

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	MOZAMBICO	MAFUJANE	139492	2

CARATTERISTICHE PROGETTO

1. *Titolo del progetto (*)*

Caschi Bianchi: MOZAMBICO - 2019

2. *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 1) (*):*

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 (*)*

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. (*)*

MOZAMBICO

Forme di governo e democrazia ed Eventuali conflitti sociali, etnici o militari in atto

Tra le nazioni più povere dell'Africa, l'emigrazione su vasta scala dei bianchi (principali detentori dell'economia), la dipendenza economica dal Sudafrica, la continua minaccia della siccità e una più che decennale guerra civile hanno minato qualsiasi potenzialità di sviluppo del Mozambico. La vita politica ancora oggi risente del conflitto tra il FRELIMO (movimento politico marxista ed artefice dell'indipendenza) e il RENAMO (conservatore, sostenuto dal regime bianco del Sudafrica), terminato ufficialmente con gli accordi di Roma del 1992. Il Paese si è avviato al multipartitismo dal 2004 e ha visto un susseguirsi di 4 Presidenti FRELIMO, per quanto le elezioni vengano spesso contestate. Dal 2015 è Presidente Filipe Nyusi.

Dal 2013 la RENAMO ha ripreso le armi, realizzando incursioni nel centro-Nord del Paese. Gli scontri si sono intensificati dopo l'ulteriore vittoria elettorale del FRELIMO: il RENAMO non riconosce il risultato delle elezioni e richiede il controllo di 6 province. Sebbene non siano terminate completamente le ostilità, il cessate il fuoco è stato raggiunto il 27 dicembre 2016 e i negoziati si trascinano fino ad oggi. Nel maggio 2018, quando un vero e proprio percorso di pace ha iniziato a prendere forma, Dhalkama (leader di RENAMO), che svolgeva un ruolo centrale nelle trattative, è venuto a mancare, rimettendo in discussione tutti gli accordi raggiunti finora, la cui firma ufficiale era prevista per l'estate dello stesso anno. L'interminabile ostilità tra le due fazioni

principali, che ha tutti gli aspetti di un conflitto non dichiarato, pone il Paese in crisi: scontri, omicidi, profughi e abusi da parte delle forze governative sono all'ordine del giorno¹. Complessivamente, 1.7Mln di mozambicani si sono rifugiati in Sudafrica e Malawi per via degli abusi perpetrati dalle forze militari FRELIMO schierate nelle province centrali del Paese, tra cui la distruzione di interi villaggi, esecuzioni sommarie e abusi sessuali².

Lontano dalla stabilità, il Mozambico è considerato un Regime Ibrido³. La FRELIMO esercita un potere per lo più dittatoriale, dove il popolo è succube dei pensieri e della cultura del partito, sulla scia della pesante eredità dell'alleanza storica con l'URSS. La corruzione si insinua in ogni angolo della società e FRELIMO rivincerà le elezioni presidenziali del 2019, in quanto sarà possibile votare soltanto un candidato.

Rispetto dei diritti umani

La già cronica condizione di insicurezza alimentare, che interessa un mozambicano su tre e il 15,6% dei bambini al di sotto dei 5 anni, si è inasprita al crescere del fenomeno del land-grabbing: intere famiglie hanno perso i terreni agricoli dai quali dipendeva la loro sussistenza in favore dell'industria estrattiva⁴. La denutrizione e la mancanza di accesso ai servizi sanitari di base per la maggior parte della popolazione determina una situazione sanitaria allarmante, dove il colera e il morbillo sono tra le principali cause di morte.

30mila persone affette da albinismo subiscono discriminazioni, ostracismo e persecuzioni. Le decine di omicidi che si verificano ogni anno sono determinate da credenze locali legate ai presunti poteri magici di questa minoranza. Il governo non è mai intervenuto in modo adeguato per fermare la strage⁵.

Attualmente circa 2,6 milioni di alunni frequentano le scuole in Mozambico, ma questa percentuale è destinata a scendere a causa della riduzione delle nascite e dall'aumento dei nati infetti che non riusciranno ad iniziare il percorso scolastico, oltre che al 7% di mortalità infantile. Un altro fenomeno che colpisce i giovani e che danneggia la loro istruzione, è il lavoro minorile che coinvolge il 39,4% dei minori tra 5-14 anni, per un totale di 1,369,080 bambini⁶. Infatti, il 42,2% della popolazione è analfabeta e questa situazione riguarda soprattutto il genere femminile: solo il 45,4% è istruita (contro il 73,3% degli uomini)⁷.

L'incidenza del femmicidio è elevata e questi crimini vengono spesso giustificati le loro azioni come atti di auto-difesa contro presunti rituali magici che le vittime avrebbero compiuto nei loro confronti. Nonostante la maggior parte degli assassini ammetta di essere responsabile delle uccisioni, le autorità non sono intervenute per predisporre un qualche tipo di strategia che combatta efficacemente la violenza contro le donne. Le sopravvissute, d'altra parte, non denunciano gli abusi per via di pressioni all'interno della famiglia o per paura di subire abusi anche da parte delle forze di polizia⁸. Sono diffusi anche i matrimoni precoci.

Libertà personali

Coloro che esprimono il loro dissenso subiscono attacchi e intimidazioni da parte delle forze di sicurezza. Vi sono evidenti limitazioni alla libertà di stampa e lo strapotere della FRELIMO domina molti aspetti della vita sociale, anche attraverso la repressione⁹. Anche la libertà di informazione è minata, in quanto il governo, operando contrariamente alla trasparenza, non rende pubblici molti documenti ufficiali, né i bilanci statali. I media sono ampiamente non-liberi¹⁰.

Sono diffusi maltrattamenti e non equi procedimenti giudiziari. Le carceri sono sovraffollate e contengono oltre il doppio della loro capacità reale. Le principali cause risiedono nella giustizia faziosa e inefficiente, nella lentezza dei processi giudiziari, nelle molte detenzioni illegali e la mancanza di sanzioni alternative per i crimini meno gravi¹¹. Il Mozambico è un Paese solo parzialmente libero¹².

Livelli di povertà e sviluppo dell'economia

Nel 1975 il Mozambico era uno dei Paesi più poveri del mondo. La guerra e la mala gestione economica hanno ulteriormente messo il Paese in ginocchio. Una serie di riforme strutturali e fiscali, la relativa stabilità istituzionale e gli aiuti internazionali hanno quasi decuplicato il PIL in 20

¹ Human Rights Watch, *World Report 2018*

² Dal Report dell'UNHCR

³ The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2017), p.8

⁴ Amnesty International, *Rapporto annuale 2017-2018*

⁵ Ibid.

⁶ UNDP, *Human Development Reports – Mozambique*

⁷ Ibid.

⁸ Freedom House, *Freedom in the World 2018*

⁹ Ibid.

¹⁰ The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2017), p.41

¹¹ Cfr. I.Vasquez, T.Porcnik, *The Human Freedom Index 2017*, Cato Institute, the Fraser Institute, the Friedrich Naumann Foundation for Freedom, USA (2017), p.258

¹² Freedom House, *Freedom in the World 2018*

anni. Dopo una crescita del PIL del 6-8% fino al 2015 (una delle più alte in Africa), lo scandalo dei prestiti segreti ha rallentato la crescita del Paese. Il Governo ha investito circa \$2Mld provenienti dai prestiti internazionali in compagnie legate ai servizi segreti e al Ministero della Difesa per acquistare equipaggiamenti di sorveglianza marittima senza l'approvazione parlamentare e senza includere questi movimenti nel bilancio statale¹³. Ciò ha causato il blocco dei finanziamenti da parte del FMI, dai quali il Paese è ancora strettamente dipendente. Le conseguenze hanno incrementato il debito pubblico al 135% del PIL, aumentando l'inflazione e svalutando la moneta, cosicché i prezzi dei beni di consumo sono aumentati drasticamente¹⁴.

Ad oggi, i mozambicani non riescono ancora a cogliere i frutti dello spettacolare sviluppo economico del Paese, limitato alle zone meridionali e alla città di Maputo, per via della mancanza di importanti riforme strutturali in grado di ridisegnare adeguatamente il tessuto socioeconomico nazionale. La stragrande maggioranza della popolazione, infatti, rimane legata ad un'agricoltura di sussistenza e quindi soggetta a condizioni di vita del tutto precarie, anche per via delle recenti carestie e inondazioni e del crollo dei prezzi delle materie prime sul mercato internazionale: con il 5° PIL procapite più basso al mondo, il 46,1% degli abitanti vive in povertà e l'ISU è il 181° più basso al mondo¹⁵.

Il prezzo della povertà, dei disastri naturali, della pressione demografica, delle malattie, della bassa produttività agricola e della disuguaglianza è pagato dalla maggior parte della popolazione, che non ha accesso ai servizi di base: solo il 21% ha accesso a servizi igienico-sanitari adeguati e solo il 51% ha accesso all'acqua potabile¹⁶. Con 0.7 letti ogni 1000 abitanti, gli ospedali non sono forniti di medicinali di base come il paracetamolo e alcune strutture non forniscono cibo ai pazienti. Il 12,5% degli adulti, ovvero 2,1Mln di persone (dato che colloca il Paese 4° al mondo per numero di infetti), è sieropositivo, dato che diventa ancora più spaventoso considerando che il Mozambico è l'8° Paese più giovane al mondo, con un'età mediana di appena 17.5 anni (il 67% della popolazione è al di sotto dei 24 anni) e che, in media, vi sono più di 5 figli per donna. Di contro, l'aspettativa di vita alla nascita è di soli 53.7 anni (215° su scala globale)¹⁷.

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**

Precedente Esperienza di AUCI in MOZAMBICO

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 di FOCSIV 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 intervenuto in Mozambico nel 2008 con il progetto sulla salute mentale "Formar para melhor cuidar", finanziato del Comune di Roma e in collaborazione con il CIES. Il progetto ha contribuito a migliorare la condizione di salute e le opportunità di inclusione sociale di minori e adulti delle Municipalità di Maputo e Roma, promuovendo lo scambio di buone pratiche fra le associazioni dei due territori.

Le attività sono state incentrate sul monitoraggio e sostegno ai bambini diversamente abili affetti da disabilità fisiche o da ritardo mentale e disabilità intellettivo- relazionali attraverso la realizzazione di laboratori di fisioterapia ed educativi per bambini e attraverso la formazione professionale di operatori della riabilitazione (dal fisioterapista ad operatori senior). Il progetto, inoltre, è stato realizzato in collaborazione con l'Ospedale Psichiatrico di Infulene (Maputo) e le Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù. Alla fine del 2016 è stato approvato dall'AICS il progetto "Sviluppo rurale nella comunità di Mafuiane con riabilitazione del sistema di irrigazione a

¹³ Dalla società di *audit* americana Kroll LLC

¹⁴ Ibid.

¹⁵ UNDP, *Human Development Reports – Mozambique*

¹⁶ WHO, *Country profiles – Mozambique 2018*

¹⁷ Ibid.

risparmio energetico e produttività idrica e con produzione agricola ecosostenibile degli orti familiari”, avviato nel 2017 a Mafuiane, distretto di Namaacha. Il progetto ha sviluppato una filiera agroalimentare nel Distretto di Namaacha integrata tra i comparti della produzione, trasformazione e commercializzazione dei prodotti sul mercato locale di Maputo. In particolare, si andrà a realizzare un sistema di produzione agricola stabile ed ecosostenibile attraverso il ri-ammodernamento efficiente del sistema elettromeccanico d’irrigazione rurale ad alta produttività idrica che assicuri sicurezza alimentare per la popolazione locale nelle attuali condizioni di siccità climatica. Sempre nel 2017 è stato avviato il progetto “Saude da Criança em Mafuiane: servizi di prevenzione, assistenza e cura socio-sanitaria in ambito materno-infantile, pediatrico e di medicina scolastica”, approvato dal fondo 8xmille della CEI. Il progetto si sviluppa, nell’arco temporale di 3 anni, su tre assi di intervento socio-sanitario a tutela e promozione della salute della comunità rurale più vulnerabile di Mafuiane. Nel territorio di Mafuiane, è presente infatti soltanto 1 Posto di Salute, mentre per il territorio del Distretto di Namaacha, è operativo soltanto 1 Ospedale Civile con 50 posti letto. Da questo confronto è emersa l’esigenza di intervenire nell’ambito della salute, in particolar modo sulla salute dei bambini, intercettandoli nelle scuole e presso le famiglie residenti fuori i centri abitati. Il progetto interviene nel miglioramento dei servizi sanitari materno-infantili e pediatria nella comunità di Mafuiane, nonché dell’educazione e prevenzione sanitaria per l’igiene di base e i livelli nutrizionali coinvolgendo insegnanti, bambini, famiglie, e le istituzioni sanitarie e scolastiche locali. Dalla stretta collaborazione tra AUCI e la Missao Sao Frumenzio e da una attenta analisi dei bisogni del territorio, è stata effettuata un’indagine di fattibilità preliminare che ha individuato come prioritari:

- a. la ristrutturazione tecnico-funzionale del presidio sanitario pubblico “Posto di Salute” di Mafuiane; e
- b. la Costruzione dell’Ospedale Pediatrico di Mafuiane.

A settembre 2015, ottobre 2016 e novembre 2017 AUCI ha avviato il progetto di servizio civile “CASCHI BIANCHI: Interventi in Aree di Crisi – Africa Meridionale 2015” con l’invio di 2 volontarie, “CASCHI BIANCHI: Mozambico 2016” con l’invio di 2 volontari e “CASCHI BIANCHI: Mozambico 2017” con l’invio di 2 volontari. AUCI avvierà “CASCHI BIANCHI: Mozambico 2018” che prevede l’invio di altri 2 volontari.

Partner

Missao Sao Frumenzio

La Missao di San Frumenzio, dal 1991, ha costruito un buon rapporto di collaborazione con la popolazione locale che le ha consentito negli anni la realizzazione di progetti finalizzati al miglioramento delle condizioni di vita degli abitanti di Mafuiane e successivamente ai villaggi di Goba e Baka Baka. La Vivenda, la struttura sede della Missao dove sono ospitati gruppi di volontari, è situata all’interno del villaggio di Mafuiane, ed è parte integrante della comunità. Nel 2013, è iniziata la collaborazione con AUCI, soprattutto in ambito di formazione, prevenzione e assistenza socio-sanitaria e nell’ambito della formazione e sviluppo rurale in un’ottica nutrizionale e di sicurezza alimentare. Da allora più di 300 persone hanno prestato il loro contributo di volontariato presso la località di Mafuiane. Da questo confronto è emersa l’esigenza di intervenire nell’ambito della scolarizzazione, della formazione e della salute, in particolar modo sulla salute dei bambini. partendo da quelli che frequentano le scuole, per allargarsi poi alle diverse realtà familiari e sociali da cui provengono.

Ulteriore Partner locale del progetto è l’Associazione De Regantes de Mafuiane, associazione locale formata dai contadini fruitori del sistema di irrigazione installato nella zona di Mafuiane. L’Associazione è nata il 18 luglio del 1994 ed è una persona collettiva di diritto privato, dotata di personalità giuridica, con autonomia amministrativa, finanziaria e patrimoniale, e che ha per fine il lucro economico dei suoi associati. Ha sede nella località di Mafuiane, distretto di Namaacha, provincia di Maputo. L’Associazione De Regantes de Mafuiane ha come obiettivo la gestione e l’utilizzo del sistema di irrigazione introdotto nella regione di Mafuiane, comprendendo Mafuiane Nord (con 126,6 ettari e 197 apprezzamenti) e Mafuiane Sud (con 36,5 ettari e 57 apprezzamenti). La Missao Sao Frumenzio e l’Associazione De Regantes de Mafuiane operano insieme per aiutare i contadini che fanno parte dell’associazione per assicurare la gestione e l’approvvigionamento corretta del sistema di irrigazione, a difesa del terreno, a tutela delle aree di coltivazione agricola e delle risorse idriche in modo tale da garantire il rifornimento e la distribuzione dell’acqua in modalità razionali ed eque conformi ai bisogni. L’intervento di solidarietà segue una metodologia d’intervento di partecipazione attiva da parte dei propri beneficiari e partner di progetto. Una metodologia dunque improntata alla responsabilizzazione attiva, alla condivisione e proposizione di percorsi di miglioramento e adattamento in itinere e post intervento progettuale.

I progetti realizzati nel corso degli anni sono stati:

- a Mafuiane: Costruzione della chiesa; Costruzione e attivazione di un asilo per bambini a Mafuiane Sede (attualmente sono circa 120 bambini) e di uno nel barrio di Baka Baka (con attualmente 70 bambini); Costruzione di una casa per anziani (21 posti); Costruzione e attivazione di un centro di sartoria; Costruzione di tre aule scolastiche per la scuola primaria di Mafuiane; Costruzione di circa 20 case per le famiglie più povere del villaggio; Borse di studio annuali per diversi giovani della comunità (attualmente 2 borse universitarie e 20 scuole secondarie); Corsi di formazione professionale per giovani; Ristrutturazione della casa che ospita le suore; Costruzione della «vivenda» atta ad ospitare il personale residente, volontari e i gruppi in visita; Fornitura di computers alla scuola primaria e al Governo della località; Costruzione per la casa per la Sig.ra Florinda (cuciniera al centro anziani)
- a Goba: Ristrutturazione della vecchia missione di Goba; Corso biennale di formazione per giovani, con lo scopo di abilitarli ad essere protagonisti del proprio sviluppo culturale ed economico; Sostegno alla pubblicazione del giornale locale (TZAKANE); Gruppo di teatro popolare (è un gruppo che realizza in tanti villaggi rappresentazioni dal taglio educativo, per sensibilizzare sul tema della prevenzione all'AIDS, la promozione della donna, la lotta all'analfabetismo, ecc.); Formazione di 20 operatori sanitari locali: queste persone seguono 20 villaggi dal punto di vista sanitario; Costruzione e attivazione di un asilo che ospita circa 50 bambini; Progetto agricolo nutrizionale per mamme povere con bambino; Banca microcredito ADCOR; Costruzione della nuova sede di ASSEDUKO e di un capannone per l'allevamento di polli; Riqualificazione della cappella; Costruzione di una casa di accoglienza a disposizione della comunità (per le famiglie particolarmente disagiate)

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. Dal 2008 AUCI è presente in Mozambico in ambito socio- sanitario ed agro-alimentare.

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

MOZAMBICO – MAFUIANE – (AUCI - 139492)

Dagli ultimi dati forniti dal Dipartimento di Salute di Maputo vi è un aumento di popolazione a 52.340 abitanti dell'anno 2016. Un ulteriore incremento del 33,4% si era già verificato in passato dalla differenza dei censimenti del 1997 al 2007. Il distretto di Namaacha si divide in 8 località: Kalacala, Mafuiane, Impaputo, Matsequenha, Mahelale, Goba, Changanane e Michangulene. Namaacha Villa è distante 76 km dalla capitale di Maputo. La popolazione del distretto ha un tasso di alfabetizzazione del 56%. Il 60% delle persone frequentano o hanno frequentato la scuola primaria, ma sono di prevalenza uomini e di residenza a Namaacha Villa. Il Distretto conta 2 centri infantili privati, 4 centri di accoglimento, 8 scuole d'infanzia comunitarie comprendo il 48% dei bambini. Mafuiane è un piccolo villaggio situato a circa 40 km a ovest di Maputo, sulla strada che porta al confine con Sudafrica e Swaziland. Il nucleo di Mafuiane, che esisteva già prima dell'indipendenza, ha avuto un enorme sviluppo dopo la stessa con l'arrivo di molte famiglie dalla provincia di Gaza. La lingua ufficiale è il portoghese, ma la maggior parte delle persone, bambini compresi, parlano i dialetti locali changano e ronga. Il centro delle attività del villaggio si trova sulla strada principale del barrio centrale, in cui è possibile trovare la sede della polizia e del consiglio amministrativo. Lungo la seconda strada più grande del villaggio, parallela alla principale, sorge la Scuola Primaria, il Posto di Salute (Posto de Saude), e la sede della associazione di contadini (Associazione Rigantes de Mafuiane), tutte strutture realizzate dalla Cooperazione Italiana (Ministero Affari Esteri). Lo smaltimento dei rifiuti non è strutturato e lasciato alla gestione famiglia per famiglia. Il quadro

generale dunque registra precarie condizioni igieniche tali da pregiudicare i minimi standard sanitari per la comunità locale, in particolare per i bambini. Il villaggio di Mafuiane, secondo i dati del Censimento del 2007, è abitato da circa 5.367 persone.

A causa della grave diffusione della povertà, l'accesso ai servizi sanitari risulta problematico per la maggior parte della popolazione mozambicana, specialmente nelle aree rurali come Mafuiane. La percentuale della popolazione che vive sotto la soglia di un dollaro/giorno tocca il 36,4%, mentre quella che vive sotto i due dollari/giorno è il 74,1%. Circa metà della popolazione non ha accesso diretto all'acqua potabile. La copertura sanitaria dell'area è ancora molto bassa con un solo "Posto de Saude" per una popolazione complessiva di 5.367 abitanti. Il Posto de Saude è l'unità territoriale più piccola (presidio sanitario di base per primo soccorso) e spesso non viene garantita nemmeno la presenza di un medico, la cui figura viene coperta da un infermiere. Il personale sanitario formato negli anni conta operatori ancora poco qualificati con un conseguente impatto negativo sulla qualità dei servizi. Nonostante l'avvio di corsi accelerati di formazione per accrescere il numero e il livello del personale, si è ancora lontani dai risultati previsti, anche per la grave perdita di operatori sanitari dovuti all'AIDS. Le precarie condizioni igieniche, sempre molto "legate" alla vita quotidiana rurale hanno un ruolo importante nello sviluppo di malattie, colpendo in particolare i bambini. Secondo i dati raccolti dal Posto di Salute di Mafuiane nel 2012, le malattie più riscontrate nel territorio di Mafuiane sono:

- Malattie dermatologiche: tigna, escabiosi, micosi (142 casi accertati)
- Malattie respiratorie acute e croniche: Insufficienza Respiratoria Acuta (IRA), Tubercolosi, polmonite, broncopolmonite, asma, enfisema (181 casi accertati)
- Malattie gastrointestinali (168 casi accertati);
- Schistosomiasi (23 casi accertati);
- Malaria (77 casi accertati).

Nel 2013, attraverso il progetto "Saude da Crianca", si sono raccolti i dati sanitari riguardanti i bambini della comunità di Mafuiane e Goba. Il totale dei bambini sottoposti a visite mediche è stato di 859. In particolare, si sono effettuate 394 visite relative alle patologie respiratorie, 300 visite relative alle patologie dermatologiche, 88 visite relative alle patologie gastrointestinali e 77 visite relative a altre patologie quali epilessia, infezioni urinarie, scistosomi e congiuntiviti.

Il quadro epidemiologico del Distretto di Namaacha, invece, di cui anche Mafuiane fa parte, è dominato dalla malaria (6.701 casi), seguito dalla diarrea (875). Secondo il Perfil do Distrito de Namaacha, Provincia di Maputo, 2005, il sistema sanitario di Mafuiane anche se si sta attualmente evolvendo ad un ritmo notevole, è ancora insufficiente, mostrando i seguenti indici di copertura media: una unità sanitaria per 5.367 persone; un letto per 590 abitanti; un tecnico professionale per ogni 610 residenti del distretto.

In merito alla salute materno-infantile, la percentuale di parti assistiti fuori si è ridotto nei centri di salute di Mafuiane, Chagalane, Khulula e Mahelane del 42% grazie alla formazione del personale sanitario e all'educazione sanitaria svolta nella comunità sull'importanza del parto istituzionale. Delle 642 donne che hanno beneficiato delle visite pre-natali nei primi tre mesi del 2017, l'84,9% si presentava con quadro sierologico non conosciuto. Di queste solo il 13,4 % dei partner si sottoponeva al test di HIV. L'economia locale è essenzialmente basata sulla produzione agricola, improntata ancora come un'economia di sussistenza. Mafuiane, all'interno della Provincia di Maputo, versa in condizioni di crescente criticità, principalmente per effetto dei cambiamenti climatici che hanno interessato la zona, determinando, insoliti ma sempre più frequenti fenomeni di siccità che compromettono le attività agricole, che costituiscono la principale fonte di sostentamento della popolazione. Per queste ragioni la malnutrizione degli abitanti della comunità ha assunto, nel territorio di riferimento, le dimensioni di una emergenza endemica. In linea con la media nazionale, anche nei distretti interessati la percentuale di bambini sotto i cinque anni che sono sottopeso è del 18,3%, a cui bisogna aggiungere un 5,35% di bambini gravemente sottopeso; la malnutrizione, tuttavia, non può essere ridotta alla mera scarsità di cibo, ma risulta dalla combinazione di diversi fattori: insufficienza di proteine, zuccheri e micronutrienti, frequenza di infezioni, scarsa informazione sugli apporti nutrizionali, consumo di acqua non potabile, carenza di controlli medici e scarsità di igiene. La superficie complessiva di terreno agricolo coltivabile è di circa 3.700 ettari (ha). Il terreno che ogni famiglia locale dispone mediamente per la propria sussistenza (orto familiare) è di 0,64 ettari (machamba). Si registra a tal proposito un crescente interesse di grandi aziende straniere ad acquistare i terreni, secondo la modalità conosciuta di land grabbing. Le principali coltivazioni agricole locali sono il miglio, il mais, il pomodoro, la verza, cetrioli, fagiolini. L'allevamento invece è quasi inesistente, tanto che la popolazione locale ha bisogno di integrare questa dieta povera comprando da fuori uova/pollame, riso e fagioli. L'approvvigionamento idrico all'interno del villaggio avviene attraverso dei pozzi con alcune

pompe manuali distribuite per il villaggio, che vengono utilizzate da diverse famiglie per il solo uso domestico. Attualmente nel villaggio di Mafuiane sono presenti 23 pozzi.

Per l'agricoltura, invece, si utilizza l'acqua fornita dall'Associazione De Regantes de Mafuiane, su un impianto di distribuzione idrica costruito nel decennio scorso dalla Cooperazione Italiana. La Missao Sao Frumenzio interviene a sostegno della popolazione di Mafuiane con la promozione di una migliore coltura agricola. Inoltre, la Missao promuove la diffusione di una corretta alimentazione e nutrizione.

Questo progetto viene nuovamente presentato perché c'è stato un miglioramento dello 0,15% del servizio di prevenzione, diagnosi, e prima assistenza sanitari a 750 bambini 3-9 anni e l'avvio di un sistema di sicurezza alimentare ha permesso un adeguato apporto calorico-nutrizionale a 250 bambini <5 anni.

In sintesi le criticità sulle quali il presente progetto vuole intervenire possono essere così ricapitolate:

- I 5.367 abitanti di Mafuiane sono serviti soltanto da 1 "Posto di Salute" gestito da 1 infermiere e 1 tecnico sanitario e che offrono un servizio base di primo soccorso sanitario
- Mafuiane versa in condizioni di crescente criticità, principalmente per effetto dei cambiamenti climatici che hanno interessato la zona, determinando, insoliti ma sempre più frequenti fenomeni di siccità che compromettono le attività agricole, che costituiscono la principale fonte di sostentamento della popolazione, provocando una situazione di malnutrizione soprattutto nei bambini.

7. *Destinatari del progetto*

<p>MOZAMBICO – MAFUIANE – (AUCI - 139492)</p> <p>Destinatari diretti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 250 bambini di età 3-5 anni della comunità di Mafuiane; ➤ 500 bambini di età 6-9 anni della comunità di Mafuiane; ➤ 10 educatori sanitari rurali; ➤ 12 insegnanti di scuola materna; ➤ 23 insegnanti di scuola primaria.
--

8. *Obiettivi del progetto:*

MOZAMBICO – MAFUIANE – (AUCI - 139492)	
SITUAZIONE DI PARTENZA (Riepilogo della criticità sulla quale intervenire come indicato al paragrafo 8)	OBIETTIVI SPECIFICI (Situazione di arrivo)
<p><u>Problematica/Criticità 1</u></p> <p>I 5.367 abitanti di Mafuiane sono serviti soltanto da 1 “Posto di Salute” gestito da 1 infermiere e 1 tecnico sanitario e che offrono un servizio base di primo soccorso sanitario</p> <p><u>Indicatore1</u></p> <p>Il sistema sanitario di Mafuiane anche se si sta attualmente evolvendo ad un ritmo notevole, è ancora insufficiente, mostrando i seguenti indici di copertura media: una unità sanitaria per 5.367 persone; un letto per 590 abitanti; un tecnico professionale per ogni 610 residenti del distretto.</p>	<p><u>Obiettivo 1</u></p> <p>Miglioramento del servizio di prevenzione, diagnosi, e prima assistenza sanitaria a 750 bambini di età 3-9 anni (100%) nelle strutture scolastiche attraverso la formazione in ambito igienico-sanitario di 12 insegnanti di scuola materna e di 23 insegnanti di scuola primaria di Mafuiane e Baka Baka</p> <p><u>Risultato 1</u></p> <p>Si prevede un miglioramento dello 0,15% del servizio di prevenzione, diagnosi, e prima assistenza sanitaria a 750 bambini di età 3-9 anni (100%) nelle strutture scolastiche.</p>
<p><u>Problematica/Criticità 2</u></p> <p>Mafuiane, all’interno della Provincia di Maputo, versa in condizioni di crescente criticità, principalmente per effetto dei cambiamenti climatici che hanno interessato la zona, determinando, insoliti ma sempre più frequenti fenomeni di siccità che compromettono le attività agricole, che costituiscono la principale fonte di sostentamento della popolazione.</p> <p><u>Indicatori 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 18,3% dei bambini <5 anni è malnutriti; ➤ 5,35% di bambini gravemente denutriti 	<p><u>Obiettivo 2</u></p> <p>Avvio di un sistema di sicurezza alimentare comunitario orientato alla produzione biologica, alla conserviera e alla commercializzazione su 1,2 ha di terreno (2 <i>machambe</i> pilota), al fine di garantire a 250 bambini di 3-5 anni l’accesso a prodotti alimentari con adeguato apporto calorico-nutrizionale.</p> <p><u>Risultato 2</u></p> <p>Si intende quindi portare a 0,5% la percentuale dei bambini <5 anni malnutriti.</p>

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

<p>MOZAMBICO – MAFUIANE – (AUCI - 139492)</p> <p><i>Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi (*)</i></p> <p><u>Azione 1. Servizi di educazione, prevenzione, assistenza e cura socio-sanitaria in ambito materno-infantile, pediatrico e di igiene di base</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Visite mediche, diagnosi, monitoraggio e terapie farmacologiche (2 volte al mese) per i 250 bambini di età 3-5 anni direttamente presso la scuola materna di Mafuiane e la scuola materna di Baka Baka con compilazione e gestione cartella clinica;

2. Supporto all'alimentazione con verifica e monitoraggio dell'apporto nutrizionale per i 250 bambini di età 3-5 anni di scuola materna;
3. Formazione sanitaria in "igiene e salute" per 12 insegnanti delle scuole materne di Mafuiane e Baka Baka;
4. Visite mediche, diagnosi e terapie farmacologiche (2 volte al mese), con verifica e monitoraggio dell'apporto nutrizionale, per i 500 bambini di età 6-9 anni direttamente presso la scuola primaria di Mafuiane, al fine di completare l'azione di copertura a sostegno dell'infanzia e stilando sempre una cartella clinica;
5. Organizzazione di attività di animazione sociale per i 750 bambini di scuola materna e primaria (giochi, attività sportive, cineforum, gite, feste);
6. Formazione sanitaria in "igiene e salute" per 15 operatori sociali da cui saranno selezionati 10 educatori sanitari rurali che effettueranno visite domiciliari con monitoraggio delle cure assegnate direttamente presso le abitazioni dei bambini che risultano affetti da patologie non gravi;
7. Formazione ambientale per n.10 insegnanti e attività educative alla protezione ambientale e alla gestione dei rifiuti e al riciclaggio nelle scuole;
8. Formazione sanitaria in "igiene e salute" per 23 insegnanti e 4 ausiliari della scuola primaria di Mafuiane per rafforzare l'educazione sanitaria verso i 500 alunni;
9. Formazione sanitaria in "educazione alla salute, nutrizione e igiene di base" per gli educatori sanitari e le insegnanti delle scuole materne (Mafuiane e Baka Baka) e della scuola primaria (45 partecipanti);
10. Organizzazione, monitoraggio e gestione di una banca dati su mappatura dei casi clinici e igienico-ambientali di bambini e delle rispettive famiglie, nonché su bisogni di base, sociali e sanitari;
11. Monitoraggio e valutazione delle attività.

Azione 2. Avvio di un sistema di sicurezza alimentare comunitario orientato alla produzione biologica, alla conserviera e alla commercializzazione

1. Preparazione, semina, raccolto e gestione agricola di un "orto dimostrativo" di 1,2 ha di superficie (*machamba*) per la coltivazione di prodotti cerealicoli (miglio e mais) e orticoli (pomodoro, verza, fagiolini e fagioli scuri) per sopperire al fabbisogno della mensa scolastica dei 250 bambini di 3-5 anni;
2. Raccolta dati e informazioni (mappatura) sulle abitudini alimentari dei bambini e delle relative famiglie e sui valori nutrizionali bilanciati al corretto sviluppo psico-fisico dei minori;
3. Organizzazione e gestione di un servizio di mensa scolastica giornaliera che preveda una dieta nutrizionale bilanciata allo sviluppo psico-fisico dei 750 bambini;
4. Organizzazione e gestione di incontri informativi mensili sulla dieta alimentare nutrizionale rivolti alle famiglie, con elaborazione di pannelli educativi ad immagini;
5. Organizzazione e gestione del processo di raccolta, stoccaggio, trasformazione e conservazione dei prodotti agricoli all'interno della *machamba* pilota;
6. Incontri mensili di formazione sulle metodologie e tecniche di trasformazione alimentare e conservazione naturale (essiccazione) dei prodotti orticoli;
7. Incontri mensili di formazione sulle metodologie e tecniche di produzione agricola biologica con impiego di *compost* organico locale;
8. Incontri mensili di formazione (*capacity building*) sull'accesso, uso e gestione dell'acqua per uso domestico e agricolo secondo un approccio comunitario;
9. Monitoraggio e valutazione delle attività.

Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto

Il volontario/a n. 1 sarà impegnato/a nelle seguenti attività:

- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle visite mediche, del sostegno sociale, gestione cartella clinica e monitoraggio familiare per i 750 bambini di età 3-9 anni;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio all'apporto alimentare e nutrizionale garantito ai 250 bambini di età 3-5 anni;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di formazione sanitaria in "igiene, nutrizione e salute" per i 23 insegnanti di scuola materna e primaria;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di formazione sanitaria in "prevenzione sanitaria, igiene e salute in ambito rurale" per i 10 educatori sanitari;

- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di animazione sociale per i 750 bambini di scuola materna e primaria (giochi, attività sportive, cineforum, gite, feste);
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio della banca dati dei casi clinici e igienico-ambientali di bambini e delle rispettive famiglie, nonché dei bisogni di base, sociali e sanitari;
- Supporto all'organizzazione gestione e monitoraggio delle attività di formazione ambientale per n. 10 insegnanti e attività educative alla protezione ambientale e alla gestione dei rifiuti e al riciclaggio nelle scuole.

Il volontario/a n. 2 sarà impegnato/a nelle seguenti attività:

- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di preparazione, semina, raccolto e gestione agricola di un "orto scolastico" per la coltivazione di prodotti agricoli per la mensa scolastica;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di mappatura sulle abitudini alimentari dei bambini e delle relative famiglie e sui valori nutrizionali bilanciati al corretto sviluppo psico-fisico dei minori;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di formazione sulla dieta alimentare nutrizionale rivolta alle famiglie, con elaborazione di pannelli educativi ad immagini;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di raccolta, stoccaggio, trasformazione e conservazione dei prodotti agricoli all'interno della *machamba* pilota;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di formazione sulle metodologie e tecniche di trasformazione alimentare e conservazione naturale (essiccazione) dei prodotti orticoli;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di formazione sulle metodologie e tecniche di produzione agricola biologica con impiego di compost organico locale;
- Supporto all'organizzazione, gestione e monitoraggio delle attività di formazione (*capacity building*) sull'accesso, uso e gestione dell'acqua per uso domestico e agricolo secondo un approccio comunitario;
- Supporto all'organizzazione e gestione delle attività di monitoraggio e valutazione delle attività

10. Numero degli operatori volontari da impiegare nel progetto (*)

11. Modalità di fruizione del vitto e alloggio (*)

MOZAMBICO – MAFUIANE (AUCI - 139492)

I volontari selezionati fruiranno del vitto e dell'alloggio all'interno della Missao Sao Frumenzio presso le strutture adibite.

12. Numero ore di servizio settimanali degli operatori volontari

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**:

MOZAMBICO – MAFUIANE (AUCI - 139492)

- Rispetto degli orari e delle regole previste dalla struttura

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:

MOZAMBICO

Rischi politici e di ordine pubblico:

Dal 28 dicembre 2016, la Renamo, principale movimento di opposizione, ha dichiarato una tregua unilaterale, sinora prorogata senza scadenza, al fine di creare condizioni di fiducia reciproca che possano portare ad un accordo con il Governo, e ad una conclusione delle tensioni politico-militari che da tempo attraversano il Mozambico. Il Presidente della Repubblica ha dichiarato il ritiro delle truppe governative stanziate nell'area al centro del Paese occupata dalle forze militari della Renamo (Gorongosa), dove è stato anche istituito un organismo congiunto Governo-opposizione per il monitoraggio del cessate il fuoco. Prima di mettersi in viaggio, si consiglia comunque di raccogliere ogni possibile informazione sulle condizioni di sicurezza a destinazione tramite i mezzi di informazione disponibili, contattando, in caso di necessità, l'Ambasciata d'Italia a Maputo.

CRIMINALITA':

Sono in aumento, in particolare nella città di Maputo, episodi di criminalità tra cui aggressioni a scopo di rapina operati da gruppi armati, anche alle automobili in transito o in sosta ai semafori – tanto nelle ore diurne che notturne – nei quartieri centrali della capitale.

Continuano a verificarsi, sempre a Maputo, casi di rapimento a scopo di estorsione, che in qualche caso hanno coinvolto anche cittadini stranieri. In tali circostanze, i criminali spesso non esitano ad usare le armi, anche in pieno giorno e in zone affollate, contro le vittime che oppongono resistenza.

TERRORISMO

Il terrorismo rappresenta una minaccia globale. Nessun Paese può essere considerato completamente esente dal rischio di episodi ricollegabili a tale fenomeno. Dall'ottobre 2017 si sono registrati sporadici scontri armati a villaggi nei distretti di Mocimboa da Praia e Macomia (Provincia di Cabo Delgado) da parte di sedicenti gruppi armati di matrice islamista.

A seguito dei ripetuti recenti episodi di violenza armata nel Nord Est della Provincia di Cabo Delgado da parte di sedicenti gruppi armati di matrice islamica (in particolare nei distretti di Mocimboa, Macomia, Muidumbe, Nangade, Quissanga e Palma), si raccomanda di evitare gli spostamenti fuori dai principali centri urbani della Provincia. Si raccomanda inoltre particolare cautela nel distretto di Palma (Provincia di Cabo Delgado) e di evitare luoghi ed edifici pubblici in tale distretto.

Non si possono escludere episodici confronti armati nelle zone centrali del Paese (Province di Sofala, Manica, Tete, Zambesia e nord di Inhambane). Si raccomanda quindi di prestare massima attenzione durante gli spostamenti via terra e di evitare possibili assembramenti e manifestazioni nei

centri urbani.

Rischi Sanitari:

STRUTTURE SANITARIE:

Le precarie condizioni igienico-sanitarie hanno subito un discreto miglioramento nella capitale. Le strutture sanitarie, in particolare quelle private, sono in grado di assicurare la diagnosi e la cura delle più comuni patologie, compresa la malaria. Alcune strutture sanitarie private, seppure a prezzi molto onerosi, sono in grado di provvedere all'evacuazione sanitaria in Sud Africa, ove esistono centri idonei ad effettuare interventi sanitari di maggior rilievo.

MALATTIE PRESENTI:

Su tutto il territorio del Paese è presente la malaria di tipo cloroquinasistente. Si suggerisce, pertanto, previo parere medico, una profilassi antimalarica presso i centri specializzati, sconsigliando quella a base di sola cloroquina. In ogni caso ove dovesse insorgere uno stato febbrile o dolori alle articolazioni si raccomanda di sottoporsi immediatamente ad un test per la ricerca del "plasmodio della malaria" che può essere effettuato in Mozambico presso qualsiasi centro sanitario. Si consiglia nei tre mesi che seguono il rientro in Italia, qualora insorgessero i suddetti sintomi, di far presente al medico di fiducia di essere di ritorno da un viaggio in Mozambico.

In generale nelle regioni interne, nelle zone rurali del centro ed in quelle del nord del Paese sono presenti a carattere endemico le seguenti malattie: malaria, meningite e tubercolosi, epatite, colera, dissenteria ed altre malattie gastrointestinali. E' rilevante, inoltre, il problema dell'Aids.

Vaccinazioni

Si suggerisce, infine, sempre previo parere medico e soprattutto per una lunga permanenza nel Paese, il vaccino contro colera, la meningite, il tifo, l'antitetanica e l'epatite A/B.

Il certificato di vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatorio per i viaggiatori di età superiore ad un anno provenienti (o anche solo in transito) da Paesi a rischio di trasmissione della malattia. Coloro che fossero sprovvisti del suddetto certificato, dovranno sottoporsi alla vaccinazione, a pagamento, direttamente in aeroporto, presso il Servizio Nazionale di Salute.

Altri Rischi:

MINE

Sebbene il Governo abbia annunciato di aver completamente bonificato le migliaia di mine disseminate nel paese durante la guerra di indipendenza, in alcune zone rurali è ancora possibile trovare cartelli con l'effigie di un teschio stante ad indicare le zone minate.

E' sconsigliato, pertanto, inoltrarsi nella savana senza una guida affidabile. In mancanza di specifiche informazioni sui tragitti che si intendono effettuare, si consiglia di percorrere, possibilmente nelle ore diurne, solo le arterie di comunicazione principali.

INONDAZIONI:

Nel corso della stagione delle piogge, orientativamente tra novembre e aprile, si raccomanda massima cautela e di evitare le zone ove maggiore potrebbe essere l'esposizione al rischio di inondazioni, consultando al riguardo il proprio agente di viaggio ed il sito <http://severe.worldweather.wmo.int/>. Per indicazioni sulla funzionalità degli aeroporti, in caso di particolari perturbazioni atmosferiche, si invita a contattare la propria Compagnia Aerea e a consultare il sito www.flightstats.com.

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:

MOZAMBICO – MAFUIANE (AUCI - 139492)

- il disagio di ritrovarsi in frequenti condizioni di black-out elettrico, telefonico e di acqua

17. *Criteria 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:

MOZAMBICO – MAFUIANE (AUCI - 139492)

Volontario/a n° 1:

- Preferibile formazione in ambito socio sanitario;
- Preferibile buona conoscenza della lingua portoghese;
- Preferibile pregressa esperienza nel settore dell'animazione socio-sanitaria.

Volontario/a n° 2:

- Preferibile formazione nel settore dello sviluppo rurale e/o agricolo alimentare;
- Preferibile buona conoscenza della lingua portoghese.
- preferibile esperienza di animazione in ambito agricolo.

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 DEGLI OPERATORI VOLONTARI

23. Contenuti della formazione (*)

MOZAMBICO – MAFUIANE (AUCI - 139492)

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 – Conoscenza del sistema scolastico di Mafuiane

Modulo 6 – Sanità e nutrizione

Modulo 7 – Introduzione al sistema agricolo a Mafuiane

Modulo 8 – Riepilogo sicurezza e monitoraggio

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