

SCHEMA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE ALL'ESTERO

ENTE

Ente attuatore all'estero	Paese estero	Città	Cod. ident. sede	N. op. vol. per sede
AUCI	Kenya	KARUNGU	139496	2

CARATTERISTICHE PROGETTO

1. *Titolo del progetto*

Caschi Bianchi: KENYA Salute e benessere - 2019

2. *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica*

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

3. *Durata del progetto*

☒ X

12 mesi

4. *Descrizione del contesto sociopolitico ed economico del Paese o dell'area geografica dove si realizza il progetto; precedente esperienza dell'ente proponente il progetto nel Paese o nell'area geografica anche in relazione alla propria mission; presentazione dei partners esteri.*

KENYA

Forme di governo e democrazia

Dalla deposizione della dittatura di Moi nel 2002, il Kenya è una democrazia multipartita che tiene elezioni regolari, sebbene queste siano sempre state accompagnate da accuse di brogli, proteste e morti. Il Presidente Kenyatta è stato riconfermato al potere nel 2017 con delle elezioni aspramente contestate, dopo che il Paese quasi rischiò una crisi istituzionale, per via di meccanismi istituzionali poco chiari, non istituiti e non accettati dall'opposizione. Sebbene non in favore di alcuna fazione politica, anche in questo caso si sono verificate pressioni sugli organi elettorali, intimidazioni, scontri di piazza e decine di morti, molti dei quali per via dell'uso eccessivo della forza da parte della polizia. L'etnia e gli interessi regionali rimangono i principi che organizzano e definiscono la politica keniana; tutte le Presidenze sono state dominate da due gruppi etnici (Kikuyu e Kalenjin) minando l'effettiva rappresentazione dei diversi segmenti della società e il dibattito politico. L'attività di governo è minata da corruzione e incompetenza, tra cui un'epidemia di colera che si è diffusa in molte parti nel Paese senza un'effettiva strategia di contenimento. Le istituzioni anticorruzione sono inefficienti e non dispongono dei mezzi e dei poteri necessari per svolgere il loro lavoro. Il Kenya è 143° nella classifica mondiale misurante la percezione del livello di corruzione nel settore pubblico¹. Circa il livello di democraticità, il Kenya è considerato un Regime Ibrido². Le difficoltà manifestatesi durante i processi elettorali, la corruzione e il malfunzionamento del governo e la diffusa oppressione delle libertà civili non permettono di definire il Paese come democratico³.

Livelli di povertà e sviluppo dell'economia

Il Kenya è la principale economia dell'Africa Orientale, con una crescita media del PIL del

¹ Trasparency International, *Corruption Perceptions Index* (2018)

² The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2018), p.7

³ Ibid.

5%. L'agricoltura (25% del PIL) è l'attività economica principale, impiegando il 75% della popolazione, e il turismo è in forte crescita⁴. Con il suo secondo mandato, Kenyatta ha promesso di mettere al centro della sua politica lo sviluppo economico, perseguendo i suoi "Big Four": copertura medica universale, sicurezza alimentare, alloggi accessibili e crescita della produzione. Ad oggi ha riscontrato successo nell'attrarre investimenti esteri, proiettando il Kenya sul mercato internazionale. Tuttavia, lo sviluppo è danneggiato da una governance debole e dalla corruzione. Con il 187° PIL procapite più basso al mondo ed il 155° ISU più basso⁵, la disoccupazione e la sottoccupazione riguardano il 40% della popolazione e le misere infrastrutture ostacolano le azioni implementate per ridurre la povertà, che rimane al 36%⁶. Questa si manifesta attraverso varie forme, tra cui delle condizioni di salute assai precarie: con 1,6Mln di infetti, il Kenya ha la 5° popolazione più ampia affetta da HIV. Questo dato risulta essere ancora più spaventoso considerando che la popolazione ha un'età mediana di 19 anni (200° al mondo)⁷. Inoltre, nonostante la possibilità di contrarre malattie infettive sia davvero alta, tra cui la, epatite A, malaria e dengue, vi è poco più di 1 letto ospedaliero su mille abitanti e le strutture sono sotto organico. Per questo, il 70% della popolazione non riesce ad accedere alle cure mediche⁸. Non sorprende che l'aspettativa di vita sia di 64 anni, la 186° più bassa al mondo, con una mortalità infantile di quasi il 4%⁹.

Rispetto dei diritti umani

Il Kenya è una società diseguale, dove le ricchezze sono concentrate nelle città e i circa 7Mln di abitanti delle zone aride e semi-aride del nord del Paese sono marginalizzati e vivono in estrema povertà. La necessità di avere una Carta d'Identità per votare, ad esempio, priva loro dei diritti politici. L'accesso a questi ultimi è impossibilitato *de facto* ai non-cristiani e alla comunità LGBT (vittima di discriminazioni e abusi); molte donne che erano candidate alle elezioni hanno subito attacchi e molestie¹⁰. Sempre circa la discriminazione, la criminalità organizzata minaccia le attività economiche legittime, già affette dalla corruzione politica ed il favoritismo su base etnica, esacerbando gli squilibri circa l'accesso alla ricchezza e alle opportunità economiche¹¹.

I circa 700mila rifugiati e richiedenti asilo provenienti dai Paesi vicini sono vulnerabili ai lavori forzati, ad abusi dalle forze di polizia e al mercato del sesso, sebbene anche parte dei bambini kenioti sia esposto a tali rischi¹². Il solo campo profughi di Dadaab (il più grande del mondo) ne ospita almeno 600.000, la maggior parte dei quali è di nazionalità somala. Per via dello scarso sostegno internazionale e per la presunta presenza di membri di al-Shabaab all'interno della struttura, il Governo, dopo aver rinunciato alla chiusura del campo per via delle pressioni internazionali, ha interrotto diversi servizi essenziali¹³, inducendo al rimpatrio 70mila rifugiati somali in soli 5 mesi¹⁴. In questo modo, migliaia di persone vivono esposte a continue violazioni dei diritti umani, se non a morte certa. La violenza contro i sospetti terroristi, i detenuti e i manifestanti risulta essere un problema molto grave. La polizia keniana uccide circa 200 persone all'anno¹⁵, in un clima di impunità nonostante l'aumento di esecuzioni extragiudiziali, sparizioni forzate e altre violazioni dei diritti umani. La tutela dell'infanzia rappresenta una sfida fondamentale per il Paese: 80.000 bambini ogni anno lasciano la scuola e finiscono impegnati nel lavoro minorile (che riguarda il 26% dei bambini) o nel business del turismo sessuale¹⁶. Al sistema educativo mancano i finanziamenti governativi e le scuole oltre ad essere sotto-organico, sono fatiscenti e sovraffollate. Quasi 1 keniota su 4 è analfabeta e nel nord-est, per chi non ha denaro per pagare scuole private, studiare è impossibile¹⁷. Sebbene illegali, le bambine continuano a subire mutilazioni genitali¹⁸.

⁴ Dati tratti da CIA World Factbook

⁵ UNDP, *Human Development Reports – Kenya*

⁶ Ibid.

⁷ Dati tratti da CIA World Factbook

⁸ Fonte: OMS

⁹ Ibid.

¹⁰ Da quanto emerge da una missione di monitoraggio dell'UE del 2017

¹¹ Amnesty International, *Rapporto annuale 2017-2018*

¹² Ibid.

¹³ L'UNHCR riporta che attualmente sono coperti soltanto il 27% dei fondi necessari

¹⁴ Human Rights Watch, *World Report 2018*

¹⁵ Fonte: il periodico keniano *Daily Nation*

¹⁶ Human Rights Watch, *World Report 2018*

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Freedom House, *Freedom in the world 2018*

Libertà personali

Il Kenya è un Paese solo parzialmente libero¹⁹. La questione legata alla sicurezza e gli abusi da parte delle forze dell'ordine keniane compromettono tutta una serie di libertà. Oltre la già citata violenza a seguito delle elezioni, la libertà di riunione più volte è stata repressa nel sangue. Circa la libertà di espressione, con la scusa di azioni antiterroristiche, il governo sta sviluppando tecnologie per monitorare le comunicazioni telefoniche private. Anche la libertà di movimento è limitata, anche per via delle diverse tensioni etniche nel Paese²⁰. Il panorama mediatico keniano è uno dei più vivaci in Africa. Tuttavia alcune leggi minano la libertà di stampa e la polizia compie intimidazioni e aggressioni contro i giornalisti, i quali ricorrono all'autocensura. Alla luce degli sviluppi dell'ultimo anno, quindi, si può affermare che i media sono in gran parte non-liberi²¹. Le ONG affrontano crescenti sfide negli ultimi anni: nel tentativo di silenziare le critiche contro il governo e la sua incapacità di garantire il rispetto dei diritti umani, centinaia di associazioni sono state chiuse tramite l'applicazione arbitraria di misure giudiziarie o amministrative²². La libertà accademica è tradizionalmente robusta in Kenya. Tuttavia, nell'ultimo turbolento anno, tensioni interetniche e politiche hanno avuto molto peso: da una parte, il reclutamento di studenti e personale accademico è influenzato da squilibri su base etnica; dall'altra, i disordini legati alla politica hanno portato la polizia a fare irruzione nelle università, arrestando e ferendo decine di studenti²³.

Di seguito si riportano le esperienze maturate dalle singole organizzazioni, affiliate alla Focsiv, che opereranno nel Paese con il presente progetto e una breve presentazione dei rispettivi partner.

Nel presente paese FOCSIV interviene attraverso i seguenti enti attuatori: **AUCI, MMI e OSVIC**

Precedente Esperienza di AUCI in KENYA

AUCI – Associazione Universitaria per la Cooperazione Internazionale è stata costituita nel 1978 all'interno della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, dove opera in piena autonomia, pur condividendone i valori ispiratori. L'AUCI è riconosciuta dall'AICS (Agenzia Italiana per la Cooperazione Internazionale) idonea a operare nel campo della cooperazione allo sviluppo e per la realizzazione di programmi nei PVS, ai sensi dell'art. 26 legge 125/2014 (Decreto n. 2016/337/00141/5). L'AUCI è membro associato a FOCSIV – Volontari nel Mondo al "Comitato per la Promozione e Protezione dei Diritti Umani" e al "Comitato Cittadino per la Cooperazione Decentrata" di Roma. Dal 2013 è accreditata dall'Agenzia Nazionale dei Giovani presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri a far parte del programma europeo ERASMUS+, Key Action 1 – SVE, come ente di coordinamento e invio di personale volontario. Sempre nel 2013 è associata al coordinamento Forum SAD per il sostegno a distanza. Da maggio 2018 è entrata a far parte come socio del nodo Cooperazione Lazio.

AUCI è presente in Kenya dal 1987 con l'avvio del Programma sanitario biennale, in parte finanziato dal MAE. Il Programma è stato implementato in favore dell'Ospedale di Embu in Kenya, (Karaba Location) dove è stata istituita una scuola di formazione infermieristica per l'aggiornamento dei sanitari locali e degli omologhi socio-sanitari, secondo i dettami dell'ultimo Congresso di Alma Ata. Nel 2008 AUCI e la ONG "Salute e Sviluppo" dell'Ordine dei Camilliani hanno stipulato un accordo che prevede l'invio di personale sanitario specializzato per tenere corsi di formazione presso il St. Camillus Mission Hospital di Karungu, il Consolata Hospital di Nkubu e il Tabaka Mission Hospital, in Kenya. Fino ad oggi, dopo aver verificato i bisogni e le esigenze del personale sanitario locale, sono stati effettuati corsi di aggiornamento in ambito sanitario, con l'invio di 10 medici specialisti. In particolare, dal 2011 ad oggi AUCI ha collaborato e continua a collaborare in partnership con Salute e Sviluppo nei seguenti progetti approvati dal Ministero degli Affari Esteri:

- "Lotta all'HIV/AIDS e alle malattie della povertà nel distretto Sud Imenti (Nkubu) in Kenya";
- "Favorire l'accesso all'acqua potabile e ai servizi igienici di base per la popolazione"

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

²¹ The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2018), p.40

²² Ibid.

²³ Amnesty International, *Rapporto annuale 2017-2018*

- della divisione di Karungu, Kenya”;
- “Rafforzamento dei servizi sanitari per la salute materno infantile nel Distretto Imenti Sud, Contea di Meru, Kenya.

Durante una delle missioni del 2013, AUCI è venuta in contatto con AINA Children Home e l'ha supportata nelle attività socio sanitarie ed assistenziali. AUCI ha, inoltre, effettuato missioni di formazione e monitoraggio in ambito educativo e tutela dell'infanzia attraverso l'invio di personale specializzato, come ad esempio psicologi e docenti. AUCI e AINA hanno stipulato un accordo per l'implementazione di progetti di servizio civile che permettano a giovani volontari di conoscere la realtà di AINA.

Per quanto riguarda la sede di Karungu, a settembre 2015 e a ottobre 2016 AUCI ha avviato i progetti di servizio civile “CASCHI BIANCHI: Interventi in Aree di Crisi – Kenya 2015” che ha visto l'invio di 5 volontarie, “CASCHI BIANCHI: Interventi in Aree di Crisi – Kenya 2016” che ha visto l'invio di 2 volontarie e avvierà anche “CASCHI BIANCHI: Kenya 2018” con l'invio di altri 2 volontari.

Per quanto riguarda la sede di Meru, AUCI avvierà il progetto di servizio civile “CASCHI BIANCHI: Kenya 2018”.

Partner nella sede di Karungu (codice 139496)

Partner di AUCI a Karungu è la **Missione St. Camillus**.

La Missione St. Camillus si trova nella parte ovest del Kenya sulle rive del lago Vittoria, al confine con la Tanzania, nella contea di Migori, nel distretto di Nyatike, provincia di Nyanza, nella divisione di Karungu. La Missione St. Camillus è gestita da religiosi Camilliani. Comprende un ospedale, un centro per orfani che ospita 60 bambini malati di AIDS, un asilo, scuola primaria e secondaria. I bambini sono seguiti da 6 figure materne e ospitati in altrettante case-famiglia all'interno del Centro Dala Kiye formando 6 famiglie composte da 10 bambini ciascuna. Le 6 case-famiglia che ospitano i bambini sono: la Casa CHEETAH (Ghepardo), la Casa KIBOKO (Ippopotamo), la Casa SIMBA (Leone), la Casa TAI (Aquila), la Casa TEMBO (Elefante) e la Casa TWINGA (Giraffa).

L'ospedale missionario San Camillo è stato fondato nel 1993 dalla congregazione religiosa per rispondere ai bisogni sanitari della popolazione locale. L'ospedale fa parte della Diocesi cattolica di Homa-Bay in Kenya ed è gestito dai religiosi camilliani che vi operano con un direttore e il suo team composto da 179 persone tra medici e paramedici. Il St. Camillus Mission Hospital è un ospedale no profit di 4° livello con una capacità di 139 posti letto. L'ospedale serve una popolazione di circa 300.000 abitanti con una densità di 300 persone per km². Nel 1999, in risposta al costante aumento di orfani a causa dell'AIDS, è stato lanciato il programma del Dala Kiye, che ha portato alla costruzione del Centro per Orfani St. Camillus Dala Kiye, dando inizio ad un progetto di recupero orfani HIV + nel 2003. Attraverso questo programma un bambino malato di AIDS, totalmente dipendente, con una complessità di bisogni e a rischio di morire, viene destinato a una famiglia del Dala Kiye così da dare subito speranza al bambino, ridurre il dolore e la sofferenza, dargli sostegno medico e nutrizionale ed aiutarlo a socializzare e a integrarsi nella scuola. I bambini che arrivano in questo centro sono già in cura con farmaci antiretrovirali e presentano un'alta incidenza di malnutrizione, non aderenza ai farmaci, infezioni, dimostrando minore capacità di recupero e maggiore fragilità delle condizioni di salute. L'essere preso in cura da parte degli operatori previene queste complicanze, assicurando al bambino gli strumenti per crescere in autonomia. Questo programma dunque offre alle famiglie servizi alternativi per rispondere alle complesse e sempre crescenti esigenze dei bambini che vivono con l'AIDS. I bambini partecipano alle attività del centro la loro educazione è affidata ad educatori qualificati che li accompagnano nella loro crescita umana, religiosa e socio educativa. La Missione St. Camillus, attraverso il Dala Kiye, al cui interno si trova l'asilo, la scuola pubblica primaria e secondaria “B.L. Tezza”, risponde a questo problema dando istruzione adeguata a questi bambini orfani, poveri e spesso analfabeti per permettere loro un futuro migliore. I bambini dell'asilo sono 15 (12 bambini e 3 bambine), i ragazzi iscritti alla scuola primaria sono 478 (243 ragazze e 235 ragazzi) e gli iscritti alla scuola secondaria sono 410 (185 ragazze e 226 ragazzi) di cui 60 orfani (20 ragazze e 40 ragazzi) sponsorizzati dalla Missione St. Camillus. A questi studenti, la Missione St. Camillus assicura i libri, il materiale scolastico, la divisa e 2 pasti al giorno. I bambini sordi sono invece iscritti alla scuola primaria “B.L.TEZZA” – Ala Speciale sono 6, di cui 5 bambini e 1 bambina.

All'esterno del Dala Kiye è stata creata la casa-famiglia Casa di Bethlehem con 6 ragazze e 8 ragazzi. Il progetto offre una famiglia sostitutiva all'interno della comunità di appartenenza dei bambini. I bambini vengono inseriti in gruppi familiari che possano provvedere alla loro custodia e al loro mantenimento, in modo che il minore possa crescere in una famiglia del medesimo contesto culturale. Attualmente vengono seguiti 14 minori non necessariamente positivi all'HIV ma provenienti da famiglie disgregate e carenti di protezione.

5. *Presentazione dell'ente attuatore*

Presentazione Enti Attuatori

Dal 1978 l'**AUCI** collabora con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma ed è riconosciuta dall'AICS idonea ad operare nel campo della cooperazione allo sviluppo e per la realizzazione di programmi nei PVS. L'AUCI interviene nello sviluppo umano sostenibile promuovendo i diritti di cittadinanza delle persone, perseguendo un ideale di progresso sociale, costruendo ponti di pace e nonviolenza e sviluppando partenariati internazionali per azioni congiunte e di impatto comunitario. AUCI interviene nel rafforzamento dei sistemi sanitari e nel miglioramento dell'accesso alle cure e ai servizi sanitari; contribuisce a promuovere un modello di sviluppo centrato sull'agricoltura familiare che consente il conseguimento del diritto al cibo e lo sviluppo agroalimentare locali. È presente in Kenya dal 1987 con interventi in ambito sanitario.

6. *Breve descrizione del contesto territoriale e dell'area di intervento.*

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

Karungu si trova nella parte ovest del Kenya sulle rive del lago Vittoria al confine con la Tanzania. Quest'area è considerata tra le più povere del Kenya. Secondo i dati del Censimento Nazionale del 2009 gli abitanti di Karungu sono circa 39,160 (17,472 uomini e 18,634 donne). Il numero totale delle famiglie è di 7.868.

Un tempo il territorio era abitato dai masai che oggi vivono soprattutto nelle regioni meridionali. A Karungu la maggior parte della popolazione è di etnia luo e la cui cultura è molto radicata nel territorio. L'altra etnia presente a Karungu è quella dei kikuyu. I luo sono legati a riti ancestrali e a vecchie credenze, mentre i kikuyu, avendo avuto la possibilità di studiare sono più preparati e più liberi da alcune tradizioni. Altri gruppi etnici presenti in minoranza nel territorio sono luhya, i kamba e nilotici. La popolazione dell'area di Karungu è caratterizzata da famiglie allargate nelle quali il ruolo della donna è sovraccarico di doveri a fronte di pochi diritti.

Con l'elevata incidenza di HIV/AIDS, esiste un altro numero di orfani nella zona, molti dei quali completamente abbandonati a loro stessi. Nella Divisione di Karungu sono stati censiti circa 1.500 bambini che hanno perso entrambe i genitori, 4.000 orfani di un genitore e 350 bambini i cui legami con la cosiddetta famiglia allargata sono deboli o assenti. Le malattie sono in prevalenza quelle tipiche delle zone tropicali: malnutrizione, malaria spesso accompagnata da situazioni di anemia grave specie nei bambini, forme parassitarie, tubercolosi, HIV/AIDS e tumori. La Provincia di Nyanza, già 2° provincia più povera del Kenya, ha la percentuale più alta di malati di HIV pari al 14,9% e Karungu ha una percentuale ancora superiore pari al 22%. Le morti per AIDS sono ancora presenti con effetti sulla società tragici. Inoltre, la maggioranza della popolazione non è coperta da servizi igienici e quelli che vi sono versano in uno stato di precarietà. I dati del St. Camillus Mission mostrano anche un'elevata incidenza delle malattie parassitarie correlate a gastroenteriti legate ad un'igiene non corretta e alla mancanza di acqua potabile. La maggior parte dei nuclei familiari è dipendente dall'acqua del Lago Vittoria per i bisogni quotidiani, favorendo in questo modo la diffusione di suddette patologie, causa di vomito e diarrea. La diffusione del virus HIV/AIDS nella Provincia di Nyanza colpisce circa 44.559 persone, di cui 11.538 nelle aree urbane e 33.021 nelle aree rurali. I decessi per HIV/AIDS sono circa 4.419, con un'incidenza per le donne quasi doppia di quella degli uomini. Il tasso di orfani è di circa l'11%. (Kenya National Development Report 2006).

Le stime del tasso di mortalità infantile vanno dal 57 al 74 morti / 1000 nati vivi. Il tasso di mortalità materna è anche tra i più alti del mondo, grazie anche alle mutilazioni dei genitali femminili, pratica illegale dal 2001 per le ragazze sotto i 16 anni. L'accesso alla terapia

antiretrovirale, efficace nella cura dell'HIV/AIDS, ha un costo troppo elevato e quindi difficilmente accessibile alla popolazione. La ragione principale di una così estesa diffusione del virus dell'HIV/AIDS nel territorio risiede anche nelle credenze e tradizioni culturali luo, gruppo etnico presente in maggioranza nell'area. L'HIV/AIDS sarebbe causata da stregonerie, una credenza che riduce tra i luo l'efficacia delle campagne di informazione organizzate nel territorio sulle modalità di trasmissione del virus e sui rischi ad esso connessi. Ad incidere in misura significativa sulla diffusione del virus HIV/AIDS è la pratica di "ricevere in eredità" la vedova da parte del fratello defunto. Se una donna rifiuta di "farsi ereditare" si espone, secondo le credenze luo, ad anatemi e perde il diritto di coltivare le terre del marito.

Il St. Camillus Mission Hospital serve una popolazione di circa 300.000 abitanti con una densità di 300 persone per kmq. Al St Camillus Mission Hospital l'80% dei ricoverati è affetto da HIV/AIDS, ed è l'unica struttura del territorio che risponde a questo problema. Attualmente il 90% delle infezioni da HIV nei bambini sono dovute alla trasmissione materno-infantile (MTCT=Mother-To-Child-Transmission). Quando non viene effettuato nessun intervento durante la gravidanza, il parto e l'allattamento, la trasmissione dell'HIV si presenta nel 25-45% dei casi (5% è interuterina, il 10-20% avviene durante il parto e il 10-20% durante l'allattamento). Le ricerche dimostrano che il MTCT può essere notevolmente ridotto se le donne hanno la possibilità di accedere ad interventi come il trattamento antiretrovirale (ART). Nel corso del 2017, alcuni reparti del St. Camillus Hospital hanno registrato un aumento importante del numero di pazienti che hanno usufruito dei servizi offerti. Per esempio nel 2017 l'Ambulatorio di Pediatria ha registrato un aumento di 3.064 pazienti rispetto ai 2.337 nel 2016, come pure il numero dei parti ha registrato un aumento di 487 nel 2017 rispetto ai 326 nel 2016. E' anche aumentato rispetto al 2016 il numero delle operazioni (351 nel 2017 e 237 nel 2016), il numero dei pazienti che hanno usufruito dell'ECG (33 nel 2017 e 11 nel 2016) e dell'ecografia/ultrasuoni (1.183 nel 2017 e 1.178 nel 2016). Anche il numero dei decessi è aumentato da 88 nel 2016 a 98 nel 2017. D'altra parte alcuni reparti hanno registrato un calo: per esempio il numero delle visite in ambulatorio è diminuito (10.737 nel 2016 e 9.012 nel 2017), come pure il numero dei ricoveri (2.993 nel 2016 e 2.832 nel 2017, mentre il numero dei giorni di ricovero sono aumentati: 14.034 nel 2017 e 12.047 nel 2016) il numero dei pazienti che hanno usufruito delle radiografie (1.226 nel 2016 e 1.079 nel 2017), delle analisi di laboratorio (33.707 nel 2016 e 26.056 nel 2017) e dello screening per il cancro alla cervice (41 nel 2016 e 27 nel 2017).

Il presente progetto viene riproposto anche quest'anno perché grazie al supporto e alla collaborazione con i nostri volontari in servizio civile, i servizi di informazione, prevenzione, diagnosi, assistenza e cura socio-sanitaria offerti dal St. Camillus Mission Hospital sono stati rafforzati. Per esempio, a agosto 2017 il laboratorio dell'ospedale St. Camillus ha migliorato la qualità della fornitura dei servizi di laboratorio tanto da passare da 0 a 2 stelle (attuate status) nel processo di accreditamento del Global Implementation Solution (GIS). Al termine del progetto la percentuale di ricoverati affetti da HIV/AIDS presso il St. Camillus Hospital si è ridotta di circa il 30% e le infezioni materno-infantili di HIV si sono ridotte circa del 15%.

7. Destinatarie del progetto

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

Destinatari diretti:

- 9.012 persone che usufruiscono dei servizi dell'ospedale.

8. Obiettivi del progetto:

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

SITUAZIONE DI PARTENZA (Riepilogo della criticità sulla quale intervenire come indicato al paragrafo 8)	OBIETTIVI SPECIFICI (Situazione di arrivo)
<u>Problematica/Criticità 1</u> Nella Provincia di Nyanza 44.559 persone sono colpite da HIV/AIDS (11,538 nelle aree urbane e 33,021 nelle	<u>Obiettivo 1:</u> Rafforzare i servizi di informazione, prevenzione, diagnosi, assistenza e cura socio-sanitaria offerti dal St

<p>aree rurali) e 4.419 sono i decessi per HIV/AIDS, con un'incidenza per le donne quasi doppia di quella degli uomini</p> <p>Indicatori 1</p> <p>Al St Camillus Mission Hospital l'80% dei ricoverati è affetto da HIV/AIDS mentre il 90% delle infezioni HIV nei bambini sono per trasmissione materno-infantile.</p>	<p>Camillus Mission Hospital a beneficio di almeno 9.012 persone al fine di meglio rispondere ai bisogni sanitari della comunità</p> <p>Risultato atteso 1</p> <p>Al termine del progetto si prevede che la percentuale di ricoverati affetti da HIV/AIDS presso il St. Camillus Hospital si riduca del 30% e che le infezioni materno-infantili di HIV si riducano del 15%</p>
--	---

9. *Descrizione delle attività e del ruolo degli operatori volontari*

<p><u>KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)</u></p> <p><i>Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi</i></p> <p><u>Azione 1. Servizi sanitari del St Camillus Mission Hospital per 9.012 persone della comunità</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzazione e realizzazione di incontri pubblici mensili di informazione sulla prevenzione e cura delle malattie presenti sul territorio: malnutrizione, malaria spesso accompagnata da situazioni di anemia grave specie nei bambini, forme parassitarie, tubercolosi, HIV/AIDS e tumori; 2. Organizzazione e realizzazione del servizio di assistenza socio-sanitaria al malato prima, durante e dopo la diagnosi della malattia; 3. Organizzazione e realizzazione del servizio di screening cardiologico e reumatico, HIV/AIDS, tumore alla cervice, dentistico e oculistico per circa 9.012 persone; 4. Organizzazione e realizzazione dei servizi sanitari: visite mediche generali settimanali; valutazioni settimanali dei parametri vitali dei pazienti; medicazioni settimanali nel reparto chirurgia e maternità; assistenze mensili in fase di travaglio/parto; screening mensili per la diagnosi del cancro alla cervice uterina; 5. Organizzazione e realizzazione di incontri pubblici mensili di informazione sulla prevenzione dell'HIV/AIDS e sulla cura con terapia antiretrovirale; 6. Organizzazione e realizzazione di corsi di formazione quindicinali di 3 giorni sulla corretta e costante assunzione dei medicinali antiretrovirali rivolti a circa 9.012 persone della comunità; <p><u>Azione 2. Analisi del miglioramento dei servizi sanitari offerti dal St Camillus Mission Hospital per 9.012 persone della comunità</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aggiornamento mensile del servizio computerizzato d'informazione sanitaria dell'Ospedale; 2. Miglioramento dell'uso dei mezzi informatici e non, per favorire una maggiore e capillare attività di promozione e informazione delle attività dell'Ospedale all'interno della comunità di intervento; 3. Raccolta dati e statistiche sulle principali malattie del territorio d'intervento; 4. Elaborazione e distribuzione di un questionario all'interno dell'Ospedale per migliorare i servizi offerti; 5. Realizzazione di materiale informativo, seminari e incontri comunitari mensili sui servizi sanitari del St. Camillus Mission Hospital; 6. Organizzazione dell'archivio dati dei pazienti per avere la storia clinica di ognuno; 7. Organizzazione e realizzazione di Monitoraggio sullo stato di avanzamento delle attività progettuali con stesura report bimestrali. <p><i>Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto</i></p> <p><i>Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto</i></p> <p>I volontari/e in servizio civile n° 1 e 2 saranno impegnati nelle seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Supporto al personale addetto agli screening (cardiologico e reumatico, HIV/AIDS, tumore alla cervice, dentistico e oculistico);

- Supporto nel Sostegno al malato prima, durante e dopo la diagnosi della malattia;
- Collaborazione nell'organizzazione e realizzazione delle attività di informazione sulla prevenzione e cura delle malattie presenti sul territorio: malnutrizione, malaria spesso accompagnata da situazioni di anemia grave specie nei bambini, forme parassitarie, tubercolosi, HIV/AIDS e tumori;
- Collaborazione nell'organizzazione e realizzazione dei servizi sanitari: visite mediche generali settimanali; valutazioni settimanali dei parametri vitali dei pazienti;
- Supporto nella gestione dei reparti e nei programmi di prevenzione;
- Collaborazione nell'organizzazione di incontri informativi sull'HIV/AIDS;
- Supporto all'educazione sulla prevenzione dell'HIV/AIDS e altre malattie sessualmente trasmissibili;
- Supporto nell'organizzazione di corsi sul corretto uso dei medicinali da assumere durante la cura di particolari patologie, come ad esempio la tubercolosi e l'HIV/AIDS;
- Collaborazione per il miglioramento dell'uso dei mezzi informatici e non per favorire una maggiore e capillare promozione e informazione delle attività dell'Ospedale all'interno della comunità di intervento;
- Sostegno nella raccolta ed elaborazione dei dati statistici sulle principali malattie del territorio di intervento;
- Collaborazione nella stesura di Rapporti Annuali su HIV/AIDS del territorio;
- Supporto nella realizzazione di materiali informativi per divulgazione e sensibilizzazione (PPT, brochures, manuali, ecc), e supporto organizzativo dei seminari e degli incontri comunitari;
- Collaborazione nella raccolta dati sui risultati delle attività dell'Ospedale;
- Affiancamento nell'elaborazione distribuzione di un questionario all'interno dell'ospedale per migliorare i servizi offerti;
- Supporto nell'organizzazione dell'archivio dati dei pazienti per la creazione di cartelle cliniche;
- Supporto nella redazione di report bimestrali sull'andamento delle attività.

2

10. Numero degli operatori volontari da impiegare nel progetto

11. Modalità di fruizione del vitto e alloggio

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

I volontari selezionati fruiranno del vitto e dell'alloggio all'interno del St.Camillus Mission presso le strutture adibite.

25

12. Numero ore di servizio settimanali degli operatori volontari

5

13. Giorni di servizio settimanali degli operatori volontari

14. Mesi di permanenza all'estero ed eventuali particolari obblighi degli operatori volontari durante il periodo di servizio

I volontari in servizio civile permarranno all'estero mediamente dieci (10) mesi.

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;
 - I volontari sono tenuti ad 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;
 - scrivere almeno tre (3) articoli sull'esperienza di servizio e/o sull'analisi delle problematiche settoriali locali, da pubblicare sul sito "Antenne di Pace", portale della Rete Caschi Bianchi;
 - 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 finale progettuale

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

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

- 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;
- Rispetto degli orari previsti dalla struttura di accoglienza;
- Obbligo di rientrare in Italia dopo il termine del progetto di servizio civile;
- Obbligo di seguire le direttive del responsabile SC.

CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

15. Particolari condizioni di rischio per la realizzazione del progetto connesse alla situazione politica e sociale esistente nell'area d'intervento prescelta

Nello svolgimento del proprio servizio, i volontari in servizio civile impiegati nel progetto sono soggetti alle seguenti condizioni di rischio:

KENYA

Rischi politici e di ordine pubblico:

La riconciliazione tra la maggioranza e l'opposizione, avvenuta nel mese di marzo 2018, ha radicalmente cambiato la situazione politica del Paese, portando ad una generale distensione del clima politico e sociale e dando un nuovo slancio alle attività economiche.

MANIFESTAZIONI DI PROTESTA E RIVOLTA:

In considerazione della perdurante minaccia terroristica, dell'attuale quadro politico del Paese, dell'accesa conflittualità tra maggioranza ed opposizione, si raccomanda ai connazionali grande cautela, evitando in particolare manifestazioni politiche e ogni tipo di assembramento. Il 21 settembre 2013 il centro commerciale Westgate presso Westlands, quartiere di Nairobi molto frequentato da espatriati, è stato oggetto di un attacco armato con un elevato numero di vittime. Il livello di allerta nella capitale resta elevato e impone di esercitare particolare prudenza negli spostamenti, avendo cura di evitare di frequentare punti di ritrovo e luoghi affollati o di assembramento soprattutto nei giorni e nelle ore di maggiore affluenza. E' sconsigliato recarsi nei quartieri a nord est della città (Eastleigh, Pangani, etc.) e, in generale, nei quartieri marginali. Per quanto riguarda la città di Mombasa si suggerisce di limitare la presenza al solo transito aeroportuale ed evitare i viaggi non essenziali in città. Inoltre, si continuano a raccomandare itinerari alternativi al Likoni Ferry.

RISCHIO TERRORISMO

Nel Paese permane elevata la minaccia terroristica di matrice islamica. Sono attive in Kenya formazioni terroristiche che pongono seri rischi alla sicurezza in particolare nell'area di Mombasa, lungo la fascia costiera e le Contee di Mandera, Garissa, Wajir, Lamu e Tana River. Il 21 settembre 2013 il centro commerciale Westgate presso Westlands, quartiere di Nairobi molto frequentato da espatriati, è stato oggetto di un attacco armato con un elevato numero di vittime. Alla luce di tale situazione, in progressivo deterioramento, non si può escludere l'eventualità di nuovi atti ostili anche nella Capitale, nei centri urbani lungo il litorale keniano, nella città di Lamu e nelle Contee di frontiera con la Somalia, anche specificamente diretti contro cittadini stranieri. A Nairobi, in particolare, il livello di allerta è stato progressivamente elevato e tutti i luoghi considerati sensibili sono stati posti sotto sorveglianza rafforzata da parte delle forze di polizia.

In generale, il rischio di attentati può acuirsi in concomitanza con festività religiose, ricorrenze ed appuntamenti politici.

Per quanto riguarda Lamu, le località turistiche che si consiglia di raggiungere esclusivamente per via aerea sono Lamu Town, Manda (dove è situato l'aeroporto) e Shela Island. Sconsigliati i tragitti via terra da Lamu a Malindi. Particolare cautela va esercitata, durante i soggiorni turistici sulla costa, anche nelle località più distanti dal confine somalo, quali Watamu e la stessa Malindi.

Il 20 novembre 2018, una volontaria italiana e' stata rapita nella localita' di Chakama (Contea di Kilifi). Le circostanze del fatto sono in via di accertamento.

Nel marzo 2018 si sono verificati scontri nella città di Moyale (Stato Regionale dell'Oromia), principale punto di transito al confine tra Etiopia e Kenya. Si suggerisce quindi la massima cautela nell'attraversare la frontiera in tale località.

Lungo il confine che separa il Kenya dalla Somalia (prevalentemente nelle aree di Garissa, Mandera, Wajir e nel retroterra di Lamu) si sono verificati negli ultimi due anni ripetuti attacchi terroristici da parte di Al Shabaab e di gruppi locali che hanno provocato numerose vittime tra i cittadini keniani. Si raccomanda pertanto di limitare la presenza in tale zone e, a titolo cautelativo, di effettuare solo viaggi ritenuti necessari.

Nella porzione di territorio somalo confinante con il Kenya sono attualmente presenti reparti militari keniani inquadrati nella forza di pace dell'Unione Africana, AMISOM, impegnata in operazioni militari contro le milizie dell'insorgenza islamista Al Shabaab per il recupero del controllo della Somalia meridionale. Trafficanti di diversa natura operano inoltre attraverso il confine. Ne risultano talvolta scontri a fuoco tra bande rivali o con la polizia keniana.

Si sconsigliano inoltre viaggi a qualsiasi titolo nelle regioni aride e remote del Centro Nord del Paese (in particolare le contee di Baringo, West Pokot e Laikipia). Vi si possono, infatti, verificare scorribande armate da parte di gruppi di predatori oppure scontri fra tribù pastorali e stanziali le cui ostilità sono esacerbate dalla scarsità di risorse.

MICROCRIMINALITA'

È elevato il livello di criminalità comune nei maggiori centri urbani (Nairobi e Mombasa) dove possono verificarsi aggressioni, anche a mano armata, senza discriminazione tra cittadini keniani e stranieri. Nei maggiori centri urbani del Paese (Nairobi e Mombasa) il livello della criminalità comune è particolarmente elevato; possono verificarsi anche aggressioni a mano armata senza discriminazione tra cittadini keniani benestanti e stranieri. Si raccomanda di non ostentare oggetti di valore, di evitare spostamenti nelle ore notturne, in zone isolate o nei quartieri poveri e nei locali mal frequentati delle città. A Nairobi, sono sconsigliati i quartieri nord est come Eastleigh, Pangani, etc. e tutte le aree marginali. Per quanto riguarda la città di Mombasa si suggerisce di limitare la presenza al solo transito aeroportuale ed evitare i viaggi non essenziali in città. A coloro che intendono recarsi in uno dei Parchi Nazionali del Kenya si raccomanda di tenersi costantemente informati sulla situazione di sicurezza in quelle zone. L'intero tratto di alto mare al largo delle coste keniane è stato in passato interessato da atti di pirateria anche all'interno delle acque territoriali: è richiesta pertanto la massima prudenza ai diportisti.

Rischi sanitari:

STRUTTURE SANITARIE:

I costi delle cure di livello europeo e degli eventuali rimpatri sanitari sono elevatissimi. Le strutture medico-ospedaliere richiedono tassativamente, ancora prima dell'accettazione anche per interventi di emergenza, la garanzia di copertura delle spese di degenza.

MALATTIE PRESENTI:

Le principali malattie endemiche presenti in Kenya sono: amebiasi, giardia, parassitosi intestinale, tifo, epatite A, schigelloso, malaria e colera (si vedano Le Info Sanitarie "[Malattie infettive e vaccinazioni](#)" sulla home page di questo sito). Le malattie endemiche più rare sono la bilarzia e la tripanosomiasi (malattia del sonno). La malaria è presente nella zona costiera, nelle aree prossime al Lago Vittoria e in alcuni parchi, soprattutto durante la stagione delle piogge (marzo-giugno, ottobre-novembre) e immediatamente dopo. Si consiglia in ogni caso, dietro parere medico, una profilassi preventiva e, qualora si dovessero manifestare sintomi quali febbre alta, dolori alle ossa o influenza in generale, di rivolgersi immediatamente ai medici locali per un'eventuale e specifica terapia antimalarica evitando di ricorrere ad antibiotici generici. Si segnalano recenti casi di colera nelle Contee di Garissa, Migori e Homa Bay e anche nella capitale, dove tra giugno e luglio 2017 sono stati confermati circa 100 casi. Il contagio sarebbe avvenuto per via alimentare. Si segnala inoltre un focolaio epidemico di chikungunya nel distretto di Mandera Est. L'incidenza di infezione da HIV (AIDS) è alta in tutto il Paese.

Vaccinazioni obbligatorie

Il certificato di vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatorio per i viaggiatori provenienti dai Paesi a rischio di trasmissione della malattia. Esso è richiesto indistintamente anche ai viaggiatori in solo transito aeroportuale presso tali Paesi (es. transito all'aeroporto di Addis Abeba). In alcuni casi le Autorità aeroportuali hanno permesso la vaccinazione all'arrivo direttamente in aeroporto

16. Particolari condizioni di disagio per gli operatori volontari connesse alla realizzazione del progetto:

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**:

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

- il disagio di ritrovarsi senza copertura elettrica;
- il disagio di ritrovarsi senza collegamento internet;
- il disagio di ritrovarsi senza acqua.

17. Criteri e modalità di selezione degli operatori volontari

[A questo link](#) trovi il **Sistema di selezione SCU FOCSIV accreditato**.

18. Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dal decreto legislativo n. 40 del 6 marzo 2017:

Si ritiene di suddividere i requisiti che **preferibilmente** i candidati devono possedere tra generici, che tutti devono possedere, e specifici, inerenti gli aspetti tecnici connessi alle singole sedi e alle singole attività che i Volontari andranno ad implementare:

Generici:

- Esperienza nel mondo del volontariato;
- Conoscenza della Federazione o di uno degli Organismi ad essa associati e delle attività da questi promossi;
- Competenze informatiche di base e di Internet;

Specifici:

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

Volontario/a n° 1 e 2:

- Preferibile formazione in ambito sanitario;
- Preferibile formazione nell'ambito della comunicazione socio-sanitario;
- Preferibile buona conoscenza della lingua inglese;
- Preferibile pregressa esperienza in ambito socio-sanitario;
- Preferibile esperienza nel settore dell'informazione/comunicazione socio-sanitaria.

CARATTERISTICHE DELLE COMPETENZE ACQUISIBILI

19. *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

No

20. *Eventuali tirocini riconosciuti :*

No

21. *Attestazione/Certificazione delle competenze acquisite in relazione alle attività svolte durante l'espletamento del servizio utili ai fini del curriculum vitae:*

Ai giovani coinvolti nel presente progetto, sarà rilasciato, da FOCSIV, un "Attestato Specifico".

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 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

22. Durata

La durata della formazione generale sarà nel suo complesso di **50 ore** (attraverso la realizzazione di un corso residenziale ad inizio servizio).

FORMAZIONE SPECIFICA (RELATIVA AL SINGOLO PROGETTO) DEGLI OPERATORI VOLONTARI

23. Contenuti della formazione

KENYA – KARUNGU – (AUCI - 139496)

Tematiche di formazione

Modulo 1 – Presentazione progetto

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

Modulo 3 – Presentazione settore e coinvolgimento degli operatori volontari

Modulo 4 - Sicurezza

Modulo 5 – Presentazione della sede di progetto e del contesto di intervento

Modulo 6 – Presentazione del sistema di raccolta ed elaborazione dati del St. Camillus Hospital

Modulo 7 – Riepilogo sicurezza

24. Durata

La durata della formazione specifica avrà una durata di **75 ore** e sarà erogata completamente entro i 90 giorni dall'avvio del progetto