



Progetti Estero

SCHEDA ELEMENTI ESSENZIALI DEL PROGETTO

“Caschi Bianchi per il diritto alla salute in Madagascar - 2025”

Codice progetto: PTCSU0002924012074EXXX

Ente attuatore all'estero	Paese estero	Città	Cod. ident. sede	N. op. vol. per sede
CHANGE	MADAGASCAR	AMPEFY	217834	4

SEDI DI RIFERIMENTO IN ITALIA:

CHANGE - Via delle Abbadesse 48 - Milano

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:

Contesto

Ampefy è un comune afferente al distretto di Soavinandriana, situato nella regione dell'Itasy sugli altopiani a 1200 metri d'altitudine al centro del Madagascar. Si trova a 140 km dalla capitale, Antananarivo, e conta quasi 22 000 abitanti, ripartiti in 13 Fokontany (“sotto-comuni”) a loro volta suddivisi in 229 villaggi largamente distribuiti sul territorio.

Benché Ampefy sia snodo stradale importante per la regione e goda di un certo sviluppo, i dintorni rimangono immersi in una dimensione profondamente rurale dove i rilievi vulcanici si mescolano a risaie e villaggi in cui diverse etnie convivono. Le condizioni delle strade, in particolare durante la stagione delle piogge, rendono numerosi centri abitati isolati e di difficile accesso. L'88% della popolazione è impiegato nell'agricoltura e in altre attività di sussistenza come la pesca. Il Centro sanitario medico-chirurgico St. Paul, fondato e gestito da Change ETS, è un punto di riferimento dove vengono a farsi visitare e curare migliaia di persone del comune di Ampefy e oltre.

Bisogni/Aspetti da innovare

1. Carenza di servizi di prevenzione e assistenza sanitaria di base, in particolare in ambito ostetrico e materno-infantile e per quanto riguarda le malattie prioritarie.

Secondo lo *Schéma d'Aménagement Communal 2020-2035* redatto dalla municipalità di Ampefy con la partecipazione della DRSP (*Direction Regionale Santé Publique*), il solo ospedale pubblico presente in tutta la regione, carente di strumentazione e medici specializzati, e i pochi presidi sanitari si rivelano insufficienti per rispondere alle necessità mediche dell'elevato numero di abitanti. Le malattie più rappresentate sono malaria, tubercolosi, parassitosi varie e patologie epatico-renali. Un cenno

particolare lo merita la bilanziosi, dato l'alto tasso d'incidenza riscontrato intorno al lago Itasy. Quadri clinici complessi si traducono spesso in un alto tasso di mortalità dovuto all'aggravarsi della sintomatologia più semplice: diarrea e infezioni respiratorie acute ne sono un esempio. Le ragioni dell'accesso limitato alle cure sono molteplici, ma in particolare:

- barriere sociali come la povertà;
- barriere geografiche come la condizione delle strade e la distanza dai centri di salute;
- largo impiego di rimedi tradizionali (talvolta ritardano l'accesso alle cure, aggravando i sintomi);

La cura delle **malattie prioritarie** viene difficilmente garantita dal sistema sanitario nazionale e la presa in carico clinico-terapeutica di malattie non trasmissibili in ambito cardiologico, respiratorio e metabolico è pressoché inesistente.

Le categorie più vulnerabili e che registrano i tassi di mortalità maggiori sono donne e bambini. A fronte dell'alto numero di donne incontrate nelle attività di sensibilizzazione nei villaggi, si registra ancora **una bassa percentuale di giovani madri che si recano in ospedale** per ricevere attenzione durante il parto. Le complicanze che possono avere luogo durante la gravidanza ed oltre sono legate a malattie pregresse che peggiorano se non gestite appropriatamente o a complicazioni nel momento del parto. Si registrano inoltre molti casi di morti e numerose malformazioni causate da PCI (Paralisi Cerebrale Infantile) accaduta durante il parto non accompagnato.

Risulta di cruciale importanza anche la prevenzione e la cura delle malattie dei bambini fino ai 2 anni, che soffrono spesso di patologie facilmente curabili se presto diagnosticate (infezioni respiratorie, parassitosi, gastro-enteriti). Molto spesso i bambini risiedono in villaggi isolati e l'estrema povertà disincentiva le famiglie ad intraprendere spostamenti per recarsi ai centri sanitari.

2. Alto tasso di malnutrizione cronica a livello intergenerazionale.

La continua analisi del contesto e dei risultati hanno però portato alla luce **l'alto tasso di malnutrizione cronica**, che si traduce in deperimento e ritardi nella crescita e mina pesantemente le potenzialità di sviluppo psico-fisico dell'individuo. Si stima un'incidenza della problematica del 52% nel gruppo di età 0-5, come riportato nel National DHS 2021, uno dei tassi più elevati nel paese.

La malnutrizione cronica ha radici nello stato nutrizionale delle donne incinta: quando una madre affronta una fase di penuria di cibo, i suoi figli hanno più probabilità di nascere sottopeso e soffrire di un protratto ritardo nello sviluppo. In questo senso si parla di problematica inter-generazionale. Nel corso del 2023 è stato condotto da Change ETS uno studio approfondito circa le di abitudini e pratiche sanitarie ricorrenti che contribuiscono al ciclo vizioso della malnutrizione cronica. Si è riscontrato un ampio margine di miglioramento nelle abitudini delle madri durante la gravidanza e l'allattamento.

Un altro importante fattore, dalle conseguenze multidimensionali, è la penuria alimentare a cui sono sottoposti i bambini in età scolare (>5 anni) specialmente alla fine della stagione secca, quando le scorte sono terminate ed il nuovo raccolto ancora lontano ("période de soudure"). Nessuno degli stabilimenti scolastici pubblici della municipalità può sostenere un servizio di mensa e, anche a livello domestico, per diversi mesi la manioca ed il riso sono i soli alimenti disponibili in alcune località. Lo studio preliminare condotto da Change ETS negli 11 stabilimenti scolastici di Ampefy, che raccolgono un totale di circa 2500 bambini, ha confermato le problematiche che sono ormai riconosciute essere associate all'assenza di un sistema di alimentazione scolastica (cfr. *WFP – state of school feeding worldwide*): calo dei rendimenti scolastici nel periodo di penuria, calo dell'attenzione durante la giornata scolastica e alto tasso di assenteismo e abbandono.

PARTNER ESTERO:

- **Change Onlus Madagascar**

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", ponendosi come Obiettivo Generale quello di migliorare la situazione sanitaria della popolazione locale del Madagascar, in particolare delle mamme e dei bambini, favorendo l'accesso all'assistenza sanitaria di base, svolgendo attività di prevenzione, educazione e sensibilizzazione circa l'importanza dell'igiene, di una corretta alimentazione, della prevenzione di malattie invalidanti e inclusione sociale di portatori di handicap.

Obiettivo Specifico

- Aumentare l'accesso e la fruizione dei servizi sanitari di base al Centro Sanitario St. Paul tramite sensibilizzazione, prevenzione, diagnosi e presa in carico clinico-terapeutica.
- Diminuire l'incidenza della malnutrizione cronica per le madri incinta/allattanti (prevenzione) e i bambini in età scolare (trattamento).

RUOLO ED ATTIVITÀ D'IMPIEGO DEGLI OPERATORI VOLONTARI:

Azioni – Attività del progetto	Attività degli Operatori Volontari
<p><u>Azione 1: Sensibilizzazione ed educazione sanitaria all'indirizzo della popolazione</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzazione di campagne di sensibilizzazione nei villaggi limitrofi e più isolati per informare riguardo i servizi presenti al Centro Sanitario St. Paul; 2. Sessioni comunitarie di educazione sanitaria nei villaggi per sensibilizzare le madri all'importanza di cure e prevenzione durante e dopo la gravidanza; 3. Organizzazione di giornate di formazione mono-tematiche al Centro e comunicazione nei villaggi limitrofi per aumentarne la partecipazione: giornate nazionali della vista e dell'udito. 4. Realizzazione di corsi gratuiti pre-parto e post-parto al Centro; 5. Collaborazione con specialisti del Ministero della Salute per organizzare campagne di sensibilizzazione specifiche (vaccinazioni, malattie trasmissibili, pianificazione familiare e contraccezione). 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Supporto all'equipe ostetrica e pediatrica nella sensibilizzazione alla popolazione locale nei villaggi; ➤ Collaborazione nelle sessioni educative a tema salute e igiene svolte nei villaggi; ➤ Interazione con le donne dei villaggi col fine di raccogliere dati e approfondire le problematiche in oggetto; ➤ Creazione di materiale informativo aggiornato secondo i protocolli sanitari vigenti; ➤ Supporto nello svolgimento dei corsi pre-parto presso il centro.
<p><u>Azione 2 Servizi di prevenzione, diagnosi e presa in carico clinico-terapeutica presso il Centro Sanitario St. Paul</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Servizi di diagnosi rapida delle malattie prioritarie (malaria, tubercolosi, parassitosi e infezioni respiratorie, HIV) e delle patologie non trasmissibili in ambito cardiologico, respiratorio, metabolico. 2. Analisi di laboratorio (ematologiche, espettorato, urine, ecc.) 3. Servizi di degenza 4. Programmazione di interventi di chirurgia elettiva (cesarei, ernie, cisti, eccetera) 5. Organizzazione di missioni mediche con supporto di specialisti dall'Italia (missioni oculistiche e odontoiatriche) 6. Fornire un percorso di accompagnamento al parto tramite le Consultazioni Pre-Natali; 7. Fornire assistenza al parto perché avvenga secondo le norme di sicurezza sanitaria e sotto il monitoraggio del personale ostetrico del Centro; 8. Offrire il periodo di degenza ospedaliera minimo alla madre dopo il parto perché possa essere monitorata; 9. Incoraggiare ed erogare visite periodiche nei primi due anni di vita del bambino con il supporto del personale pediatrico; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Supporto alle visite mediche generali con compilazioni cartelle cliniche, medicazioni e prescrizioni; ➤ Supporto al circuito di triage e presa in carico dei casi complicati ➤ Collaborazione nell'assistenza sanitaria dei pazienti affetti da malattie prioritarie; ➤ Sostegno durante le attività che ruotano attorno al momento del parto; ➤ Supporto alle campagne d'intervento sanitario specifiche (diagnosi Tubercolosi, missioni ottiche, eccetera); ➤ Creazione di materiale informativo per sensibilizzare all'importanza della continuità dei controlli pre e post parto; ➤ Collaborazione per il buono svolgimento del periodo di degenza; ➤ Supporto nella stesura di report sull'avanzamento delle attività e nell'inserimento dati
<p><u>Azione 3 Presa in carico dei bambini portatori di Handicap</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Screening dei casi di bambini portatori di handicap (PCI= paralisi cerebrale infantile, esiti di distocie, malformazioni congenite) 2. Avvio di percorsi riabilitativi con il supporto di professionisti dall'Italia 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Supporto alla raccolta dati e al follow up dei casi incontrati ➤ Collaborazione alla realizzazione del percorso riabilitativo ➤ Partecipazione alla creazione degli spazi e dispositivi idonei alla presa in carico a medio-lungo termine

<ol style="list-style-type: none"> 3. Spedizione dall'Italia di ortesi e ausili per la mobilità 4. Studio delle possibilità di avviare un progetto ad hoc. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Partecipazione alla sensibilizzazione sull'importanza del percorso riabilitativo
<p><u>Azione 4 Clinica mobile pediatrica</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzazione di 2 uscite al mese (ogni volta in un villaggio diverso) per offrire uno sportello di consulenza pediatrica anche ai nuclei familiari impossibilitati a raggiungere il Centro; 2. Somministrazione gratuita di medicinali di "pronto intervento" (sverminazione, trattamento infiammazioni o ferite medicabili, ecc) 3. Registrazione dei dati anagrafici e di salute per la redazione di report. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Partecipazione alle uscite con la clinica mobile nei villaggi; ➤ Supporto nella registrazione dei bambini visitati e nella somministrazione dei farmaci; ➤ Raccolta dati riguardo i bambini portatori di handicap; ➤ Documentazione tramite video, foto e report delle attività svolte.
<p>Azioni – Attività del progetto</p>	<p>Attività degli Operatori Volontari</p>
<p><u>Azione 5: Sensibilizzazione ed educazione nutrizionale alla popolazione</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzazione di dimostrazioni culinarie 2 volte al mese in diversi villaggi per sensibilizzare all'alimentazione corretta; 2. Divulgazione di materiale informativi sulle buone pratiche alimentari in gravidanza e durante l'allattamento; 3. Somministrazione di questionari di raccolta dati e elaborazione di rapporti. 4. Sensibilizzazione specifica alle madri inserite nel percorso gravidanza al Centro; 5. Organizzazione di giornate di educazione alimentare nelle scuole. 6. Divulgazione del Calendario Stagionale elaborato da Change ETS che possa orientare le abitudini alimentari secondo le disponibilità del mercato e buoni principi nutrizionali. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Partecipazione alle dimostrazioni culinarie nei villaggi, contribuendo a organizzazione e gestione; ➤ Creazione di materiale informativo sulle buone pratiche alimentari e sulla malnutrizione cronica; ➤ Partecipazione e supporto nelle giornate educative a tema nutrizione nelle scuole; ➤ Raccolta dati tramite questionari da madri incinta/allattanti.
<p><u>Azione 6: Studio di 2 miscele (farine) nutrizionali prodotte localmente grazie al mulino dell'associazione, da somministrare alle madri allattanti (prevenzione) e i bambini in età scolare (trattamento)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prove sperimentali con prodotti locali per ottenere farine altamente nutrienti; 2. Confronto continuo con i partner tecnici dall'Europa e aggiustamento dei preparati; 3. Prove di palatabilità con focus group della popolazione locale; 4. Affinamento delle tecniche di produzione per raggiungere le norme igienico-sanitarie di riferimento in materia. 5. Studio delle tecniche di macinazione e miscelazione, con il supporto dei tecnici, per avviare la produzione del mulino; 6. Sperimentazioni riguardo l'inserimento della Moringa Oleifera nelle ricette. 7. Avvio della somministrazione dei preparati del mulino nella scuola sostenuta dal progetto come progetto pilota; 8. Avvio della somministrazione dei preparati per un gruppo pilota di donne incinta e 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Supporto nella realizzazione delle prove sperimentali con il mulino dell'associazione; ➤ Cura dei rapporti con i partner tecnici; ➤ Supporto nell'organizzazione dei focus group nei villaggi e al centro per la valutazione organolettica delle farine ottenute; ➤ Affiancamento nel controllo dei processi di lavorazione dei prodotti alimentari e di verifica delle conformità igieniche; ➤ Raccolta dati ed elaborazione in collaborazione con il personale tecnico-nutrizionista;

allattanti che aderiranno al percorso;	
<p>Azione 7: Implementazione di una mensa scolastica nell'istituto sostenuto da Change ETS</p> <ol style="list-style-type: none"> Supervisione delle attività di preparazione e somministrazione degli alimenti nella scuola; Organizzazione di attività di sensibilizzazione e promozione delle buone pratiche alimentari; Organizzazione di attività di sensibilizzazione e promozione delle buone pratiche igieniche; Sostegno logistico alla scuola per necessità infrastrutturali. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Supporto alle attività logistiche di approvvigionamento della mensa scolastica ➤ Impostazione della metodologia di raccolta dati sotto la supervisione del personale tecnico dell'associazione; ➤ Collaborazione nello studio della possibilità di estendere il progetto; ➤ Collaborazione alle iniziative di sensibilizzazione e promozione igienico-nutrizionale: creazione di materiali, attività, ecc.

MODALITA' DI FRUIZIONE DEL VITTO E ALLOGGIO:

I volontari alloggeranno nella Casa Volontari M.A.P. di Change situata ad Ampefy-Andasibe in prossimità del Centro Medico Chirurgico Saint Paul e gestiranno la propria parte di pulizie e riordino, lavanderia oltre a poter cucinare per proprio conto, usufruendo della spesa che Change effettua periodicamente.

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

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

Ampefy (217834)

- Rispetto degli orari previsti dalla struttura
- Utilizzo corretto delle attrezzature
- Uso corretto dell'acqua che è un bene prezioso
- Uso corretto dell'energia elettrica erogata da un impianto misto Jirama+UPS+ fotovoltaico
- Tenere un comportamento consono e rispettoso delle tradizioni locali
- Concordare con il coordinatore qualsiasi regalia/dono alla popolazione per rispettarne gli usi
- Agire nel rispetto della "Carta dei valori del Volontariato" e il "Codice di Comportamento Etico dell'Associazione"

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**:

Ampefy (217834)

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

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	1,25	15
	Precedenti esperienze c/o altri enti nel settore di impiego cui il progetto si riferisce	superiore o uguale a 15 gg. (periodo massimo valutabile 12 Mesi)	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 MININO	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 fine 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 del MADAGASCAR 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 – Presentazione della sede di progetto e del contesto di intervento

- Introduzione alla struttura dell'Centro Medico Chirurgico Saint Paul, lo staff e servizi socio- sanitari offerti alla popolazione di Ampefy
- Introduzione alle principali malattie presenti sul territorio
- Elementi per la rilevazione e utilizzo di dati in ambito sanitario;
- Conoscenza degli strumenti per la realizzazione di materiali informativi e divulgativi per seminari e incontri comunitari

- **Modulo 6C – introduzione ed esercitazioni alla lingua francese e approccio alla lingua malgascia**

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