



Progetti Estero

SCHEDA ELEMENTI ESSENZIALI DEL PROGETTO

“Caschi Bianchi per la sensibilizzazione sanitaria a PANAMA e in PERU’ - 2026”

Codice progetto: PTXSU0002925010240EXXX

Ente attuatore all'estero	Paese estero	Città	Cod. ident. sede	N. op. vol. per sede
APURIMAC	PERU'	CUSCO	139458	6

SEDI DI RIFERIMENTO IN ITALIA:

APURIMAC - Viale Gabriela D'Annunzio 101 - Roma

[Contatti ENTE](#)

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:

Il **Perù** è un paese con forti disuguaglianze sociali. Per quanto riguarda la distribuzione delle ricchezze si stima che nel 2023, il 10% più ricco della popolazione concentrasse il 77% della ricchezza nazionale, mentre l'1% più ricco ne possedesse il 47% secondo l'indagine realizzata dall'osservatorio sociale “*Crítica y Debate*”. L'indice GINI del Perù varia a seconda delle regioni e va dal 0,45 al 0,50. Le opportunità di reddito sono direttamente correlate al livello di istruzione ed alla possibilità di accesso ai servizi sanitari, che variano in modo significativo tra le aree urbane e quelle rurali e tra le zone centrali e periferiche. In questo contesto, la situazione di accesso ai servizi sanitari in Perù è molto precaria per la popolazione più vulnerabile a causa di una combinazione di fattori strutturali, economici, sociali e gestionali che influiscono sulla capacità del sistema di fornire un'assistenza completa ed equa. Nel terzo trimestre del 2023, il Ministero di Salute registra che il 40,6% della popolazione soffre di un problema di salute cronico, con un aumento di 3,0 punti percentuali rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Il Sistema Sanitario Nazionale è caratterizzato da una significativa frammentazione e segmentazione; la *Defensoría del Pueblo*, nella relazione N. 247 di settembre del 2024 sulla copertura sanitaria e la qualità dell'assistenza, sottolinea che “*sebbene si sta cercando di proteggere la maggior parte della popolazione contro ogni tipo di malattie, nel 2024 tuttavia, ancora il 40,3% della popolazione continua a non essere coperto da nessun programma di salute pubblica*”. Inoltre, la popolazione che accede ad un qualsiasi tipo di copertura sanitaria statale, lamenta critici ritardi negli appuntamenti per le visite mediche specialistiche, negli interventi chirurgici, nel trasferimento ospedaliero, nonché problemi amministrativi e burocratici che ostacolano un'assistenza tempestiva. Le cause di questa situazione sono molteplici:

- Forte disparità geografica delle aree rurali andine e amazzoniche del paese che godono di un

accesso molto limitato ai servizi di salute e di bassa qualità.

- Sovraccarico del sistema: i grandi ospedali, come quelli di **Lima**, sono spesso saturi a causa della mancanza di capacità risolutiva nelle regioni.
- Carenza di professionisti: medici, infermieri e tecnici sanitari, soprattutto nelle zone rurali e mancanza di incorporazione efficiente dei promotori della salute (Agenti Comunitari di Salute – ACS) al sistema sanitario.
- Poca capacità di incidenza delle organizzazioni della società civile sulla promozione dell'accesso di tutta la popolazione ad un'attenzione della salute integrale, soprattutto nelle zone rurali.
- Carenza in termini di risorse finanziarie: in Perù si stanziava il 3,5% del PIL al settore sanitario, percentuale ben al di sotto di quella raccomandata dalla OMS (almeno il 6%).

L'**Apurimac**, regione sud orientale del Perù, registra tutti questi fattori, caratterizzandosi per una forte vulnerabilità sanitaria, nonché per una scarsa cultura della salute e della prevenzione medica. A causa delle sue inefficienze strutturali del Sistema Sanitario Nazionale, circa 460.000 abitanti distribuiti in 7 province su 20.895 km² non godono di adeguata assistenza sanitaria. Nella regione sono presenti infatti solo 239 presidi sanitari che per numero non garantiscono servizi e prestazioni sanitari di base all'intera popolazione. Di questi uno è l'Ospedale regionale nella capitale Abancay, mentre solo in 18 delle strutture periferiche lavora stabilmente un medico generico. Nei restanti presidi sono impiegati infermieri, tecnici o tirocinanti neo-laureati con conoscenze e strumenti limitati, in grado di risolvere solo situazioni molto semplici. Nella regione le patologie più diffuse sono spesso legate e causate da stili di vita e comportamenti poco salutari: scarsa igiene personale, malnutrizione, consumo di alimenti non adeguatamente conservati, consumo di acqua non potabile, convivenza con animali domestici, stanze poco areate o coibentate. Le patologie più gravi sono rappresentate da infezioni respiratorie, dentali, gastroenteriche che, in mancanza di cure, molto spesso degenerano. È significativo come la seconda causa di morte nella regione sia dovuta a decessi per traumi o lesioni non trattate. Le famiglie residenti vivono in condizioni economiche difficili e le necessità lavorative impediscono loro di intraprendere lunghi viaggi. Anche per questo motivo la popolazione si affida alle cure tradizionali e si rivolge alle strutture mediche solo quando una malattia degenera o causa una condizione debilitante.

Bisogni/Aspetti da innovare

1. Difficoltà di accesso da parte della popolazione locale a servizi sanitari convenzionali di qualità.

I centri di salute più attrezzati e con maggiori competenze mediche sono spesso lontani e difficilmente accessibili, gli ospedali delle aree metropolitane sono saturi, i costi della sanità privata inaccessibili.

I promotori di salute comunitaria, sia in area urbana che rurale, non sono formati sufficientemente per affermare in modo efficiente i diritti alla salute integrale ed esigere alle autorità competenti la buona funzionalità di tutti i servizi sanitari esistenti.

2. Scarsa cultura e prevenzione in ambito di salute.

Le patologie più gravi e più diffuse sono rappresentate da infezioni respiratorie, dentali, gastroenteriche inizialmente non gravi che, non venendo adeguatamente curate, spesso degenerano.

La situazione alimentare infantile registra un aumento della denutrizione e un arresto della crescita, un tasso di deperimento infantile stagnante e a una riduzione della mortalità infantile inferiore alla media.

Le **reti della società civile** sono deboli, frammentate ed inefficienti con scarsa capacità di incidenza, non solo nel migliorare l'accesso al servizio sanitario locale, ma anche nel promuovere la salute integrale per la popolazione vulnerabile, target dell'iniziativa.

PARTNER ESTERO:

Direzione Regionale di Salute Apurimac DIRESA-MINSA
Associazione Santa Rita del Cusco-Policlinico Santa Rita

OBIETTIVO DEL PROGETTO:

Obiettivo Generale

Il presente progetto si pone come **Obiettivo Generale** quello di **migliorare l'assistenza sanitaria nei confronti della popolazione locale del Perù e di Panama, favorendo l'accesso ai servizi sanitari e la diffusione di buone pratiche in salute.**

Obiettivo Specifico

- Migliorare l'accesso e la funzionalità dei servizi di assistenza sanitaria nelle zone rurali e periferiche dei due Paesi.
- Comunità locale coinvolta, sostenuta e (in)formata, attraverso la diffusione di una corretta cultura

RUOLO ED ATTIVITÀ D'IMPIEGO DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

Azioni – Attività previste dal progetto	Attività degli Operatori Volontari
AZIONE COMUNE: <u>Realizzazione di incontri di coordinamento per la condivisione del programma operativo mensile, assegnazione delle fasi di lavoro, comunicazioni e dialogo istituzionale costante, definizione strumenti di raccolta dati e analisi periodica.</u>	• Collaborazione nella programmazione e organizzazione degli incontri. • Collaborazione nel costante aggiornamento degli strumenti di raccolta.
AZIONE 1: <u>Realizzazione di un programma di formazione e di sensibilizzazione volto al rafforzamento delle competenze in ambito di salute e prevenzione presso le comunità locali andine</u> Attività 1.1 Realizzazione di Campagne Sanitarie Itineranti: - Incontri di coordinamento con la Controparte locale per la pianificazione di 5 campagne sanitarie itineranti in Apurimac con la Clinica Mobile - Preparazione veicoli, equipaggiamenti sanitari e non, necessari per la realizzazione delle campagne - Realizzazione delle Campagne Sanitarie Itineranti con offerta dei servizi di triage, medicina generale, odontoiatria, laboratorio di analisi, ecografia e farmacia - Compilazione della scheda socio-sanitaria individuale per ogni paziente - Realizzazione di interviste e raccolta dati e opinioni attraverso questionari e colloqui con i beneficiari - Digitalizzazione dei dati raccolti nelle cartelle cliniche, analisi dei dati raccolti ed elaborazione di reportistica sanitaria Attività 1.2: Collaborazione nella gestione del Policlinico Santa Rita: - Approvvigionamento e gestione logistica dei materiali ed equipaggiamenti sanitari necessari al funzionamento degli ambulatori del Policlinico; - Approvvigionamento e gestione logistica dei farmaci di qualità per la farmacia del Policlinico; - Organizzazione, gestione e implementazione di servizi di assistenza sanitaria diversificati (medicina generale, interna, pediatria, ginecologia, cardiologia, oftalmologia, analisi di laboratorio); - Archiviazione e digitalizzazione delle storie cliniche dei pazienti del Policlinico; - Analisi dei dati raccolti ed elaborazione di reportistica necessaria alla comprensione aggiornata del profilo epidemiologico locale	• Affiancamento durante gli incontri di coordinamento per la pianificazione delle 5 Campagne Sanitarie Itineranti con la Clinica Mobile. • Supporto durante le riunioni di coordinamento e formazione con il personale sanitario che farà parte del Team medico specifico di ogni Campagna Sanitaria Itinerante. • Affiancamento nella preparazione dei veicoli, equipaggiamenti sanitari e non, necessari per le Campagne Sanitarie Itineranti. • Partecipazione alle 5 Campagne Sanitarie Itineranti. • Collaborazione nella raccolta di dati sul campo, attraverso la compilazione di una scheda socio-sanitaria individuale per paziente. • Supporto nella digitalizzazione dei dati raccolti nelle cartelle cliniche. • Supporto nella realizzazione delle interviste e raccolta dati attraverso questionari e colloqui con i beneficiari • Supporto nell'analisi dei dati raccolti. • Supporto nella realizzazione di 5 missioni di monitoraggio, successive alle Campagne Sanitarie Itineranti, al fine di controllare i casi critici identificati e prescrivere il percorso medico da intraprendere. • Affiancamento nel supporto dei casi critici nel percorso terapeutico o di indagine medica approfondita prescritta, con eventuale ospitalità presso la struttura a Cusco. • Affiancamento durante gli incontri di aggiornamento e formazione per operatori sanitari finalizzati alla promozione della prevenzione. • Collaborazione nell'elaborazione del materiale di discussione da sottoporre durante le riunioni della Piattaforma di Coordinamento dei livelli Nazionale, Regionale e Provinciale. • Collaborazione nell'elaborazione di minute degli incontri di coordinamento. • Collaborazione nell'elaborazione di analisi e documenti sull'andamento delle attività e dei risultati raggiunti.
AZIONE 2: <u>Realizzazione di un programma socio-sanitario volto al rafforzamento del</u>	• Supporto nella realizzazione di laboratori preventivo-promozionali in merito a

servizio sanitario decentrato

Attività 2.1: Formazione degli Agenti Comunitari di Salute in primo soccorso e altri temi

- N° 5 incontri di coordinamento con i Centri di Salute-CS della DIRESA Apurimac e sopralluoghi preliminari presso le comunità per identificare gli Agenti Comunitari di Salute-ACS attivi; valutazione della predisposizione dell'ACS alla realizzazione di azioni socialmente necessarie in ambito rurale, disponibilità a collaborazioni sinergiche con il CS e altri attori comunitari.
- Preparazione degli strumenti, accessori e gadget necessari alla formazione di 45 Agenti Comunitari di Salute-ACS. Strutturazione di un pre-test e post-test capace di determinare il grado di apprendimento degli ACS. Pianificazione del viaggio.
- Realizzazione di laboratori di formazione diretti agli Agenti Comunitari di Salute-ACS per il riconoscimento e la prevenzione delle principali patologie diffuse nelle zone rurali (diarrea, disidratazione, malnutrizione, anemia, segnali di pericolo durante la gravidanza e dopo il parto, fattori di rischio delle malattie non trasmissibili).

Attività 2.2: Campagne di prevenzione nelle comunità target, con focus sulle scuole primarie e secondarie

- Sopralluoghi presso le scuole e le comunità *campesine* dell'Apurimac per conoscere i referenti/autorità e visitare le strutture educative e comunitarie presso le quali realizzeremo i laboratori di promozione della salute.
- Organizzazione dei laboratori sanitari, nelle comunità e nelle scuole, sui principali temi da trattare: sana alimentazione, prevenzione della denutrizione e dell'anemia, corrette prassi igieniche e fattori di rischio delle malattie non trasmissibili. Imballaggio dei materiali nelle apposite casse e carico veicoli. Pianificazione del viaggio.
- Realizzazione di laboratori di educazione sanitaria comunitaria rivolti a 600 *campesinos*, sulla promozione di sani stili di vita e prevenzione delle malattie non trasmissibili;
- Realizzazione di laboratori di educazione sanitaria nelle scuole rivolti a 1000 studenti, sulla promozione di sani stili di vita e prevenzione delle malattie non trasmissibili;

Attività 2.3: Campagna di comunicazione massiva

- Disseminazione di materiale informativo (volantini, video) tra la popolazione, per sensibilizzare e offrire strumenti utili per

tematiche igienico-sanitarie e della nutrizione per promuovere l'adozione di stili di vita sani.

- Collaborazione nell'elaborazione di un programma educativo e di sensibilizzazione.
- Supporto nella preparazione di materiale informativo (basi di ergonomia e postura, alimentazione corretta, buone prassi igieniche) in lingua quechua e in castigliano, distribuito alla popolazione durante i laboratori.
- Collaborazione nell'elaborazione di analisi e documenti sull'andamento delle attività e dei risultati raggiunti.

ricordare e applicare le buone prassi di promozione della salute, prevenzione delle malattie, con particolare attenzione all'anemia e alle malattie non trasmissibili, raggiunge circa 1000 persone.

- Radio locali, con particolare attenzione all'anemia e alle malattie non trasmissibili, raggiunge circa 1000 persone.
- Allestimento di stand informativi presso le comunità locali durante eventi specifici per la distribuzione del materiale informativo

MODALITA' DI FRUIZIONE DEL VITTO E ALLOGGIO:

I Volontari saranno ospitati presso la Casa Teresa di Apurimac in stanze singole e doppie, entrambe con bagno in camera. I Volontari saranno forniti di una tessera prepagata per l'acquisto di generi alimentari presso uno dei maggiori supermercati di Cusco. Presso la Casa Teresa, i Volontari potranno usufruire della cucina per la preparazione dei pasti. La Casa Teresa offre, oltre alle camere da letto e la cucina, l'utilizzo della sala da pranzo, un salottino, la zona lavanderia e un terrazzo comune

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 preveda 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 CUSCO in PERU' (APURIMAC ETS - 139458)

- Leggere e sottoscrivere il Pacchetto di Procedure Interne e il Regolamento di Casa Teresa;
- Disponibilità alla vita comunitaria (in particolare per vitto e alloggio) nei locali messi a disposizione;
- Disponibilità ad effettuare visite sul campo presso le comunità urbane e rurali interessate dal progetto;
- Rispettare i periodi di chiusura della sede per le festività natalizie, dal 24 dicembre al 6 gennaio

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 Cusco (APURIMAC ETS – 139458)

- Condizioni igienico-sanitarie: in Perù viene richiesto di adottare precauzioni per evitare disturbi intestinali e malattie quali epatite A, dissenteria, tifo, Dengue.
- Clima: ci si ritrova in territori in cui le condizioni climatiche possono ostacolare le attività previste giornalmente. Inoltre, nella stagione estiva (invernale in Italia) sono frequenti forti piogge soprattutto nelle zone andine che possono determinare interruzioni delle vie di comunicazione. Vi è dunque il rischio che alcune località, anche se fra quelle maggiormente frequentate dai turisti, rimangano isolate, anche per diversi giorni, fino al ripristino dei collegamenti.
- Altitudine: a Cusco, come nei distretti dell'Apurimac, vi è il rischio di soffrire di mal d'altura, che comporta giramenti di testa, affaticamento e febbre.
- Alimentazione: disagio collegato all'alimentazione differente rispetto agli standard europei.

EVENTUALE ASSICURAZIONE INTEGRATIVA: NO

EVENTUALI REQUISITI RICHIESTI:

Conoscenza minima della lingua spagnola (è la lingua veicolare senza la quale sarebbe difficile interagire con i beneficiari)

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.

Tematiche di formazione	
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 del Perù e di Panama 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 5 – Formazione specifica APURIMAC-

- Formazione sul ruolo specifico dei volontari all'interno delle attività di progetto;
- (In)formazione sugli spostamenti che si affronteranno (orari di partenza, durata dei viaggi, soste, contesto ambientale, rifornimenti, contrattempi);
- Formazione sulla preparazione dei veicoli, imballaggio, gestione magazzino, carico/scarico dei materiali;
- Presentazione del personale locale

Modulo 6 – Comunicazione:

- Tecniche e modalità di promozione e di comunicazione dell'esperienza di Servizio Civile tramite i social network per sensibilizzare e divulgare contenuti inerenti alle attività di progetto e Servizio Civile

Modulo 7 – Presentazione delle attività in loco

- Presentazione dei dati e risultati delle missioni sanitarie itineranti;
- Introduzione alle tecniche di rilevamento, lettura e analisi dati sanitari raccolti;
- Presentazione dei partner locali e delle autorità;
- Dialogo e relazioni istituzionali;
- Gestione della comunicazione con i partner locali e con le autorità;
- Attori per il cambiamento: Agenti Comunitari di Salute come elemento chiave nel processo di sensibilizzazione e promozione
- Presentazione delle attività sanitarie per la formazione e l'aggiornamento professionale rivolte agli operatori di salute
- Approfondimento sui confini della complementarietà tra medicina convenzionale e medicina tradizionale andina
- Riepilogo sui rischi connessi all'impiego dei volontari sulla sede (rischi e misure di prevenzione adottate)
- Riepilogo degli strumenti di monitoraggio dell'esperienza, predisposizione del piano di lavoro personale e gestione dei momenti di crisi

TITOLO DEL PROGRAMMA DI INTERVENTO CUI FA CAPO IL PROGETTO:

Per il diritto alla salute e al benessere psicofisico

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

Concorre alla realizzazione dei seguenti Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030:

- Obiettivo 2) Porre fine alla fame, raggiungere la sicurezza alimentare, migliorare la nutrizione e promuovere un'agricoltura sostenibile
- Obiettivo 3) Assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età

L'ambito d'azione a cui il programma fa riferimento è quello della ***Tutela del diritto alla salute per favorire l'accesso ai servizi e garantire l'autonomia e il benessere delle persone***