle due woreda** di riferimento (Filtu e Dekasuftu) raggruppate sotto il cappello di Federazione Giovanile della Zona;
- **Associazioni femminili di Filtu**, ha già partecipato ad azioni educative passate e svolge un ruolo di primo piano nelle attività di empowerment delle donne.

Da sempre il CCM svolge attività di educazione alla salute coinvolgendo gruppi e associazioni di donne e giovani, rappresentati delle comunità locali e leader della chiesa locale.

Continuerà ad essere significativa la partecipazione della **Diocesi di Awasa** grazie alla profonda conoscenza del territorio e alla capacità di mediazione culturale e d'influenza. Il coinvolgimento della **Chiesa locale** faciliterà le attività di sensibilizzazione e partecipazione comunitaria.

Sintesi Progetto con breve descrizione attività

L'intervento si inserisce all'interno di un più ampio progetto "Accesso universale ed equo a servizi sanitari di qualità, per soddisfare i bisogni di salute di donne e bambini della Liben Zone (Regione Somala)", finanziato dal Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale – MAECI, per il periodo 2016-2019.

In linea con i piani di sviluppo nazionali, regionali e di zona, tale progetto si propone di garantirne l'accesso a donne e bambini (gruppi molto vulnerabili in un contesto semi-nomade, a tradizione patriarcale), a servizi sanitari primari di qualità, attraverso il loro coinvolgimento attivo. L'intervento risponde ai bisogni identificati da CCM e i WoHO di Filtu e Dekasuftu e riconosciuti dal Somali Regional Health Bureau (SRHB), focalizzandosi sulla **salute materna, infantile e riproduttiva** e agendo sul **continuum di cure dalla comunità, al distretto fino all'ospedale**.

Nell'ambito di tale programma, grazie al contributo della Quaresima di Fraternità, abbiamo sostenuto nel **2017** il progetto "**Per la salute di mamme e bambini della Regione Somala dell'Etiopia**" per migliorare il servizio di accoglienza delle donne in gravidanza presso la Casa per il Parto Sicuro e rafforzare la partecipazione comunitaria

all'identificazione di strategie e soluzioni per aumentare l'accesso ai servizi.

Il progetto “**Costruiamo salute**” si pone quindi in continuità con il precedente intervento e mira al rafforzamento dei servizi sanitari, prendendo in considerazione altri due aspetti: la qualità delle strutture (ivi comprese le attrezzature e la fornitura di medicinali) e la formazione del personale sanitario.

I **risultati attesi** sono i seguenti:

- **RA1** 10 strutture (centri di salute e dispensari) dei distretti di Filtu e Dekasuftu sono riabilitati e attrezzati
- **RA2** 70 operatori sanitari sono formati

Queste le **attività previste**:

A1.1 Riabilitazione 10 strutture sanitarie

Grazie alla riabilitazione di 10 strutture la qualità e la quantità dei servizi sanitari forniti miglioreranno, in particolare per quello che riguarda l'assistenza in gravidanza, parto, puerperio, periodo neonatale, vaccinazioni e ambulatorio pediatrico. Si prevedono in particolare: la costruzione e il posizionamento di recinzioni, la riduzione delle barriere architettoniche, l'installazione o l'ampliamento di sistemi di raccolta dell'acqua piovana, l'attivazione di micro-sistemi solari per la catena del freddo.

A1.2 Acquisto attrezzature, materiale sanitario, farmaci

Il progetto prevede anche la riparazione o sostituzione di arredi e attrezzature sanitarie (letti, armadi, aspiratori), l'acquisto di strumenti attualmente non disponibili (set da parto, bilance) e la fornitura di medicinali e consumabili.

In Etiopia è il Ministero della Salute che si occupa del rifornimento di farmaci e consumabili alle strutture sanitarie. La fornitura ministeriale, però, risente dell'instabilità del mercato farmaceutico nazionale ed è spesso incompleta. Verrà, quindi, acquistato materiale per evitare rotture di stock e garantire farmaci essenziali come quelli per la prevenzione delle malformazioni fetali (es. l'acido folico).

A2.1 Formazione di 70 operatori sanitari sulla sicurezza dei pazienti e degli operatori per la prevenzione delle infezioni

Questa formazione intende rafforzare le competenze degli operatori sanitari per proteggere se stessi, i pazienti e le comunità da infezioni. Gli argomenti trattati nel corso riguarderanno, l'igiene del personale e dei pazienti, pulizia e igienizzazione degli spazi di cura dei pazienti, la sterilizzazione della strumentazione, l'utilizzo di materiali monouso (es. guanti e siringhe), precauzioni per evitare la diffusione di malattie contagiose come la TB o influenza.

Il corso si articola in lezioni frontali e sessioni pratiche, in cui i partecipanti verranno coinvolti nella diagnosi e nel trattamento di casi clinici. Si prevede di formare 70 operatori sanitari.

Sostenibilità del progetto

Breve descrizione di come sono assicurate continuità ed autosufficienza al termine del progetto. Punti di forza e debolezze. Opportunità per la collettività.

Il progetto è ritenuto **sostenibile** sotto il profilo:

- **Finanziario:** (i) lo staff delle strutture sanitarie è integrato nel sistema sanitario pubblico, che ne sostiene i costi; (ii) il rifornimento di medicinali, materiale sanitario e attrezzature essenziali è garantito dal Ministero della Salute; (iii) le conoscenze igienico-sanitarie acquisite saranno disseminate tramite la diffusione di comportamenti virtuosi da parte della comunità stessa a costo nullo o minimo.
- **Istituzionale:** le attività implementate vanno a rispondere ai bisogni riscontrati dalle autorità sanitarie locali che si assumeranno l'impegno di mantenere i risultati progettuali raggiunti e di proseguire autonomamente.
- **Politico:** si auspica che la condivisione dei risultati del progetto con le autorità locali fornisca conoscenze utili a formare gli indirizzi di politica sanitaria.
- **Sociale:** (i) al fine di massimizzare l'impatto sociale, nelle attività di sensibilizzazione e formazione si ricorrerà a metodologie adatte al contesto locale per facilitarne la comprensione/assimilazione (es.

concetti legati al contesto pastorale, testi in lingua vs. fumetti/figure, richiami a tradizioni locali virtuose), (ii) temi sensibili (quali ad esempio le mutilazioni genitali femminili) saranno trattati con massima discrezione, in accordo con le autorità locali e l'Associazione delle donne di Filtu.

- **Ambientale:** si incentiverà l'uso di tecnologie note e sostenibili (solare, water-harvesting) e l'igiene non solo umana ma anche ambientale sarà al centro dei messaggi di prevenzione della trasmissione di infezioni.

Il CCM è particolarmente attento alla formazione del personale locale: la sostenibilità del progetto è garantita anche dalla **capacità degli operatori locali di utilizzare e mantenere in maniera corretta le attrezzature e i materiali** forniti. A conclusione delle riabilitazioni e dell'installazione degli impianti solari ed idrici, verranno organizzate sessioni di formazione per il corretto utilizzo e manutenzione degli impianti.

Gli **effetti moltiplicatori** del progetto dipenderanno dal grado di soddisfazione nell'uso dei servizi erogati, che comporterà una maggior fiducia da parte della popolazione nel sistema sanitario. Il rapporto fiduciario instaurato tra la società civile e il sistema sanitario favorirà, nel campo della salute materno-infantile e riproduttiva, l'adozione di comportamenti virtuosi e, nel lungo periodo, la loro diffusione e moltiplicazione nelle comunità.

Anche la **formazione**, pilastro della strategia del CCM, garantirà la sostenibilità degli interventi nel tempo. La scelta delle tematiche prioritarie avverrà sulla base dei bisogni rilevati durante il lavoro sul campo a fianco degli operatori e su quanto previsto dalle politiche sanitarie locali.

Le formazioni teoriche si svolgeranno con il supporto di formatori locali certificati dal Ministero della Salute Regionale e secondo le linee guida ministeriali. A queste si sommano le attività di training on the job continuative, realizzate dai tecnici CCM e gli approfondimenti realizzati con il supporto di medici volontari dell'organizzazione, che svolgono periodi di affiancamento agli operatori delle strutture sanitarie sulle tematiche di propria competenza specifica.

Preventivo finanziario

Costo globale	Valuta locale Birr Etiope ETB 1.622.000	Euro € 50.889
Voci di costo		
1. RISORSE UMANE		
Capo progetto (pro quota)	ETB 199.776	€ 6.269
Formatori (onorario per formazioni)	ETB 63.735	€ 2.000
2. COSTI DI ATTIVITÀ		
Riabilitazione strutture sanitarie (Ospedale Filtu, HC e HP)	ETB 956.020	€ 30.000
Attrezzature sanitarie (piccoli strumenti di ostetricia, neonatologia, ginecologia, OPD U5)	ETB 223.071	€ 7.000
Medicine e materiale di consumo per Ospedale di Filtu e Centri sanitari	ETB 63.735	€ 2.000
Materiale didattico, attrezzature e cancelleria da formazione	ETB 63.735	€ 2.000
3. FUNZIONAMENTO		
4.1 Affitto ufficio e utenze (pro-quota)	51.625 ETB	€ 1.620

Eventuali cofinanziamenti previsti			
<input checked="" type="checkbox"/> pubblico <input type="checkbox"/> ong <input type="checkbox"/> organismi ecclesiali <input type="checkbox"/> altro	Cooperazione Italiana	ETB 1.143.687	€ 35.889
Contributo richiesto a QdF 2019		478.010 ETB	€ 15.000
Allegati: <ul style="list-style-type: none"> ■ Lettera di presentazione e approvazione del Vescovo locale (come da accordi, sarà inviata a breve) ■ Scheda riassuntiva progetto ■ Documentazione fotografica ■ Piano di spesa dettagliato 			
LUOGO E DATA		FIRMA RESPONSABILE PROGETTO	
Torino, 10 ottobre 2018		Erika Larcher 	
ARCIDIOCESI DI TORINO • Ufficio Missionario Via Val della Torre, 3 - 10149 TORINO - Tel. 011.51.56.374 - Fax 011.51.56.376 Email: animiss@diocesi.torino.it - Sito Web: www.diocesi.torino.it/missioni			

SCHEDA RIASSUNTIVA DEL PROGETTO

TITOLO DEL PROGETTO**Costruiamo salute: ristrutturazioni e formazione del personale a Filtu (Etiopia)****LUOGO INTERVENTO** (Paese, Diocesi, Località)Etiopia, Regione Somala, Liben Zone, Woreda di Filtu e Dekasuftu
Diocesi di Awasa**BREVE DESCRIZIONE del PROGETTO**

L'intervento si inserisce all'interno di un più ampio progetto "Accesso universale ed equo a servizi sanitari di qualità, per soddisfare i bisogni di salute di donne e bambini della Liben Zone (Regione Somala)", finanziato dal Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale – MAECI, per il periodo 2016-2019.

In linea con i piani di sviluppo nazionali, regionali e di zona, tale progetto si propone di garantirne l'accesso a donne e bambini (gruppi molto vulnerabili in un contesto semi-nomade, a tradizione patriarcale), a servizi sanitari primari di qualità, attraverso il loro coinvolgimento attivo. L'intervento risponde ai bisogni identificati da CCM e i WoHO di Filtu e Dekasuftu e riconosciuti dal Somali Regional Health Bureau (SRHB), focalizzandosi sulla **salute materna, infantile e riproduttiva** e agendo sul **continuum di cure dalla comunità, al distretto fino all'ospedale**.

Nell'ambito di tale programma, grazie al contributo della Quaresima di Fraternità, abbiamo sostenuto nel **2017** il progetto "**Per la salute di mamme e bambini della Regione Somala dell'Etiopia**" per migliorare il servizio di accoglienza delle donne in gravidanza presso la Casa per il Parto Sicuro e rafforzare la partecipazione comunitaria all'identificazione di strategie e soluzioni per aumentare l'accesso ai servizi.

Il progetto "**Costruiamo salute**" si pone quindi in continuità con il precedente intervento e mira al rafforzamento dei servizi sanitari, prendendo in considerazione altri due aspetti: la qualità delle strutture (ivi comprese le attrezzature e la fornitura di medicinali) e la formazione del personale sanitario.

I **risultati attesi** sono i seguenti:

- **RA1** 10 strutture (centri di salute e dispensari) dei distretti di Filtu e Dekasuftu sono riabilitati e attrezzati
- **RA2** 70 operatori sanitari sono formati

Queste le **attività previste**:

A1.1 Riabilitazione 10 strutture sanitarie

Grazie alla riabilitazione di 10 strutture la qualità e la quantità dei servizi sanitari forniti miglioreranno, in particolare per quello che riguarda l'assistenza in gravidanza, parto, puerperio, periodo neonatale, vaccinazioni e ambulatorio pediatrico. Si prevedono in particolare: la costruzione e il posizionamento di recinzioni, la riduzione delle barriere architettoniche, l'installazione o l'ampliamento di sistemi di raccolta dell'acqua piovana, l'attivazione di micro-sistemi solari per la catena del freddo.

A1.2 Acquisto attrezzature, materiale sanitario, farmaci

Il progetto prevede anche la riparazione o sostituzione di arredi e attrezzature sanitarie (letti, armadi, aspiratori), l'acquisto di strumenti attualmente non disponibili (set da parto, bilance) e la fornitura di medicinali e consumabili.

In Etiopia è il Ministero della Salute che si occupa del rifornimento di farmaci e consumabili alle strutture sanitarie. La fornitura ministeriale, però, risente dell'instabilità del mercato farmaceutico nazionale ed è spesso incompleta. Verrà, quindi, acquistato materiale per evitare rotture di stock e garantire farmaci essenziali come quelli per la prevenzione delle malformazioni fetali (es. l'acido folico).

A2.1 Formazione di 70 operatori sanitari sulla sicurezza dei pazienti e degli operatori per la prevenzione delle infezioni

Questa formazione intende rafforzare le competenze degli operatori sanitari per proteggere se stessi, i pazienti e le comunità da infezioni. Gli argomenti trattati nel corso riguarderanno, l'igiene del personale e dei pazienti, pulizia e igienizzazione degli spazi di cura dei pazienti, la sterilizzazione della strumentazione, l'utilizzo di materiali monouso (es. guanti e siringhe), precauzioni per evitare la diffusione di malattie contagiose come la TB o influenza.

Il corso si articola in lezioni frontali e sessioni pratiche, in cui i partecipanti verranno coinvolti nella diagnosi e nel trattamento di casi clinici. Si prevede di formare 70 operatori sanitari.

PROPONENTE (nome, istituto/associazione/ente, indirizzo, email, sito web)

COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA

Via Cirié 32/E - 10152 TORINO

ccm@ccm-italia.org

www.ccm-italia.org

Responsabile Progetto (nome e contatti)

Giuliotto Roberto

countryrep.eth@ccm-italia.org**Referente in Italia (nome, indirizzo, contatti)**

Larcher Erika

Via Cirié 32/E - 10152 TORINO

erika.larcher@ccm-italia.org - 011 660 27 93**CONTRIBUTO RICHIESTO € 15.000****DATI BANCARI**

BANCA: BANCA ETICA

SUCCURSALE: TORINO

INTESTAZIONE: COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA

N. CONTO: 0001 1998 481

IBAN: IT94A050180100000011998481

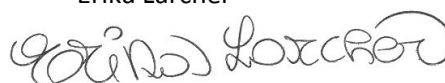
SWIFT: CCRTIT2T84A

LUOGO E DATA

Torino, 10 ottobre 2018

FIRMA RESPONSABILE PROGETTO

Erika Larcher


ARCIDIOCESI DI TORINO • Ufficio Missionario

Via Val della Torre, 3 - 10149 TORINO - Tel. 011.51.56.374 - Fax 011.51.56.376

Email: animiss@diocesi.torino.it - Sito Web: www.diocesi.torino.it/missioni