



Progetti Estero

SCHEDA ELEMENTI ESSENZIALI DEL PROGETTO

“Caschi Bianchi per il diritto alla salute in TANZANIA – 2025”

Codice progetto: PTCSU0002924012076EXXX

Ente attuatore all'estero	Paese estero	Città	Cod. ident. sede	N. op. vol. per sede
COPE	TANZANIA	IRINGA	139624	4

SEDI DI RIFERIMENTO IN ITALIA:

COPE - VIA DEI CROCIFERI 38 - CATANIA

SETTORE E AREA DI INTERVENTO:

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

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

DURATA DEL PROGETTO: 12 MESI

BISOGNI SU CUI INTERVIENE IL PROGETTO:

Per quanto riguarda la Tanzania, il paese ha fatto dei passi in avanti migliorando alcuni indicatori di salute degli MDGs, in particolare quelli relativi alla mortalità infantile e al rallentamento della diffusione dell'HIV/AIDS, tubercolosi e Malaria. L'aspettativa di vita alla nascita è aumentata di 14,9 anni, passando da 52,5 anni nel 2000 a 67,3 anni nel 2019 (Organizzazione Mondiale della Sanità, 2019). Tuttavia, l'aspettativa di vita in salute si attesta ancora intorno ai 58,5 anni (Organizzazione mondiale della sanità, 2019). Le 10 malattie più diffuse sono: malaria, anemia, infezioni respiratorie acute, infezioni della pelle, disordini nutrizionali, polmoniti, malattie gastrointestinali, malnutrizione, infezioni delle vie urinarie e parassiti intestinali. Nei territori target la maggiore causa di morbidità e mortalità nella popolazione è attribuita alla diffusione di malattie trasmissibili e malattie materno-infantili. Le stime del tasso di mortalità infantile indicano circa 47 bambini al di sotto dei cinque anni morti ogni 1000 nati vivi (Unicef, 2021). Il tasso di mortalità materna è anche tra i più alti al mondo a causa delle mutilazioni genitali femminili, una pratica illegale dal 2000 per le bambine al di sotto dei sedici anni. Gli incidenti stradali sono un'altra causa di morte. Inoltre, la maggior parte della popolazione non è coperta da un buon sistema sanitario.

IRINGA (139624)

Contesto

La regione di Iringa è una regione della Tanzania sudoccidentale con capoluogo la città di Iringa. Il presente progetto intende intervenire nel distretto di Mufindi, in 13 villaggi delle circoscrizioni di Nyololo, Maduma, Mbalamaziwa, Bumilainga e Igoweale con una popolazione di 11.283 abitanti di cui il 39% donne in età fertile (Administrative Units Population Distribution Report, Istituto nazionale di statistica della Tanzania, 2022).

Bisogni/Aspetti da innovare

L'ufficio sanitario distrettuale ha stimato in 135 i decessi di donne ogni 100.000 gravidanze nel distretto di Mufindi. Questo fenomeno è riconducibile all'assenza di politiche governative che regolino il family planning, alla carenza di sensibilizzazione volta a limitare comportamenti a rischio, insieme alla diffusione di abitudini inadeguate in materia di salute psico-fisica e di malattie sessualmente trasmissibili. Il distretto di Mufindi, nello specifico, si colloca in una delle zone della Tanzania con la più elevata percentuale di casi di HIV (TDS-MIS, 2022). Un'altra causa di gravidanze che causano complicanze o decessi è l'alto tasso di fecondità tra le adolescenti (124 nascite ogni 1.000 donne con un'età compresa tra i 15 e i 19 anni nel 2021). In Tanzania l'età media al primo parto, per le donne di età compresa tra 25 e 49 anni, è di 19,9 anni. Ciò significa che la metà delle donne di età compresa tra 25 e 49 anni danno alla luce per la prima volta prima di questa età (2022 Demographic and Health Survey and Malaria Indicator Survey).

Le cause della mortalità materna derivano principalmente da emorragie durante il parto, infezioni postparto, ipertensione gravidica ed eclampsia, complicazioni durante il parto e aborti non sicuri causati dal limitato accesso a servizi sanitari materno-infantili di qualità.

Considerate queste premesse, si sono evidenziati i seguenti bisogni nei villaggi target:

- **il 50% delle donne dei villaggi target di età compresa tra 15 e 49 anni ha segnalato almeno un problema nell'accesso alle cure sanitarie, il 29% di queste ha riconosciuto la distanza dalla struttura sanitaria come principale ostacolo all'accesso alle cure** (TDHS-MIS, 2022). Il 28% ha dichiarato di impiegare tra 30 minuti e 1 ora per raggiungere la struttura sanitaria più vicina, il 16% tra 1 e 2 ore. L'85% di queste utilizza comunque un mezzo di trasporto non motorizzato per giungere alla struttura sanitaria più vicina (TDHS-MIS, 2022). Nelle circoscrizioni su cui insistono i villaggi target sono presenti, infatti, solo tre dispensari, due centri di salute rurale e nessun ospedale (equipaggiato di sala operatoria), a fronte di un bacino di 50.254 utenti (Administrative Units Population Distribution Report, Istituto nazionale di statistica della Tanzania, 2022). Le suddette strutture, inoltre, mancano di personale formato, di equipaggiamento adeguato (ad es. ecografi) e dell'opportunità di effettuare parti cesarei all'occorrenza. Solo nel 2020 il Centro di Salute rurale di Nyololo (Kitou Cha Afya) ha avviato la costruzione di una sala operatoria che consentirà di effettuare parti cesarei in caso di necessità, senza dover provvedere al trasferimento delle donne a rischio presso l'ospedale di Mafinga a 35 km di distanza rispetto al territorio di riferimento. Ogni anno, infatti, il centro di salute rurale ospita circa 600 parti di cui la metà a rischio e che vengono trasferiti d'urgenza al suddetto ospedale che, fino al 2020, era l'unico attrezzato sul territorio.
- La carenza infrastrutturale è accompagnata da **un'assenza di orientamento nella cura materno-infantile che rispetti gli standard di cura nazionali e dell'approccio medico-paziente**. Solo il 59% delle donne nel distretto di Mufindi prende parte al ciclo di visite pre e post natali previste dal programma governativo RCH (Reproductive and Child Health); solo il 14% è stata visitata da un medico o da un Assistente Medico Ufficiale nel post-partum (TDHS-MISS, 2022). L'11,8% delle donne ha subito un qualche tipo di violenza verbale durante il ricovero, più del 5% dichiara di non aver subito un trattamento pienamente rispettoso (TDHS-MISS, 2022).
- **comportamenti a rischio e abitudini inadeguate sono diffuse tra la popolazione dei villaggi target**, in conseguenza a scarsi livelli di educazione in generale e di educazione alla salute in particolare e ad una fiducia radicata nei sistemi di cura tradizionali. La popolazione tanzaniana meno istruita, difatti, non è al corrente della necessità di un appropriato apporto nutritivo anche nella dieta della madre durante il periodo di gravidanza, non conosce le modalità di trasmissione delle malattie infettive e del rischio di trasmissione verticale madre-figlio, non riconosce la gravità dei sintomi correlati ad una patologia o ad un trauma, non riconosce l'importanza di rivolgersi a personale sanitario qualificato, non conosce l'importanza di effettuare visite di controllo presso strutture sanitarie di riferimento, sia prima che dopo il parto. Nel distretto di Mufindi, il 13,6% delle donne non si sottopone ad alcun tipo di controllo medico post-partum, il 34% ha ricevuto il primo controllo post natale da un'infermiera o una levatrice (TDHS-MIS, 2022).

PARTNER ESTERO:

- **DIOCESI DI IRINGA**
- **DISTRETTO DI MUFINDI**
- **IL CENTRO DI SALUTE DI NYOLOLO**

OBIETTIVO DEL PROGETTO:

Obiettivo Generale:

Il presente progetto contribuisce alla realizzazione del programma "Tutela del diritto alla salute per favorire l'accesso ai servizi e garantire l'autonomia e il benessere delle persone" nei territori di Dodoma e Iringa (Tanzania), ponendosi come obiettivo quello di migliorare la situazione sanitaria con particolare riferimento alle persone affette da HIV/AIDS e alle donne in gravidanza nei territori favorendo l'accesso

ai servizi sanitari, svolgendo attività di prevenzione, educazione e sensibilizzazione.

Obiettivo Specifico

- Ridotto il numero di donne dei villaggi target che muoiono per cause legate al parto.
- Migliorato l'accesso alle strutture sanitarie
- Ridotto il ricorso da parte delle donne dei villaggi target a sistemi di cura tradizionali

RUOLO ED ATTIVITÀ D'IMPIEGO DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

Azioni – Attività del progetto	Attività degli Operatori Volontari
<u>Azione 1. Rafforzamento dei servizi di salute materno infantile:</u> 1. Organizzazione di cicli di incontri formativi per il personale medico su approccio medico paziente; - compiti e doveri del personale medico-sanitario nei confronti del paziente, - modalità di comunicazione con i pazienti (rapporto medico-paziente), - modalità di approccio nei confronti di pazienti di giovane età; - salute sessuale e riproduttiva (SRH); - salute riproduttiva e dei bambini (RCH); - family planning; 2. Somministrazione di un test per verificare l'apprendimento dei concetti illustrati 3. Formazione dei Community Health Workers tramite incontri periodici organizzati presso ogni dispensario 4. Reperimento e produzione di materiale didattico ed informativo propedeutico ai corsi di formazione, brochure, manuali, video, PPT; 5. N. 1 corso di formazione per medici, infermieri e ostetriche, riguardo la trasmissione verticale dell'HIV, precauzioni e terapie antiretrovirali, importanza di seguire la terapia durante la gravidanza, il parto e l'allattamento; 6. Rafforzamento del servizio "cliniche mobili", che attraverso l'utilizzo di una ambulanza 4x4, garantisce visite settimanali nei villaggi e il trasporto delle donne partorienti in ospedale.	 ➤ Supporto nell'organizzazione di un ciclo di incontri formativi per il personale medico su approccio medico paziente; ➤ Affiancamento per la somministrazione di un test per verificare l'apprendimento dei concetti illustrati ➤ Collaborazione alla formazione dei community Health Workers tramite incontri periodici organizzati presso ogni dispensario ➤ Supporto nel reperimento e produzione di materiale didattico ed informativo propedeutico ai corsi di formazione, brochure, manuali, video, PPT; ➤ Affiancamento per l'attivazione corsi di formazione della durata di 1 settimana ciascuno per il nuovo personale medico; ➤ Sostegno nell'organizzazione di N. 1 corso di formazione per medici, infermieri e ostetriche, riguardo la trasmissione verticale dell'HIV, precauzioni e terapie antiretrovirali, importanza di seguire la terapia durante la gravidanza, il parto e l'allattamento; ➤ Collaborazione al rafforzamento del servizio "cliniche mobili", che attraverso l'utilizzo di una ambulanza 4x4, garantisce visite settimanali nei villaggi e il trasporto delle donne partorienti in ospedale.
<u>Azione 2 Sensibilizzazione e formazione per la popolazione di Nyololo e dei villaggi limitrofi</u> 1. Organizzazione di cicli di seminari in 13 villaggi della circoscrizione di Nyololo, di sensibilizzazione sull'importanza dell'educazione alla salute: - Educazione all'igiene e alla salute; - Riconoscimento dei sintomi delle patologie più frequenti e il loro trattamento; - Servizi presenti presso le strutture sanitarie e loro scopo; - Educazione alimentare; - Malattie infettive e loro trasmissione; - Diritto alla salute sessuale e riproduttiva;	 ➤ Supporto nell'organizzazione di cicli di seminari in 13 villaggi della circoscrizione di Nyololo, di sensibilizzazione sull'importanza dell'educazione alla salute ➤ Affiancamento per la somministrazione alla popolazione target un test a risposta multipla per monitorare il grado di comprensione della tematica e quindi riprogrammare gli ulteriori cicli di seminari; ➤ Collaborazione per N. 2 riunioni di staff per la creazione di materiale informativo, didattico e metodologico; ➤ Supporto per l'avvio di uno sportello informativo per le neo mamme riguardo all'educazione neonatale, alle infezioni

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Importanza di visite mediche periodiche in gravidanza; - Violenza di genere e violenza contro i bambini. <ol style="list-style-type: none"> 2. Somministrazione alla popolazione target un test a risposta multipla per monitorare il grado di comprensione della tematica e quindi riprogrammare gli ulteriori cicli di seminari; 3. N. 2 riunioni di staff per la creazione di materiale informativi, didattico e metodologico; 4. Avvio di uno sportello informativo per le neomamme riguardo all'educazione neonatale, alle infezioni parassitarie e all'alimentazione del nascituro; 5. Organizzazione di n. 6 seminari in sei villaggi su norme igienico-sanitarie di base; 6. N. 1 incontro ogni 3 mesi con le autorità locali per monitorare le attività svolte; | <p>parassitarie e all'alimentazione del nascituro;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sostegno nell'organizzazione di n. 6 seminari in sei villaggi su norme igienico-sanitarie di base; ➤ Sostegno durante gli incontri con le autorità locali per monitorare le attività svolte; |
|--|--|

L'attività realizzata in collaborazione prevede l'organizzazione e realizzazione di attività di informazione sulla prevenzione e cura delle malattie presenti sul territorio.

Per raggiungere l'obiettivo generale, in tutte le sedi di progetto, verrà realizzata la seguente attività comune:

Attività 0 - Incontri di sensibilizzazione ed informazione

L'attività prevede la realizzazione di incontri di informazione e di screening sulle malattie del territorio in particolare su HIV/AIDS, tubercolosi, oltre che la sensibilizzazione sul tema della salute materno-infantile, del parto sicuro e delle malattie sessualmente trasmissibili.

Data la delicatezza della tematica nel contesto di intervento, si prevede una puntuale programmazione condivisa della stessa insieme ai partner locali. Questa sarà suddivisa in 3 fasi:

- fase di promozione: sarà promossa l'importanza delle tematiche trattate durante gli eventi di informazione e sensibilizzazione, avendo cura di creare un legame tra queste ed il miglioramento delle condizioni di vita dei beneficiari a cui si ambisce rivolgersi, attraverso volantini, post sui social media maggiormente utilizzati, passaparola veicolato dai capivillaggio e da altre organizzazioni locali
- fase di implementazione: le tematiche oggetto degli incontri saranno trattate con il supporto di esperti locali, al fine di garantire un maggiore livello di fiducia e comprensione, dato l'alto livello di discriminazione nei soggetti affetti da HIV/AIDS ed affidamento ai metodi di cura tradizionali che ancora sussistono a livello locale. A tale scopo, saranno utilizzati degli strumenti di educazione non-formale (es. giochi di ruolo) al fine di rendere partecipi e protagonisti i beneficiari coinvolti;
- fase di feedback: al fine di valutare l'efficacia dell'attività svolta, sono previste delle sessioni di discussioni e scambio di esperienze, subito dopo la fase di implementazione, facilitate da operatori esperti in tema della salute, da svolgersi anche a piccoli gruppi, per favorire una maggiore apertura al dialogo.

MODALITA' DI FRUIZIONE DEL VITTO E ALLOGGIO:

Agli operatori volontari sarà fornito il vitto sotto forma di generi alimentari messi a disposizione presso la sede di servizio e saranno alloggiati presso la casa messa a disposizione dall'Ente.

GIORNI DI SERVIZIO SETTIMANALI ED ORARIO

Giorni di servizio: 5 giorni a settimana

Orario di servizio: 25 ore settimanali

NUMERO DI MESI DI PERMANENZA ALL'ESTERO, MODALITÀ E TEMPI DI EVENTUALI RIENTRI

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

Il progetto Caschi Bianchi prevede la possibilità di un rientro in Italia all'incirca a metà progetto, ai fini di una valutazione dell'andamento delle attività, della crescita personale del volontario e della disseminazione del progetto sul territorio nazionale. L'eventuale rientro intermedio sarà concordato tra

l'OLP della sede di realizzazione del progetto all'estero e il Tutor in Italia di ogni singolo intervento. Qualora la sede non prevede di realizzare nel progetto il rientro intermedio del volontario, questa informazione sarà comunicata al volontario prima dell'avvio del progetto.

I tempi di realizzazione del progetto saranno quindi:

- Inizio servizio
- Formazione Generale e Formazione Specifica in Italia, preparazione documenti (Visti, Biglietti Aerei, Vaccini) tra i 20 e i 40 giorni
- Partenza per l'estero
- Formazione Specifica in loco entro i primi 90 giorni.
- Eventuale viaggio intermedio all'incirca per metà progetto per realizzare il monitoraggio delle attività svolte.
- Rientro finale in Italia durante l'ultimo mese di servizio.

MODALITÀ E MEZZI DI COMUNICAZIONE CON LA SEDE ITALIANA

Per ciascuna delle sedi previste dal presente progetto è prevista e garantita la possibilità ai giovani volontari di comunicare con la sedi italiane attraverso i consueti mezzi di comunicazione: e-mail, Skype, telefono. A tale scopo si farà riferimento sia agli uffici delle sedi di realizzazione del progetto sia, ove possibile, presso la struttura stessa di residenza all'estero dei volontari.

È prevista, inoltre la figura di un referente in Italia che accompagnerà i volontari durante la formazione in Italia e farà da ulteriore riferimento e accompagnamento durante la permanenza all'Estero.

EVENTUALI PARTICOLARI CONDIZIONI ED OBBLIGHI

Ai volontari in servizio, su tutte le sedi, si richiede:

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

Inoltre, per le sedi di attuazione di seguito riportate, si elencano i seguenti obblighi **aggiuntivi**:

Nella sede di IRINGA (139624)

- concordare con il Responsabile di Progetto e Rappresentante Paese in loco ogni spostamento, anche nel periodo di permesso, a garanzia del regolare svolgimento delle attività e del rispetto delle finalità dell'Ente e della propria sicurezza
- Disponibilità allo studio della lingua locale per arrivare almeno ad una conoscenza base che possa facilitare la comunicazione con i destinatari del progetto e una maggiore integrazione nella comunità locale;
- Obbligo di seguire le direttive del responsabile SC
- Obbligo di vaccinazione Anti-Covid 19

PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO

Nello svolgimento del proprio servizio, i volontari impiegati all'estero nelle sedi del presente progetto sono soggetti alle seguenti condizioni di disagio:

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

Inoltre, per le sedi di attuazione di seguito riportate, si elencano i dettagli delle condizioni di disagio aggiuntivi:

Nella sede di IRINGA (CO.P.E. – 139624)

- Il disagio di dover condividere l'alloggio con altri volontari.
- Il disagio di dover vivere per alcuni periodi senza corrente elettrica o acqua corrente
- Il disagio di vivere lontano dal centro abitato

EVENTUALE ASSICURAZIONE INTEGRATIVA: NO

EVENTUALI REQUISITI RICHIESTI:

NO

DESCRIZIONE DEI CRITERI DI SELEZIONE:

Il sistema di selezione degli operatori volontari per i progetti SCU FOCSIV che si compone di 2 parti: l'analisi della domanda/Curriculum Vitae e l'incontro con il Candidato. Il totale di punti ottenibile dalla selezione di 110 punti, di cui 50/110 ottenibili dall'analisi del CV e 60/110 ottenibili dall'incontro con il candidato. Nell'incontro con il candidato, al colloquio che consente di ripercorrere insieme al candidato le principali tappe del suo percorso personale (studi ed esperienze) e di analizzare le sue motivazioni al SCU e il progetto prescelto, può essere aggiunto un "assessment center", con prove di selezione individuali/di gruppo, per osservarne le caratteristiche personali). Nell'incontro con il candidato sono presenti soglie minime di idoneità relativamente alle aree di indagine delle caratteristiche personali e quella delle motivazioni: un punteggio sotto soglia in queste due voci rende il candidato automaticamente non idoneo (in graduatoria accanto la non idoneità corrisponde a zero punti).

ANALISI CURRICULUM VITAE CANDIDATO			Coefficiente	Punteggio MAX
PRECEDENTI ESPERIENZE	Precedenti esperienze c/o ente che realizza il progetto	mese o frazione mese superiore o uguale a 15 gg. (periodo massimo valutabile 12 Mesi)	1,25	15
	Precedenti esperienze c/o altri enti nel settore di impiego cui il progetto si riferisce		0,75	9
	Precedenti esperienze in settori analoghi a quello cui il progetto si riferisce		0,50	6
TITOLO DI STUDIO	Laurea specialistica (o vecchio ordinamento)	(Valutare solo il titolo più elevato)	10	10
	Laurea triennale (o equivalente)		8	
	Diploma		6	
	Diploma di scuola secondaria di primo livello		4	
ESPERIENZE AGGIUNTIVE	esperienze diverse da quelle valutate precedentemente, ma che possono avere una coincidenza positiva relativamente alle attività del progetto di impiego	Da 0 a 5 punti		5
ALTRE CONOSCENZE	altre conoscenze (es. corsi di formazione, master, conoscenze linguistiche, competenze informatiche, competenze artistiche, ecc).	Da 0 a 5 punti		5
Nell'analisi del CV non è prevista alcuna soglia minima necessaria per superare la selezione				50

ANALISI DELL'INCONTRO CON IL CANDIDATO	Punteggio soglia	Punteggio MINIMO	Punteggio MASSIMO
Conoscenza dell'Ente e del suo ambito di attività Livello di conoscenza dell'Ente promotore del progetto, della sua mission e dei suoi obiettivi, conoscenza relativamente alle problematiche di cooperazione e solidarietà internazionale, dell'educazione alla pace e alla mondialità e degli interventi di cooperazione tra i popoli.	NO	1	5
Impegno nel volontariato Approfondimento della visione del candidato del volontariato e della sua sensibilità verso l'impegno sociale e l'aiuto al prossimo nelle sue diverse forme. Se con esperienza precedente, qualità e grado di impegno del candidato in questo settore.	NO	1	5
Coincidenza profilo-progetto Valutazione in termini di vicinanza tra le conoscenze, le competenze ed eventuali esperienze del candidato in relazione all'ambito di progetto, coincidenza degli interessi personali rispetto al ruolo da ricoprire, anche in un'ottica di valorizzazione professionale post-servizio.	NO	2	10
Caratteristiche personali Caratteristiche personali del candidato considerate particolarmente utili ai fini della positiva realizzazione dell'esperienza e delle attività del progetto.	SI	4 (punteggio soglia 12)	20
Motivazioni Motivazioni rispetto al Servizio Civile, conoscenza dell'istituto, comprensione e condivisione degli obiettivi del progetto; disponibilità nei confronti delle condizioni richieste, consapevolezza delle problematiche specifiche connesse con il contesto di azione.	SI	4 (punteggio soglia 12)	20
Per superare la selezione occorre superare la <i>soglia minima</i> nelle aree di indagine "caratteristiche personali" e "motivazioni". In caso contrario si è giudicati NON IDONEI.		28	60

CARATTERISTICHE COMPETENZE ACQUISIBILI:

Conseguentemente a quanto esposto e precisato nei precedenti punti, ai giovani coinvolti nel presente progetto, sarà rilasciato un **"Attestato Specifico"** sottoscritto sia da **FOCSIV** (Ente Proponente il Progetto, sia **dall'Ente di accoglienza** che **ELIDEA Psicologi Associati** (ente che da statuto si occupa di bilancio di competenze, gestione di servizi per il lavoro e servizi alla persona consistenti nella informazione, nell'orientamento di primo livello, nell'orientamento specialistico o di secondo livello, nell'incontro tra domanda e offerta e nell'accompagnamento al lavoro, secondo le seguenti aree funzionali: accoglienza e prima informazione, orientamento di primo livello; orientamento specialistico o di secondo livello; incontro domanda/offerta di lavoro e accompagnamento al lavoro) (cfr Allegati).

L'attestato Specifico conterrà i seguenti elementi:

- dati anagrafici del volontario (nome, cognome, codice fiscale, luogo e data di nascita);
- dati degli enti (denominazione dell'ente proponente, denominazione dell'ente di accoglienza);
- titolo del Programma e del progetto;
- indicazione del superamento delle prove selettive;
- data di inizio e fine servizio;
- sede di servizio;
- settore ed area di impiego.
- le conoscenze che il volontario ha avuto l'opportunità di maturare attraverso la formazione generale e la formazione specifica sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di servizio civile ai sensi del Dlgs 81/2008 e s.m.i.;
- le conoscenze e le capacità che il volontario ha avuto l'opportunità di maturare attraverso lo svolgimento del servizio civile, e cioè: la conoscenza dell'ente e del suo funzionamento, la conoscenza dell'area d'intervento del progetto, la migliore conoscenza del territorio in cui si realizza il progetto e la capacità di gestione del tempo in relazione all'orario di servizio.
- le "competenze sociali e civiche", che il volontario ha avuto l'opportunità di maturare attraverso lo svolgimento del servizio civile.
- Le competenze maturate durante la realizzazione delle specifiche attività che lo hanno visto impegnato nell'ambito del progetto. In particolare: imparare ad imparare, progettare, comunicare, collaborare e partecipare, agire in modo autonomo e responsabile, risolvere problemi, individuare collegamenti e relazioni, acquisire ed interpretare l'informazione.

Inoltre verrà messo a disposizione di tutti i volontari la piattaforma "EASY" (<http://www.easy-softskills.eu>), di proprietà della FOCSIV, per la misurazione e rilascio di un passaporto delle competenze trasversali maturate durante l'esperienza all'estero.

FORMAZIONE GENERALE DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

La formazione generale dei volontari in servizio civile universale, strutturata su **40 ore**, sarà erogata in parte in presenza, in forma residenziale, e in parte on line in modalità sincrona e in modalità asincrona.

FORMAZIONE SPECIFICA DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

La formazione specifica dei volontari in servizio civile universale, strutturata su 72 ore, sarà erogata in parte con lezioni frontali 50 ore (70%), ed in parte sarà erogata on line in modalità sincrona 15 ore (20%) e in modalità asincrona 7 ore (10%). Sarà realizzata sia nelle sedi accreditate in Italia degli organismi associati a FOCSIV che hanno aderito a questo progetto, sia nelle singole sedi di realizzazione del progetto all'estero.

Modulo 1 – Presentazione progetto

- Presentazione dell'Ente: storia e stile di intervento, come e dove opera
- Presentazione del progetto
- Informazioni di tipo logistico
- Aspetti assicurativi
- Modalità di comunicazione e relazione con la sede in Italia,
- Presentazione degli strumenti di monitoraggio dell'esperienza;

Modulo 2 - Presentazione del paese e della sede di servizio (località)

- Presentazione della cultura, della storia e della situazione socioeconomica della Tanzania e della sede di servizio,
- Presentazione del partenariato locale
- Conoscenza di usi e costumi locali;

Modulo 3 – Presentazione settore e coinvolgimento degli operatori volontari

- Presentazione dell'esperienza dell'ente di invio nel territorio di realizzazione del progetto
- presentazione delle dinamiche del settore di intervento,
- presentazione delle attività di impiego e del ruolo specifico dei volontari

Modulo 4 - Sicurezza

- Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nel progetto di servizio civile sulla sede (presentazione dei rischi presenti e indicazione delle misure di prevenzione ed emergenza adottate, secondo quanto previsto dal Piano della Sicurezza Paese)
- Presentazione del manuale di sicurezza FOCSIV per gli operatori all'estero contenente ulteriori indicazioni utili da seguire per gestire il tema della sicurezza anche nei comportamenti quotidiani

Modulo 5C - Protocolli sanitari governativi

Rassegna dei protocolli sanitari nazionali

Modulo 6C - Salute e igiene materno infantile

Formazione sulla didattica utilizzata per gli incontri formativi

Modulo 7C - HIV in Tanzania

Studio della visione antropologica rispetto alla malattia (HIV)

Modulo 8C – le Patologie presenti

Presentazione delle patologie più comuni nella circoscrizione di Nyololo

TITOLO DEL PROGRAMMA DI INTERVENTO CUI FA CAPO IL PROGETTO:

Promuovere il diritto alla salute e al benessere psicofisico

OBIETTIVO/I AGENDA 2030 DELLE NAZIONI UNITE e AMBITO DI AZIONE DEL PROGRAMMA

Ambito di azione del programma: n) Tutela del diritto alla salute per favorire l'accesso ai servizi e garantire l'autonomia e il benessere delle persone.

Il Programma intende intervenire sull'Obiettivo 3 dell'Agenda 2030 - assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età e su Obiettivo 2: Sconfiggere la fame