

“Progetto Etiopia”

2010/2013

Associazione promotrice:

L'Associazione “Karibuni” Assistenza alle Popolazioni – Akap nasce nel 2006 dall'idea di un gruppo di ragazzi tra i 18 e 23 anni, accomunati da esperienze di volontariato in Italia e all'estero. Nel suo percorso Akap ha colto l'opportunità di ampliare il proprio campo di azione creando progetti (Tanzania e Etiopia) e acquisendo nuovi membri. Nell'agosto del 2009 è entrata a far parte del Coordinamento di Protezione Civile della Provincia di Rimini. L'associazione non ha scopi di lucro e persegue finalità di solidarietà sociale e culturale, effettua interventi in paesi esteri al fine di creare progetti a sostegno dello sviluppo dell'istruzione e della sanità. Oltre a raccogliere fondi per i suddetti progetti, mantiene i rapporti con istituzioni, alunni, professori e missionarie (Francescane missionarie di Cristo) in Tanzania ed Etiopia; organizza eventi di divulgazione, informazione e sensibilizzazione nel Riminese e dintorni.

PREMESSE:

Con il “Progetto Etiopia 2010-2013” l'associazione A.K.A.P. ha deciso di approvare un progetto triennale, in grado di fornire un appoggio concreto e continuo alla realtà socio-sanitaria di Wasserà, ma anche in grado di rispondere alla volontà dei membri dell'associazione di costituirsi, assieme ad altri specialisti, parte attiva, creativa e propositiva nella società.

Questa seconda necessità si sviluppa nella direzione di progettazione, realizzazione e attuazione di un viaggio di volontari e specialisti in Etiopia a Wasserà.

Per l'anno 2011 le modalità e finalità del viaggio sono specificate nell'allegato alla voce “**Progetto Ridiamoci 2011**”

DESCRIZIONE DEL CONTESTO SOCIO POLITICO ED ECONOMICO DEL PAESE DOVE SI REALIZZA IL PROGETTO:

L'Etiopia ha un'estensione di 1.112.000 km quadrati, presenta un altipiano centrale che varia in altezza tra 2.000 e 3.000 metri. Lo Stato confina al nord con l'Eritrea, all'est con Djibouti e la Somalia, ad ovest con il Sudan e a sud con il Kenya.

L'Etiopia è una repubblica federale democratica; amministrativamente è suddivisa in:

- Nove stati regionali autonomi: Tigray, Afare, Amhara, Oromia, Somali, BENishangul-Gumuz, Popoli del Sud, Gambela, Harar;
- Due città a statuto speciale: Addis Abeba, Dire Dawa.

Sono presenti 62 province, 523 distretti oltre a 2 province e 8 distretti a statuto speciale.

Dal punto di vista sanitario l'Etiopia è scarsamente servita nonostante siano presenti molte malattie infettive facilmente prevenibili e curabili. La situazione di povertà è molto diffusa: la maggioranza della popolazione ha un ridottissimo introito economico, c'è una notevole scarsità di cibo, basso livello educativo specialmente tra la popolazione femminile, scarsità di acqua potabile e servizi sanitari. Si registra inoltre un notevole incremento demografico della popolazione.

Il sistema sanitario del paese non è ancora in grado di rispondere quantitativamente (in strutture) e qualitativamente (in professionalità) al bisogno della popolazione.

I servizi sanitari sono mal distribuiti, con una capacità di risposta insufficiente alla richiesta della popolazione e localizzati principalmente nelle città. Inoltre l'accesso a queste strutture è proibito ai poveri provenienti da zone rurali. Attualmente il governo Democratico Federale dell'Etiopia sta cercando di applicare una nuova formula per decentrare le strutture sanitarie dando più potere organizzativo alle regioni amministrative, con conseguente possibilità di offrire servizi più efficienti a portata della popolazione.

DESCRIZIONE DEL CONTESTO TERRITORIALE:

Wasserà è un villaggio del comune Utuge, distretto di Doyogana, della provincia Kambata-Timbaro, nello Stato autonomo dei popoli del Sud. Si trova a 256Km da Addis Abeba (la capitale). Il villaggio si trova a 6 Km dalla strada principale, questo tratto è molto dissestato e fangoso durante il tempo delle piogge. È una delle zone più popolate della nazione con una media di 6-7 persone per famiglia. Ogni nucleo vive in capanne di fango e legno disponendo del minor spazio pro-famiglia rispetto alle altre popolazioni di questa immensa nazione, oltre ad avere il reddito

economico più basso. Data l'altitudine (2.350 metri sul livello del mare) c'è una piccola stagione delle piogge tra marzo e aprile e una più grossa fra giugno e settembre.

Il sostentamento della popolazione di Wasserà e dintorni dipende dalla coltivazione della terra. I maggiori prodotti sono: Inset (falso banano), grano, orzo, piselli, fagioli, granoturco, sorgo, tief. L'inset è la coltura più diffusa e rappresenta l'alimento base per il sostentamento. I servizi sociali come sanità, educazione, approvvigionamento idrico e igiene pubblica sono molto scarsi. L'approvvigionamento idrico della popolazione di Wasserà dipende in gran parte dai ruscelli, piccole sorgenti e laghetti artificiali. Solo il 4,68% degli abitanti della provincia ha accesso ad acqua potabile. Spesso le poche risorse idriche sono inquinate e la gente è esposta al rischio di contrarre malattie legate, appunto, alle condizioni dell'acqua.

DESCRIZIONE DEL CONTESTO SETTORIALE Sanità e Educazione:

Nel 1961 del nostro calendario, (per quello Etiope 1953) è stato avviato il servizio sanitario con ambulatorio diurno e degenza dei malati di tubercolosi.

Dal 1974, le suore Francescane Missionarie di Cristo con le quali abbiamo avviato una collaborazione, hanno preso in gestione questo servizio, sviluppandolo secondo le direttive del ministero della sanità del paese, dando particolare importanza all'aspetto preventivo ed educativo. Attualmente il servizio sanitario è condotto e gestito da cinque infermieri professionali e due aiutanti, un tecnico di laboratorio, una farmacista, un impiegato per l'accettazione e due guardiani diurni.

Le malattie più diffuse sono: infezioni respiratorie, gastroenteriti, parassitosi intestinale, tubercolosi, malaria, malattie oftalmiche, dermatiti ecc. Inoltre, le gestanti sono scarsamente assistite e questo mette in serio pericolo la vita e la salute della partoriente e del nascituro.

Il governo regionale ha chiesto insistentemente che l'attuale struttura sia elevata al grado di "Health Center" (equivalente ad un piccolo ospedale), con conseguente :

- aumento di personale, la presenza di un dottore;
- degenza dei pazienti gravi;
- con aumento di prestazioni mediche.

La nuova costruzione, secondo le norme del ministero della sanità, deve comprendere:

- piccola sala operatoria,
- accettazione,
- sala d'attesa,
- cassa,
- tre sale da visita,
- laboratorio,
- stanza per iniezioni e medicazioni,
- farmacia,
- stanza per il personale,
- camera e bagno per il turno notturno, toilette per il personale,
- magazzino, lavanderia e guardaroba,
- stanza di sterilizzazione,
- sala parto,
- camera con bagno per la preparazione al parto (3 posti letto),
- camera per le puerpere (2 posti letto),
- 4 camere di degenza,
- sala per visite oftalmiche,
- sala odontoiatrica,
- ripostiglio,
- camera mortuaria,
- 2 toilette e 2 docce per pazienti interni,
- 2 toilette per gli esterni,
- pediatria e reparto vaccinazioni,
- ufficio sala riunioni.

Il personale dovrebbe essere integrato con la presenza di un medico o di un ufficiale sanitario, di ostetriche, di tecnici di laboratorio, di operatori socio-sanitari, del farmacista, di infermieri professionali e del personale delle pulizie.

La scarsità di approvvigionamento di acqua potabile, come già detto, è causa dell'insorgere di numerose malattie soprattutto di origine gastroenterica. La mancanza di latrine ad uso familiare è una delle maggiori cause di infezioni da parassiti intestinali i quali provocano gravi danni (colpendo maggiormente i bambini) all'organismo debilitandolo e rendendolo meno resistente ai numerosi germi presenti nell'ambiente. Nella zona circostante la struttura sanitaria ci sono tre piccole sorgenti alle quali vanno ad attingere gli abitanti della zona. Le sorgenti non sono protette per cui la gente attinge l'acqua direttamente dallo scolo che viene tra i sassi.

Creare una cisterna di raccolta e proteggere il punto di uscita dell'acqua significa garantire, in buona parte, la salute della popolazione.

Anche la costruzione della strada è una reale esigenza sia per poter accedere alla struttura sanitaria con facilità che per poter raggiungere in tempi brevi e senza grosse difficoltà, soprattutto durante le piogge, i villaggi dove il personale della medicina preventiva si muove per le vaccinazioni ed altri programmi.

A Wasserà è inoltre presente da qualche anno un servizio di aiuto e informazione per madri incinte e per bambini malnutriti. Il servizio ha per le suore un costo minimo ma comunque indispensabile poiché necessitano di biberon, latte in polvere (per bambini orfani di madre o con madre senza latte), farina alimentare.

A Wasserà è presente anche la scuola primaria (corrispondente alle nostre elementari e medie inferiori) di Santa Chiara che sin dal 1956 ha reso accessibile l'istruzione a tutti essendo stata la prima della zona. Oggi fornisce servizio educativo ad oltre 300 alunni.

Dal 1996 è presente anche una scuola materna con circa 120 bambini, gestita fino a poco tempo fa dalla parrocchia di S.Teresa ed ora passata sotto la direzione delle suore Francescane Missionarie di Cristo.

OBIETTIVI:

- 1) Il "progetto Etiopia 2010/2013" prevede di sostenere continuativamente per almeno 3 anni, il reparto di maternità del centro ospedaliero Health Center in costruzione a Wasserà distretto di Angachà, provincia Ka.Ta, Etiopia.

In particolare si prefigge di:

- avviare il reparto di maternità (°) con l'acquisto di tutti gli strumenti e l'arredamento necessari.
- sostenere annualmente la manutenzione degli strumenti, degenze, materiale sanitario e salario del personale;
- finanziare il servizio di aiuto e informazione, effettuato dalle suore Francescane Missionarie di Cristo, per madri incinte e per bambini malnutriti.
- facilitare negli anni successivi l'accesso alla clinica, considerando insieme ad esperti la possibilità del rifacimento della strada che collega il villaggio alla strada principale;
- prevenire le infezioni considerando la possibilità di costruire latrine comuni e cisterne di raccolta dell'acqua.
- finanziare 2 borse di studio per ragazzi in difficoltà economiche e meritevoli che desiderano proseguire gli studi universitari per divenire medico o ostetrica.

(°) Il reparto di maternità nell'Health Center ha lo scopo di:

- seguire le donne durante tutto il tempo di gravidanza con visite periodiche;
- assistere la donna al parto;
- intervenire in urgenza nei casi a rischio per la vita della donna e del nascituro, se necessario, intervenire con intervento chirurgico o raggiungere l'unità sanitaria funzionale più vicina;
- Continuare l'assistenza al nascituro con il servizio, ideato dalle suore, di aiuto e informazione per madri incinte sull'alimentazione del bambino per prevenire la malnutrizione.

- 2) L'idea principe del "progetto Etiopia 2010/2013" non è solo quella di fornire materiale e sostentamento economico ma anche quello di instaurare un rapporto umano di collaborazione tra volontari dell'A.K.A.P. e abitanti di Wasserà attraverso un viaggio in loco.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO:

Piani di attuazione previsti per il raggiungimento degli obiettivi

Attuazione primo obiettivo:

- rafforzamento dei contatti con le missionarie a Wasserà e discussione bilaterale riguardante gli aspetti comuni d'attuazione del progetto;
- presentazione del progetto "Etiopia 2010/2013" al coordinamento della protezione civile di Rimini ed alla provincia di Rimini;
- richiesta di fondi pubblici alla provincia di Rimini da destinare all'attuazione del "progetto Etiopia 2010/2013";
- raccolta fondi da destinare all'acquisto degli strumenti ed al sostentamento generale del "progetto Etiopia 2010/2013" attraverso l'organizzazione di eventi quali "pamoja", cene, concerti, dibattiti, cineforum.
- sensibilizzazione nell'area del riminese sul progetto sostenuto in Ethiopia attraverso incontri, dibattiti, conferenze, mostre artistiche/fotografiche.

Attuazione secondo obiettivo:

Questo obiettivo è dettagliato per quanto riguarda la sua attuazione nell'allegato "Progetto Ridiamoci 2011".

COSTI :

SOGGETTO	COSTO ANNUALE	COSTO TRIENNALE
Avvio del reparto: costo strumenti e arredamento. (*)	10.847,69 euro	10.847,69 euro
Manutenzione strumenti, degenze, materiale sanitario e salario del personale.	3.000 euro	9.000 euro
Finanziamento del servizio di aiuto e informazione, effettuato dalle suore Francescane Missionarie di Cristo, per madri incinte e per bambini malnutriti.(**)	500 euro	1.500 euro
2 borse di studio per ragazzi in difficoltà economiche e meritevoli che desiderano proseguire gli studi universitari per divenire medico o ostetrica.	2 x1000=2000 euro	6000 euro
Costruzione latrine, cisterne e strada.	Preventivo da fare in loco durante il primo viaggio.	
Progetto di viaggio	Da calcolare ogni anno in base al progetto stabilito (per l'anno 2011 vedi allegato "progetto Ridiamoci 2011" alla voce "costi")	
TOTALE COSTI :	16.347,89 euro	27.347,89euro

(*) **Avvio del reparto: costo strumenti e arredamento****STRUMENTI SALA TRAVAGLIO**

OGGETTO	QUANTITA'	EURO
Sfigmomanometro al mercurio	2	24,68
Sfigmomanometro	2	17,30
Fonendoscopio	4	8,7
Termometri	8	40,00
Stetoscopio fetale	2	6,4
Sonicaid con batteria-mini doppler	2	560
Teli per letto	6	115,86
Barella a rotelle	2	424
Carrello per medicinali e medicazioni	3	636
Bilancia	2	48
Totale 1		1.881

STRUMENTI SALA PARTO

OGGETTO	QUANTITA'	EURO
Lampada mobile	1	96
Termoculla	1	4.500
Ventosa e accessori	1	2.190
Letto da parto	1	816
Forcipe	2	105
Strumenti per rianimazione	6	240
Strumenti per estrazione feto	3	133
Armadietti per materiali sanit. e medicinali	3	744,09
Bilancia	2	140
Totale 2		8.965,69

(**) **Finanziamento del servizio di aiuto e informazione per madri incinte e per bambini malnutriti****PREVENZIONE:** Farina alimentare per madri incinte con scarsa possibilità di cibarsi adeguatamente

OGGETTO	COSTO ANNUALE	COSTO TRIENNALE
Serifam in confezione da sei pasti prezzo: 1 Euro per 50 madri all'anno	50 Euro	150 Euro

CURE DOPO LA NASCITA: Latte in polvere, Biberon

OGGETTO	COSTO ANNUALE	COSTO TRIENNALE
24 lattine di latte in polvere per allattare fino ai 3 mesi un bimbo orfano o con madre senza latte prezzo: 70Euro per 5 bambini all'anno	350 Euro	1050 Euro
10 biberon al mese prezzo:10 Euro	120 Euro	360 Euro

“Progetto RIDIAMOCI 2011”

“Progetto Ridiamoci 2011” è un progetto di viaggio che si propone di dare l’opportunità a volontari A.K.A.P. e ad altri specialisti di divenire parte attiva, creativa e propositiva all’interno del più ampio “Progetto Etiopia 2010-2012”; questo avverrà attraverso tre azioni di collaborazione in Italia e Etiopia.

AZIONI

- Azione 1: Collaborazione tra medici
- Azione 2: Laboratori di Creatività
- Azione 3: Comunicazione

OBIETTIVI

- approfondire (dall’Italia e in loco) la conoscenza del paese Etiopia e del suo popolo al fine di inserirsi in modo “corretto” nella vita sociale del paese
- superare la logica “assistenzialistica” che spesso rischia di accompagnare le attività organizzate da e per gli abitanti di Wasserà. Non solo fornire materiale e contributo economico ma instaurare un rapporto umano di collaborazione con il coinvolgimento di volontari A.K.A.P. ma anche di medici volontari e artisti volontari
- promuovere nell’ambito di una programmazione partecipata nuove forme di dialogo tra le comunità etniche del villaggio di Wasserà, le amministrazioni locali e l’Akap
- constatare le condizioni del reparto di maternità dell’Health Center di Wasserà
- promuovere una collaborazione tra medici Italiani e medici Etiopi
- consegnare borse di studio a studenti meritevoli per continuare l’istruzione scolastica, con l’intento di formare medici o ostetriche disposte a lavorare nel centro ospedaliero di Wasserà.
- promuovere un’attività artistica di rivalutazione dello spazio antistante l’ospedale quasi sempre visto quale luogo di attesa per renderlo anche luogo di incontro, scambio, condivisione
- promuovere laboratori manuali e artistici al fine di instaurare un migliore rapporto con la popolazione locale ad uso di un miglior rendimento del progetto, nella sua parte di intervento sanitario.
- creare occasioni di incontro tra culture.
- coinvolgere la cittadinanza di Rimini e di Wasserà nell’intero svolgimento del progetto.
- coinvolgere il Comune di Rimini e il paese di Wasserà sui temi dell’intercultura e della cooperazione fornendo inoltre spunti di approfondimento sulla cultura Etiope/Italiana e più in generale africana/europea.
- conoscere in modo sempre più approfondito le dinamiche del luogo, le procedure da attivare per un’eventuale continuazione del progetto negli anni a venire, se esiste un’effettiva fruttuosità di un progetto di questo tipo

OBIETTIVI SPECIFICI:

Obiettivi nell’ambito delle azioni

A1. Instaurare un rapporto di scambio reciproco di informazioni tecniche riguardanti l’ambito sanitario coinvolgendo medici volontari italiani disposti a passare un periodo in loco e garantire nei giorni di permanenza un sostegno professionale ai medici e infermieri già presenti nel centro. L’obiettivo principale sarà quello di verificare l’effettivo funzionamento dell’Health center di Wasserà inaugurato il 18 Settembre 2010, comprenderne le necessità, creare la possibilità di un incontro tra coordinatori, medici dell’health center e medici italiani per impostare insieme un progetto futuro funzionale a rispondere alla reali necessità.

A2. I laboratori sono volti al coinvolgimento dei volontari e delle persone che risiedono o sono di passaggio a Wasserà, tendendo alla valorizzazione dell’arte in senso ampio, come immediato e universale sistema comunicativo, che può attraversare lingue e culture.

Il partecipante al laboratorio potrà valorizzarsi come attore del territorio in cui vive e allo stesso tempo esorcizzare, la diffidenza dell’incontro col diverso, grazie alla possibilità di scambio culturale data dall’atto artistico. I laboratori intendono dunque valorizzare l’arte quale risorsa per accompagnare il processo di reciproca conoscenza. Inoltre saranno finalizzati alla rivalutazione dello spazio esterno antistante l’health center quasi sempre visto quale luogo di attesa per renderlo anche luogo di incontro, scambio, condivisione, creazione.

A3. Condividere; informare in modo trasparente; scoprire nuovi particolari sull’Africa, l’Etiopia e più in particolare su Wasserà; riportare l’esperienza di medici, volontari, artisti; raccontare l’Etiopia e Wasserà; comunicare alla

cittadinanza riminese e etiope lo svolgimento del progetto attraverso la realizzazione di filmati e foto da parte di professionisti che seguiranno il progetto dalle sue origini; creare occasioni di incontro tra culture.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO:

Piani di attuazione previsti per il raggiungimento degli obiettivi

Azione1 - collaborazione tra medici

1. Individuazione dei medici italiani e formazione di un'équipe
2. Presentazione del "progetto Ridiamoci" all'équipe di medici
3. Inizio lavoro dell'équipe in Italia:
 - formazione e studio del contesto socio-sanitario in cui si dovrà lavorare (luoghi, strumenti, malattie..etc)
 - continua corrispondenza con l'health center per capirne le necessità e le aspettative
 - disegno provvisorio del progetto sanitario con allegare proposte partendo dalle condizioni e necessità dell'Health Center fino a quel momento conosciute
 - Preparazione al viaggio (materiale, logistica..etc)
4. Partenza
5. Programmazione e stesura di un progetto sanitario da parte del personale specializzato che lavora nel Health center in collaborazione con l'équipe medica italiana.
Collaborazione che dovrà procedere ponendo particolare attenzione alla necessità di ideare un progetto *specifico* - riguardante il reparto di maternità dell'health center di Wasserà
utile - per il centro, il personale locale e i pazienti
attuabile - nei tempi, negli spazi e nei budget disponibili.
6. La stesura del progetto sarà portata avanti nella fase seguente il viaggio, al ritorno in Italia dell'equipe volontaria.
L'équipe e il personale specializzato di Wasserà:
rimarranno in continuo contatto, si scambieranno informazioni sulla situazione del centro e sulle attività svolte, su eventuali cambiamenti ed esigenze di pazienti, struttura, personale.
7. Il progetto, frutto della collaborazione delle due parti, avrà come tempistiche di realizzazione l'anno seguente la stesura (in questo caso 2012).

Azione2 – Laboratori artistici

1. Individuazione degli artisti italiani e formazione di team
2. Presentazione del "progetto Ridiamoci" al team
3. Inizio lavoro del team in Italia:
 - formazione artistica
 - studio del contesto socio-culturale e artistico (storia arte africana, musica, cultura, etc)
 - comprensione delle disponibilità in loco per quanto riguarda materie prime, spazi, possibili collaborazioni, ricerca di artisti locali... etc
 - continua corrispondenza le missionarie per capirne la realizzabilità
 - programmazione dettagliata dei laboratori
 - preparazione al viaggio (materiale, logistica..etc)
4. Partenza
5. L'azione del team a Wasserà sarà suddivisa in due fasi:
 - attività di preparazione ai laboratori con persone autoctone (scout ..??) disponibili ad organizzare, promuovere, gestire le giornate di laboratorio in collaborazione con il team di artisti italiani, in modo tale da permettere la formazione di un unico team composto da italiani e autoctoni più funzionale ed efficiente
 - laboratori artistici nella zona antistante l'Health center (campo da calcio della scuola, piazza??) proposti a tutti i pazienti del centro e alle persone che risiedono o sono di passaggio a Wasserà.
6. La collaborazione che sarà la modalità di attuazione dei laboratori artistici dovrà continuare nella sua fase successiva quella di ritorno a casa della parte Italiana del team. I membri del team di Wasserà, permetteranno nei limiti del possibile la continuità dei laboratori durante tutto l'anno, rimarranno in continuo contatto con la parte del team italiano informandoli delle attività svolte, di eventuali problemi, cambiamenti di programma, necessità..etc.
7. Se i laboratori produrranno i risultati attesi si ripeteranno con le successive (se necessarie) modifiche anche negli anni a venire almeno fino alla data di termine prevista dal "Progetto Etiopia 2010-2013" che acclude tra i suoi intenti il presente "progetto Ridiamoci 2011"

Azione 3 – Comunicazione

Questa azione si suddividerà in tre fasi

1. In Italia prima del viaggio
 - Organizzare per autofinanziare e promuovere il “progetto Ridiamoci” :
 - Evento agli Agostiniani o in piazza Cavour: lo spettacolo è tenuto da alcuni gruppi di artisti. Verrà chiesto il sostegno al comune e possibile pubblicizzazione. Si prevede banchetto e mostra di alcune foto e progetti.
 - Cena/Festa al mare o in campagna
 - Serate di Cineforum per sensibilizzazione, promozione e raccolta fondi
 - Tornei da spiaggia a pagamento
 - Aste per effettuare la vendita di foto appartenenti all’A.K.A.P.
2. A Wasserà
 - Impostare interviste cognitive e questionari rivolti ai singoli per capire come percepiscono la presenza di medici, artisti e volontari A.K.A.P. nel villaggio
 - Organizzare incontri e dibattiti con la popolazione per comprendere le meccaniche di gruppo e la percezione che hanno di noi come comunità oltre che come singoli
 - È prevista la presenza di un fotografo che realizzi video e foto di documentazione al progetto ma anche video e foto artistiche che potranno essere presentate in mostra dal fotografo
3. In Italia dopo il viaggio
 - Produzione di un Diario di viaggio sottoforma di Graphic novel (fumetto), che tramite l’espressione artistica di un fumettista, possa presentare il lavoro dell’A.K.A.P., delle missionarie, degli artisti e dei medici in Italia e in loco; che riproduca i risultati delle collaborazioni, delle interviste; che riproponga alcuni avvenimenti significanti del viaggio.
 - Mostra fotografica
 - Incontri, dibattiti, eventi che saranno stabiliti al ritorno dal viaggio

STRATEGIE OPERATIVE, ORGANIZZAZIONE, TEMPI E SPAZI

Fase	Titolo della fase	Inizio fase	Termine fase
1	Ricerca	Ottobre 2010	Novembre 2010
2	Progettazione delle modalità di attuazione del progetto	Dicembre 2010	Febbraio 2011
3	Incontri con tutti i partecipanti divisi in gruppi tematici per progettazione dettagliata della modalità di attuazione del progetto	Febbraio 2011	Aprile 2011
4	Incontro generale tra gruppi e ass. AKAP Conferma arrivo/ Acquisto ticket	Fine Aprile 2011	
5	Attività in Italia	Maggio 2011	Novembre 2011
6	Preparazione dettagliata e tecnica del viaggio	Ottobre 2011	Dicembre 2011
7	Attività in Etiopia	Dicembre 2011	
8	Valutazione finale e progettazione futura	Gennaio 2011	Da definirsi

Fase 1

1.1 Ricerca storica culturale sull’Etiopia anche per quanto riguarda la missione ospitante e il villaggio di Wasserà.

1.2 Incontri con esperti.

Fase 2

2.1 Durante la due giorni dell’AKAP in programma a fine Dicembre confronto con gli associati attraverso la presentazione della bozza di progetto, la rimessa in discussione del progetto e la sua successiva approvazione.

2.2 Richiesta di verifica, condivisione e attesa di approvazione da parte dell’health center e delle suore Francescane missionarie di cristo del progetto

2.3 Creazione di un gruppo di volontari dell'A.K.A.P. che lavori e sia responsabile del progetto; suddivisione dei compiti all'interno del gruppo, almeno un responsabile per ogni AZIONE.

2.4 Ricerca dei medici e artisti italiani.

2.5 Incontro di presentazione del progetto ad artisti e medici.

Fase 3

3.1 Incontri organizzativi, divisione di artisti e medici nei gruppi in base all'azione a cui parteciperanno

Ogni gruppo si gestirà autonomamente, coordinato da un volontario A.K.A.P., in armonia con quanto verrà stabilito nella fase 2.5.

3.2 Incontro "Fase iniziale: Monitoraggio/valutazione" (vedi di seguito)

Fase 4

4.1 Sulla base di un report dettagliato da parte di ogni gruppo sulla progettazione delle attività inerenti alla propria Azione in Italia e Etiopia, si instaurerà un dialogo sulla fattibilità con successiva divisione dei compiti e compilazione di un calendario.

4.2 Conferma alla missione ospitante dell'arrivo volontari, medici e artisti e organizzazione tecnica per i trasporti in loco.

4.3 Acquisto del biglietto aereo.

4.4 Incontro "Fase intermedia: Monitoraggio/valutazione" (vedi di seguito)

Fase 5

5.1 Le attività in Italia comprenderanno tutte le attività stabilite dai gruppi oltre ad eventi per la raccolta fondi e altre.

5.2 Incontri formativi sulla realtà africana Etiopia e della missione

Fase 6

Preparazione dettagliata e tecnica del viaggio dei singoli gruppi e collettiva.

(es. Acquisto materiali necessari laboratori, materiale sanitario....spostamenti, particolari necessità..)

Fase 7

Applicazione in Etiopia del programma, inerente le 3 Azioni, stabilito in sede di riunione con i gruppi e il coordinatore AKAP.

Fase 8

8.1 Incontro "Fase finale: Monitoraggio/valutazione"

8.2 Incontri per progettazione futura prima per gruppi d'azione poi collettiva.

EVENTI COLLATERALI/DOCUMENTAZIONE/PRODOTTI:

- Documentazione: report scritti, materiale di ricerca antropologica-sociale.
- Prodotti: diario di viaggio sotto forma di Grafich novel, Filmati, Foto.
- Eventi collaterali : prima del viaggio sarà effettuata una raccolta fondi attraverso due eventi, una cena e un concerto. Alcuni dei volontari e degli artisti per formarsi parteciperanno prima del viaggio ad un workshop promosso da Youth in Action (con tematica riciclaggio, gioco, creatività..etc) per effettuare con maggiori conoscenze la progettazione dei laboratori.

COSTI: Azione1; Azione2; Azione3

Totale. Ancora da stabilire

MONITORAGGIO/VALUTAZIONE:

Fase iniziale:

si organizzerà un incontro a cui prenderanno parte almeno un rappresentante del gruppo dei medici, dei volontari, degli artisti e il coordinatore AKAP del progetto ; questo gruppo andrà a dettagliare l'impianto di valutazione secondo criteri di accuratezza, utilità e fattibilità

Gli *indicatori* necessari a verificare la riuscita del progetto (quantitativi e qualitativi) sono:

- Quanti medici saranno coinvolti
- Quanti volontari saranno coinvolti
- Quanti utenti dell'AKAP saranno a conoscenza del progetto e ne condivideranno le finalità
- Quante persone parteciperanno alle attività finalizzate alla pratica del sorriso
- Quanti bambini parteciperanno ai laboratori
- Consolidamento della rete tra AKAP medici (italiani Etiopi) villaggio di Wasserà e missione
- Livello di gradimento delle attività proposte
- Livello di raggiungimento degli obiettivi
- Livello di coinvolgimento delle istituzioni
- Miglioramento delle competenze di volontari, artisti medici

Gli *strumenti* di rilevazione:

- questionario di gradimento e valutazione ai partecipanti
- intervista ai partner istituzionali
- riunioni
- report

Fase intermedia:

- Incontro fra i membri dei gruppi per verificare i risultati parziali attraverso gli indicatori.
- Continuo monitoraggio delle giornate sia in Italia che Etiopia da parte del coordinatore di progetto AKAP.
- Momenti di valutazione collettiva a fine giornata a Wasserà e rivalutazione della realizzabilità delle attività stabilite in Italia.

Fase finale:

in questa fase si prevede

- Incontro tra i partecipanti al viaggio e l'intera associazione AKAP
- Incontro con un rilevatore esterno al progetto che dopo aver convocato i gruppi, raccoglierà dai medici, dagli artisti, dai volontari, dal coordinatore e dagli altri soggetti coinvolti gli elementi per la valutazione finale da mettere in relazione con i dati intermedi e i dati di valutazione raccolti in Etiopia a fine progetto.
- Incontro con la cittadinanza riminese in particolare con gli utenti AKAP per condivisione e valutazione dell'esperienza.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI:

Ass. Karibuni Assistenza Popolazione

web: <http://www.akap.it>
<http://www.myspace.com/associakap>

e-mail: associakap@libero.it

indirizzo: **via della Lontra, n°5**
Grotta Rossa, 47900 Rimini (RN)

Responsabile progetto

Irene Valenti

e-mail: ire.valenti@gmail.com
 cell: +393381965605

Caterina Ceccarelli

e-mail: catceccarelli@gmail.com
 cell: +393345246224

AAA Volontari Cercasi: obiettivo "Accesso alle cure di base"

Promosso da A.K.A.P.- Associazione Karibuni Assistenza alle Popolazioni.

www.akap.it associakap@libero.it

All'attenzione di medici ginecologi

L'associazione riminese A.K.A.P. cerca volontari che partecipino ad un progetto sanitario in Etiopia (Il progetto "Etiopia 2010-2012" è un progetto attivo nel sostegno dell'health centre del villaggio di Wasserà, Etiopia, gestito dalle suore Francescane Missionarie di Cristo.). L'impegno si concentrerà sul reparto di maternità dell'health centre, del villaggio di Wasserà, entrato in funzione da pochi mesi. Obiettivi primari sono anticipare il contatto con la donna, seguendola con controlli periodici durante la gravidanza, preparandola al parto in particolare in caso di complicanze (quali parti podalici); incrementare l'utilizzo della sala parto, integrando l'attività già garantita dal personale locale con il corretto utilizzo delle nuove strumentazioni in dotazione dell'health centre; seguire i primi mesi di vita del neonato. Tramite questi tre semplici punti quello che intendiamo conseguire è un nuovo rapporto con la popolazione: la situazione odierna porta la donna ad avvicinarsi all'health centre solo al momento del parto e, nella maggior parte dei casi, solo al presentarsi di complicanze.

La collaborazione con il personale dell'health centre avrà come ulteriore scopo quello di fornire alcune fondamentali nozioni sulla gestione di un centro sanitario o di un ambulatorio; verranno inoltre creati alcuni brevi corsi d'aggiornamento su nozioni di base quali il corretto utilizzo di strumenti specifici e l'importanza di norme igieniche e sterilità nell'ambito ospedaliero.

Le date, programmazione:

Gli obiettivi descritti saranno realizzati nel periodo di Dicembre 2011-Aprile 2012 durante il quale garantiremo la presenza di medici ginecologi, ostetriche, infermieri con esperienza per affiancare il personale locale. La proposta per il personale volontario è di turni della durata di 15-30 giorni secondo le disponibilità, con un massimo di tre volontari per turno in modo da assicurare l'inserimento fra il personale dell'health centre, migliorandone l'attività senza rallentarne i ritmi. Il progetto proseguirà poi nell'anno 2012 in modo da garantire la continuità del sostegno e seguire lo sviluppo del centro sanitario fino al completo avviamento dell'attività.

L'associazione:

AKAP è un'associazione riminese, oggi formata da qualche decina di componenti attivi nell'attività internazionale, la nostra attività locale si concentra fra Rimini e Cesena con contatti più recenti nelle città di Bologna e Ferrara.

I progetti che seguiamo dal 2008 sono in Tanzania e in Etiopia dove concentriamo la nostra attenzione sul contatto con la popolazione locale attraverso i diritti primari: istruzione e sanità.

Augurandomi di aver catturato l'interesse di molti, a nome dell'Associazione Karibuni Assistenza alle Popolazioni

Caterina Ceccarelli

mail: catceccarelli@gmail.com

Tel: 334 5246224