



PROPOSTA DI FINANZIAMENTO

Paese beneficiario	Gibuti				
Titolo dell'iniziativa	SOSTEGNO AI PROGRAMMI GIBUTINI PER LA SALUTE DELLA DONNA - con particolare riferimento alla salute riproduttiva, materno-infantile e alle azioni di contrasto alle mgf per la popolazione femminile autoctona e proveniente dai paesi limitrofi, in particolare dalla Somalia				
Settore	Sanitario				
Capitolo di spesa	2182				
AID n.					
Canale di finanziamento	Bilaterale				
Organismo finanziatore	MAE/DGCS				
Importo complessivo	€ 2.236.310,00:				
	COMPONENTI	1 ^a anno	2 ^a anno	3 ^a anno	Totale
1	INMP	717.790,00	657.440,000	621.080,00	1.996.310,00
3	Fondo esperti	80.000,00	80.000,00	80.000,00	240.000,00
	TOTALE				2.236.310,00
Ente esecutore	INMP – Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà				
Controparte locale	Ministero della Sanità di Gibuti (MINSA)				
Durata	36 mesi				
Grado di slegamento	Parzialmente slegato 50% slegato – 50% legato				
Obiettivo del millennio	Prevale O4 – T1, ma anche O5 – T1 e T2, O6 – T1, T2 e T3				
Settore OCSE/DAC	12110 – Politiche per la sanità e gestione amministrativa 12281 – Sviluppo del personale sanitario 13020 – Cura della salute riproduttiva 13040 – Controllo delle malattie sessualmente trasmissibili inclusa l'AIDS 13081 - Sviluppo del personale per la popolazione e la salute riproduttiva				

Indicatori temi OECD/DAC	Non applicabile
OCSE/DAC trade development marker"	Non applicabile
OCSE/DAC "Rio Markers"	Non applicabile
Title in English	<i>Djibouti – Contribution to the woman Health programs r</i>
Summary in English	<i>The initiative intends to support the Djibouti woman health with a specific focus on the genital mutilation prevention. The initiative will be executed by the Italian national Institute for Health migration and Poverty.</i>
Sommario	L'iniziativa intende offrire al MINSA di Gibuti un contributo tecnico e finanziario alle salute della donna con particolare riferimento alla prevenzione delle Mutilazioni genitali femminili. L'iniziativa verrà realizzata dall'Istituto Nazionale per la Promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle Malattie della Povertà.

Responsabile tecnico dell'iniziativa: Dott. Vincenzo Racalbuto

1.DESCRIZIONE DEL CONTESTO

La Cooperazione italiana è presente a Gibuti da molti anni con iniziative di sostegno al bilancio e iniziative sanitarie. Tra queste ultime il nostro sostegno all'Ospedale di Balbalà, peraltro costruito dalla Cooperazione italiana rappresenta uno dei maggiori elementi di successo e visibilità della nostra Cooperazione. Attualmente è in corso la costruzione di un novo ospedale mentre le attività di assistenza tecnica clinica sono state interrotte.

L'impegno italiano nei riguardi della prevenzione e messa al bando delle Mutilazioni Genitali Femminili anche con iniziative di carattere internazionale hanno indotto la DGCS a intervenire in uno dei paesi a più alta prevalenza con una iniziativa mirata.

1.1 Quadro socio-politico, demografico ed economico

Gibuti, stato dell'Africa orientale con una popolazione di circa 819,000 persone (WHO, World Health Statistic 2008), ha un indice di sviluppo umano (ISU) di 0,516, collocandosi al 149esimo posto su 177 paesi (UNDP, 2007). L'aspettativa di vita media alla nascita della popolazione è di 53 anni per gli uomini e 58 anni per le donne.

La popolazione del paese è relativamente giovane, con il 40% della popolazione totale rappresentato da persone con meno di 15 anni di età. Più dell'80% della popolazione del Paese vive in zone urbane, e ben il 60% nella capitale Città di Gibuti, mentre la popolazione rurale è stimata al 15% del totale. La popolazione nomade rappresenta il 13% del totale e quella rifugiata, proveniente prevalentemente dalla Somalia, l'Etiopia e l'Eritrea, dal 7 al 10%. Secondo UNHCR, al gennaio 2010 erano presenti a Gibuti oltre 13.000 rifugiati (di cui 11.200 somali), accolti in gran parte in un campo gestito dalla stessa agenzia UN in collaborazione con il Governo gibutino (*Office Nationale d'Assistance aux Réfugiés et Sinistrés*). La pressione demografica sulla capitale è molto forte, a causa delle condizioni di vita sfavorevoli all'interno del Paese (scarsità d'acqua e cibo, minime possibilità di coltivazione e pascolo a causa della desertificazione della zona) e dell'arrivo di popolazione nomade e straniera da Paesi vicini. La maggior parte degli insediamenti di popolazione si è verificata nella zona di Balbalà, un'area peri-urbana alla periferia sud-ovest della capitale Gibuti, nella quale vivono all'incirca 200.000 persone.

1.3 La salute riproduttiva a Gibuti

Con specifico riferimento alla salute materno-infantile l'alta densità urbana, le ridotte dimensioni del territorio e gli interventi a sostegno della salute materno-infantile promossi dal governo hanno contribuito a migliorare gli indicatori di salute materna, assistenza prenatale, indice di mortalità neonatale ed infantile, negli ultimi 10 anni, rispetto alla media dell'Africa sub-sahariana. Il ricorso alle Mutilazioni Genitali Femminili (MGF) molto diffuso tra la maggioranza della popolazione autoctona, rifugiata e proveniente dalla Somalia riduce grandemente i miglioramenti ottenuti nel settore della salute riproduttiva.

Proprio per progredire verso una migliore condizione sanitaria della donna, il Ministero della Salute gibutino, dal 1999 il Governo ha promosso e sostenuto la realizzazione di programmi tesi al raggiungimento degli Obiettivi di salute del Millennio (OSM). In particolare dal 2004 è stato promosso Programma Nazionale per la Salute Riproduttiva, con azioni di prevenzione delle MGF.

A conferma di tale impegno, nel Paese sono ad oggi presenti due centri di riferimento per la SR e materno-infantile: (i) il Centro Nazionale di Riferimento per la Salute Riproduttiva (Centro Housseina), inaugurato nel 2009 per volontà del Ministero della Salute gibutino ed equipaggiato grazie al sostegno di UNFPA, ed (ii) il Centro Dar el Hanan, struttura di riferimento per le complicanze ostetriche, dove si assiste a circa il 60% dei parti di Gibuti e che è ora in fase di ampliamento grazie ad un contributo della Banca Africana di Sviluppo.

1.4 MGF: incidenza sugli indici di sviluppo sanitario e politiche di contrasto

Per contrastare le MGF, nel 1995 è stata promulgata una normativa nazionale (introduzione dell'articolo 333 del Codice Penale) che ne ha proibito la pratica, punendola con la reclusione fino a cinque anni e una multa di 1.000.000 franchi gibutini. Nel 2009 è stato poi introdotto un emendamento all'articolo 333, che prevede la possibilità della costituzione di parte civile da parte di organizzazioni e del personale sanitario, con l'obiettivo di facilitare l'iter giudiziario e denunciare le violenze ai danni di coloro che non sono nelle condizioni di rivolgersi in prima persona alla giustizia. Tale emendamento ha inoltre introdotto la punibilità per coloro che pur a conoscenza del fatto non sono intervenuti per evitare la pratica.

Fin dal 2006 il Paese ha inoltre adottato la "Strategia Nazionale di Gibuti per l'abbandono di tutte le forme di MGF", consolidando la determinazione del Governo nel combattere questa pratica, inserendo azioni di ricerca, sensibilizzazione della popolazione e presa in carico delle vittime delle MGF all'interno di un quadro legale che garantisca l'abbandono di qualsiasi forma di mutilazione genitale, nel contesto della promozione e difesa dei diritti umani, dell'uguaglianza fra i sessi e dell'eliminazione delle violenze di genere. La Strategia è attuata da un "Comitato Nazionale per l'abbandono di ogni forma di escissione", composto da diversi Ministeri e ONG locali, sotto il coordinamento del Ministero per la Promozione della Donna.

Nel 2008 è stato infine lanciato il "Programma Congiunto per l'Accelerazione dell'Eliminazione delle MGF", finanziato da un fondo internazionale dell'UNICEF e UNFPA, con l'obiettivo di supportare e rafforzare la messa in atto della Strategia.

Nonostante Gibuti sia certamente all'avanguardia nelle politiche e nelle strategie di contrasto alle MGF, tale pratica continua ad essere largamente diffusa sia tra la popolazione autoctona che tra le donne provenienti da Paesi limitrofi, in particolare somale, per ragioni di carattere prevalentemente socio-culturale, religioso o di attaccamento alle tradizioni.

2. ANALISI DEI BISOGNI

Per migliorare le capacità del sistema sanitario pubblico di gestire le complicanze di carattere ostetrico-ginecologico, salvaguardare la salute della donna e del bambino e promuovere l'abbandono delle MGF, anche alla luce delle strategie nazionali di settore il Governo ha riscontrato la necessità di consolidare gli interventi già in corso per:

- Aumentare il numero di professionisti sanitari in forza al servizio sanitario pubblico specializzati in materia di SR e nel trattamento delle patologie ad essa connesse;
- Migliorare ed aggiornare le conoscenze e le capacità di medici ed operatori sanitari del sistema pubblico gibutino nel trattamento delle patologie legate alla SR ed alle MGF (prevenzione/cura delle complicanze ostetrico-ginecologiche; etc.);
- Rafforzare l'offerta di servizi di ascolto ed assistenza psicologica per donne che hanno subito MGF;
- Potenziare le attività di IEC sul territorio per promuovere l'abbandono delle MGF;
- Aggiornare le ricerche condotte in tema di SR e MGF, divulgarne i risultati e mettere in pratica le raccomandazioni;
- Favorire lo scambio di conoscenze, la condivisione di *best-practices* ed il confronto tra istituzioni nazionali ed internazionali su SR e MGF.

3. STRATEGIA DI INTERVENTO E COORDINAMENTO CON ALTRE INIZIATIVE:

Nel rispetto dei principi di armonizzazione degli aiuti, INMP in collaborazione con la Cooperazione italiana hanno avviato la formulazione di una iniziativa intendendo innanzitutto a preservare l'*ownership* gibutina del tema, favorirne la sostenibilità e massimizzarne l'efficacia attraverso l'integrazione con altre iniziative.

Principali *stakeholders* dell'iniziativa saranno: (i) il Ministero della Salute di Gibuti, coordinatore generale ed esecutore della stessa di parte gibutina, (ii) la Cooperazione Italiana allo Sviluppo, ente finanziatore e garante, attraverso l'esercizio delle funzioni di monitoraggio e valutazione, del buon andamento del progetto, (iii) l'INMP, ente esecutore del progetto di parte italiana, (iv) le Direzioni delle strutture sanitarie sul territorio dove avranno luogo le attività di progetto (Centro Housseina, Centro Dar el Hanan ed altri centri di salute comunitaria sul territorio), (v) i Ministeri di Linea coinvolti a vario titolo nella promozione dei diritti e della salute delle donne (il Ministero per la Promozione della Donna, il Ministero degli Affari Religiosi, il Ministero dell'Istruzione), (vi) le rappresentanze di enti/organizzazioni già operanti in loco in materia di SR e MGF (UNFPA, UNICEF, Università di Gibuti, l'organizzazione locale UNFD - *Union Nationale des Femmes Djiboutienne*).

Il progetto opererà in stretta e continua collaborazione con UNFD per la realizzazione delle attività di informazione, educazione e comunicazione comunitaria su SR e MGF, e con UNFPA, UNICEF e l'Università di Gibuti per la realizzazione delle attività di ricerca richieste dal Ministero della Salute.

4. OBIETTIVI

4.1. Obiettivi generali:

- 1) Contribuire a contrastare le malattie della povertà nella Repubblica di Gibuti, con enfasi sulla salute della donna nella sua integrità, facilitando così lo sviluppo socio- economico del Paese attraverso il miglioramento generale delle condizioni di salute della popolazione femminile autoctona e proveniente dai Paesi limitrofi, in particolare dalla Somalia.
- 2) Contribuire alla tutela del diritto alla salute riproduttiva e del diritto all'integrità del corpo delle donne gibutine e provenienti dai Paesi limitrofi, in particolare dalla Somalia.

4.2. Obiettivo specifico:

Rafforzare le competenze e le capacità di Istituzioni e personale sanitario, e accrescere la

consapevolezza della comunità sulla salute della donna, con particolare attenzione alla salute riproduttiva (SR), materno-infantile e alle complicanze derivanti dalle differenti tipologie di mutilazioni genitali femminili (MGF).

5. Risultati attesi e Attività

Risultato atteso 1

Competenze professionali del personale sanitario del settore pubblico migliorate sui seguenti temi:

- *identificazione e trattamento delle complicanze maggiori e minori delle MGF* per 52 medici generici e 12 specialisti, anche attraverso il teleconsulto;
- *gestione della sofferenza fetale e terapia intensiva neonatale* per 80 ostetriche e 7 medici specialisti;
- *metodiche di prelievo citologico vaginale* per 80 ostetriche e 25 medici generici dei centri di salute comunitaria;
- *metodiche di analisi citologica (Pap-test)* per 38 tecnici di laboratorio;
- *counselling per problemi psicologici conseguenti alla pratica delle MGF* per 80 ostetriche e 80 infermiere;

e

conoscenze degli studenti dell'ultimo biennio della Facoltà di Medicina dell'Università di Gibuti migliorate sulle *complicanze maggiori e minori delle MGF, complicanze ostetriche e gestione della sofferenza fetale, e prevenzione del cancro del collo uterino.*

Attività

- 1.1 Realizzazione di corsi di aggiornamento e *training on the job* per medici generici (52 medici) e specialisti (2 ginecologi, 2 anestesisti, 2 infettivologi, 1 venereologo, 5 pediatri) sull'identificazione e sul trattamento delle complicanze maggiori e minori delle MGF (es. complicanze ostetriche, infezioni delle vie genito-urinarie, fistole genito-urinarie, cisti clitoridee, ecc).
- 1.2 Realizzazione di corsi di aggiornamento e *training on the job* per 80 ostetriche, 2 anestesisti e 5 pediatri sulla gestione della sofferenza fetale e sulla terapia intensiva neonatale.
- 1.3 Realizzazione di corsi di aggiornamento e *training on the job* per 80 ostetriche e 25 medici dei centri di salute comunitaria sulle metodiche di prelievo citologico vaginale nonché formazione di 38 tecnici di laboratorio sull'analisi citologica (Pap-test) per la prevenzione del cancro del collo uterino.
- 1.4 Realizzazione di corsi di formazione per 80 ostetriche e 80 infermiere sul *counselling* per i problemi psicologici conseguenti alla pratica delle MGF.
- 1.5 Realizzazione di seminari rivolti agli studenti dell'ultimo biennio della Facoltà di Medicina dell'Università di Gibuti sulle complicanze maggiori e minori delle MGF, complicanze ostetriche e gestione della sofferenza fetale, e sulla prevenzione del cancro del collo uterino.
- 1.6 Installazione e attivazione presso il Centro di Riferimento per la Maternità Dar el Hanan di un sistema di teleconsulto medico asincrono attraverso collegamento Internet satellitare per la consulenza di esperti italiani sul trattamento delle conseguenze delle MGF.

Tutte le attività di formazione/aggiornamento professionale saranno realizzate da esperti selezionati e saranno svolte prevalentemente negli spazi messi a disposizione dalle istituzioni gibutine, all'interno del Centro Housseina e del Centro Dar el Hanan.

Per svolgere tali attività, verranno acquistati materiali per la formazione on the job, quali attrezzature e consumabili per attività cliniche e di laboratorio, e materiali didattici per la formazione teorica.

Risultato atteso 2: Conoscenze sull'epidemiologia delle MGF e le complicanze ad esse associate e su aspetti socio-culturali della pratica delle MGF in Gibuti migliorate.

Attività

- 2.1 Realizzazione di uno studio epidemiologico sulle MGF e le complicanze da esse derivanti (ostetriche, ginecologiche, ed altre) in collaborazione con il Ministero della Salute e UNFPA.
 - 2.2 Realizzazione di una ricerca qualitativa per il miglioramento delle conoscenze sulla pratica delle MGF
- Sostegno in collaborazione con Ministero della Salute, altre Istituzioni gibutine e ad agenzie di cooperazione internazionale (UNFPA, UNICEF).

Risultato atteso 3: Conoscenze della comunità sulla SR e sulle conseguenze delle MGF aumentate.

Attività

- 3.1 Attività di Informazione Educazione e Comunicazione a livello comunitario previste nella componente di Comunicazione e Mobilitazione Sociale della "Strategia Nazionale per l'abbandono di ogni forma di MGF", realizzate dagli esperti in comunicazione del Ministero della Salute e dalla ONG Union des Femmes Djiboutiennes.
- 3.2 Organizzazione della Giornata Mondiale contro le MGF (9 febbraio di ogni anno). Con il "Comitato Nazionale per l'abbandono di ogni forma di escissione" per

Risultato atteso 4: Competenze e capacità istituzionali rafforzate sulle politiche e le azioni di contrasto alle MGF attraverso lo scambio di conoscenze a livello nazionale ed internazionale.

Attività

- 4.1 Realizzazione di un workshop nazionale sulla situazione attuale e le prospettive per la lotta contro le MGF nel Paese, in concomitanza con l'avvio del progetto.
- 4.2 Reclutamento di esperti delle Istituzioni gibutine per la partecipazione a convegni regionali su MGF e SR.
- 4.3 Organizzazione di un convegno internazionale in Gibuti sulle conseguenze delle MGF e le strategie adottate in Gibuti ed in altri paesi dell'area per il contrasto alle MGF, al cui interno saranno presentati i risultati del progetto e delle ricerche condotte.
- 4.4 Produzione di pubblicazioni e materiale multimediale per la diffusione in ambito istituzionale e mediatico, a livello nazionale ed internazionale, delle politiche nazionali gibutine per il contrasto alle MGF.

6. Siti d'intervento

Pur concentrandosi sul Distretto di Gibuti, integrandosi nella 'Strategia Nazionale per l'eliminazione di ogni forma di MGF' e nel 'Programma Nazionale per la Salute Riproduttiva' del Piano Nazionale per lo Sviluppo Sanitario, il progetto avrà copertura nazionale sia nella componente di formazione/aggiornamento del personale sanitario gibutino sia nelle attività di IEC sul territorio.

Più in dettaglio, le attività di formazione e *training on the job* avranno luogo presso il Centro Nazionale di Riferimento Nazionale per la Salute Riproduttiva (Housseina) ed il Centro Nazionale di Riferimento per la Maternità (Dar el Haran). Gli esperti reclutati per la formazione degli operatori sanitari locali si sposteranno inoltre presso i centri di salute comunitaria nella periferia della capitale (ad es. i centri PK-12 e Hayabey di Balbala) e, dietro eventuale richiesta del Ministero della Salute, presso i centri e gli ospedali degli altri Distretti del Paese per formare in loco gli operatori sanitari che qui esercitano le proprie attività.

Le attività di IEC interesseranno invece tutti i sei distretti di Gibuti: Ali-Sabieh, Arta, Dikhil, Obock, Tadjouah e Gibuti.

Per lo svolgimento delle attività di ricerca, la raccolta dei dati avverrà principalmente nei Centri di riferimento sopra citati ma, all'occorrenza, potrà interessare anche i centri comunitari di distretto.

7. Beneficiari

Beneficeranno diretti:

- Operatori sanitari del settore pubblico (52 medici generici, 19 medici specialisti, 80 ostetriche, 80 infermiere, e 38 tecnici di laboratorio), che beneficeranno di corsi di formazione e di *training on the job*.
- Rappresentanti Istituzionali che parteciperanno a iniziative di scambio di conoscenze a livello internazionale (almeno 6).

Beneficiari indiretti

Si stima che almeno il 20 % della popolazione gibutina e della Somalia (zona di frontiera) si rivolga alle strutture sanitarie coinvolte dall'iniziativa.

8. Modalità di realizzazione

Accordo intergovernativo

L'iniziativa sarà regolata da un Accordo intergovernativo e dal Documento di Progetto in versione francese concordato tra il Ministero della Sanità gibutino, il MAE/DGCS e l'INMP.

L'Accordo intergovernativo concordato con il MINSA ed attualmente al vaglio finale, verrà stipulato, dopo l'approvazione del finanziamento da parte del Comitato Direzionale. Esso stabilisce gli obblighi tra le Parti firmatarie dell'Accordo stesso, definisce gli attori coinvolti nella realizzazione del progetto, i loro compiti e responsabilità, nonché i meccanismi di controllo.

Attori coinvolti nella realizzazione dell'iniziativa, loro compiti e responsabilità.

Il *Ministère de l'Economie, des Finance et de la Privatisation, Chargé de la Planification* (MEF) sarà il firmatario, per parte gibutina dell'Accordo intergovernativo. Avrà i seguenti compiti e responsabilità:

1. Assicurerà che tutte le entità pubbliche gibutine coinvolte nell'iniziativa rispettino quanto stipulato nell'Accordo intergovernativo e perseguano attivamente lo scopo di assicurare il successo dell'iniziativa.
2. Faciliterà direttamente ogni adempimento di competenza gibutina di carattere finanziario, bancario e fiscale.
3. In particolare assicurerà: (i) che tutti i beni acquistati dall'INMP con i fondi del finanziamento italiano (e che al termine del progetto saranno trasferiti in proprietà al MINSA) siano importati in esenzione doganale e fiscale, (ii) che a tutti gli esperti espatriati che l'INMP e la DGCS invieranno nell'ambito del progetto vengano assicurati tempestivamente i visti e, (iii) che all'INMP venga consentito di aprire un conto in valuta straniera presso un istituto bancario gibutino a nome del progetto.

Il *Ministere de la Santé* (MINSA) sarà, assieme all'INMP, l'ente esecutore di parte gibutina del progetto tramite la sua *Unité de Gestion des Projets* (UGP) e la sua *Direction de la Santé de la Mere et de l'Enfant* (DSME). Avrà i seguenti compiti e responsabilità:

1. Offrirà tutta la collaborazione necessaria al fine del buon andamento del progetto.
2. Faciliterà lo scambio delle informazioni necessarie nonché i contatti per la buona riuscita del progetto.
3. Assicurerà che tutte le strutture sanitarie coinvolte nell'iniziativa offrano la massima collaborazione al fine del successo dell'iniziativa.

L'UGP designerà al suo interno il **Coordinatore del Progetto (CP)** che avrà i seguenti compiti e responsabilità:

1. Partecipare alla preparazione dei Piani Operativi annuali.

2. Partecipare alla predisposizione dei rapporti periodici sull'andamento delle attività.
3. Verificare che gli acquisti effettuati in loco dall'INMP siano coerenti con i Piani Operativi.

La **DSME** designerà al suo interno il **Responsabile Tecnico (RT)** del progetto di parte gibutina che avrà i seguenti compiti e responsabilità:

1. Partecipare alla preparazione dei Piani Operativi annuali.
2. Partecipare alla predisposizione dei rapporti periodici sull'andamento delle attività.
3. Approvare i CV degli esperti INMP prima del loro invio in missione.
4. Partecipare alla definizione dei contenuti delle attività formative.
5. Verificare ed attestare le presenze in loco degli esperti INMP.

Saranno inoltre coinvolti nell'iniziativa le seguenti istituzioni, strutture e organizzazioni gibutine e internazionali:

- **Ministère de la Promotion de la femme;**
- **Ministère des Affaires Religieuses;**
- **Ecole de Médecine;**
- **Centre de Référence pour la maternité Dar El Hanan;**
- **Centre de Référence de la santé reproductive Housseina;**
- **Union Nationale des femmes djiboutiennes;**
- **FNUAP;**
- **UNICEF.**

La **Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri (MAE/DGCS)** rappresenta il Governo italiano per il progetto. Avrà i seguenti compiti e responsabilità:

1. Metterà a disposizione i finanziamenti per la realizzazione del progetto per un importo massimo di Euro 1.996.310
2. Firmerà la Convenzione con l'INMP che stabilirà le modalità e le condizioni per l'utilizzazione dei fondi di cui al punto precedente.
3. Supervisionerà, anche attraverso l'**Ufficio di Cooperazione dell'Ambasciata d'Italia ad Addis Abeba (UTL)**, tutte le attività di progetto.
4. Designerà un suo rappresentante come membro del **Comité de Suivi (CDS)**.
5. Fornirà l'approvazione finale dei Piani Operativi annuali e della rendicontazione delle spese predisposta dall'INMP;
6. Provvederà, congiuntamente al MINSA, ad eventuali attività di valutazione (in corso, finali ed ex post) ogni volta che riterrà opportuno.

L'**Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà, (INMP)** sarà, assieme al MINSA, l'ente esecutore di parte italiana del Progetto. I suoi compiti saranno:

1. Mettere a disposizione le sue competenze, capacità ed esperienze per assicurare il successo dell'iniziativa.
2. Effettuare tutte le spese necessarie secondo quanto previsto nella Convenzione, nei documenti di Progetto e nei Piani Operativi.

3. Assicurare l'invio di esperti specialisti idonei per le attività del progetto e concordati con la parte gibutina.
4. Sottoporre al MAE/DGCS i rendiconti delle spese effettuate.
5. Fornire l'**Assistente al Coordinatore del Progetto (ACP)**.
6. Designare un suo rappresentante come membro del CDS.
7. Elaborare i rendiconti per il successivo inoltro alla DGCS

L' **ACP** collaborerà con il CP ed il RT in tutte le attività relative al Progetto, in particolare:

1. Nella predisposizione dei Piani Operativi annuali.
2. Nella predisposizione dei rapporti periodici sull'andamento delle attività.
3. Effettuando gli acquisti in loco a valere sui fondi a disposizione dell'INMP.

Esecuzione, gestione e controllo

L'esecuzione dell'iniziativa verrà effettuata in modo congiunto dal **MINSA** e dall'**INMP**. A tal fine, immediatamente dopo l'approvazione del finanziamento dell'iniziativa da parte del MAE/DGCS, il MAE/DGCS stesso stipulerà una Convenzione con l'INMP in coerenza con quanto definito dal Documento di Progetto dell'INMP.

L'Istituto Nazionale per la Promozione della Salute ha tra i suoi Dirigenti tecnici e medici che da molti anni si occupano di MDG e promozione della salute della Donna. Circa 15 anni or sono il S. Gallicano (ora INMP) ha promosso il primo poliambulatorio per immigrati utilizzando mediatori culturali. Da circa 10 anni lo stesso S. Gallicano collabora con l'Etiopia per attività di carattere dermatologico ivi compresa la lotta alle MGF. Il Direttore dell'INMP ha partecipato al lavoro del G8 donna come consulente italiano per l'eliminazione delle MGF nel Mondo.

Si prevede l'affidamento diretto all'INMP in quanto unica istituzione italiana pubblica di livello nazionale in grado di affrontare e realizzare le attività previste nella presente iniziativa.

La Convenzione prevederà che l'erogazione di ciascuna annualità dei finanziamenti DGCS all'INMP avvenga a seguito dell'approvazione, da parte del MAE/DGCS di un Piano Operativo Annuale (POA) e dopo rendicontazione delle spese in base alla normativa vigente. Il POA verrà predisposto dalla **Cellule de Gestion du Projet (CGU)**, più avanti descritta, approvato dal **Comité de Suivi (CDS)**, più avanti descritto, e inviato al MAE/DGCS.

Verrà istituito un **Comité de Suivi (CDS)** del progetto costituito da un rappresentante del MINSA, un rappresentante del MAE/DGCS ed un rappresentante dell'INMP. Tutte le decisioni del CDS verranno prese all'unanimità. Il CDS avrà il compito di controllo e indirizzo, in particolare:

1. Attività di supervisione ;
2. Organizzerà eventuali valutazioni congiunte sia in fase di realizzazione che ex-post.
3. Approverà i Piani Operativi annuali prima dell'invio al MAE/DGCS al fine del trasferimento all'INMP delle annualità dei fondi.

Verrà istituita una **Cellule de Gestion du Projet (CGU)** che si farà carico del coordinamento generale del Progetto da un punto di vista tecnico ed organizzativo. La CGU sarà composta dal Coordinatore del Progetto designato dall'UGP, dall'Assistente del Coordinatore di Progetto designato dall'INMP e dal RT designato dalla DSME. In particolare i compiti della CGU saranno:

1. Fornire assistenza tecnica al MINSA per costruire capacità nell'area della salute materna infantile e nello sviluppo delle risorse umane.
2. Dare supporto agli esperti specialisti italiani nello svolgimento del loro lavoro.
3. Dare supporto alle attività di ricerca sulle conseguenze delle MGF e SR.
4. Promuovere ricerche, studi, pubblicazioni e disseminazione di articoli, seminari e ogni altra attività scientifica nel settore della salute materna infantile che si riterrà necessaria e compresa nello scopo del Progetto.
5. Effettuare attività di monitoraggio.
6. Effettuare attività di gestione che richiedono le procedure della DGCS e dell'INMP.
7. Predisporre i Piani Operativi annuali.
8. Predisporre rapporti periodici sull'andamento delle attività.
9. Approvare i CV degli esperti INMP prima del loro invio in missione.
10. Verificare ed attestare le presenze in loco degli esperti INMP.

9. ANALISI DEI COSTI

L'indicazione sulle necessità di risorse umane, materiali e finanziarie per lo svolgimento delle attività previste dall'iniziativa si basa su valutazioni effettuate in loco da una missione congiunta UTL/INMI. Di seguito esse sono descritte per ogni voce di spesa del piano finanziario.

I costi di seguito indicati sono da ritenersi indicativi in riferimento alle risorse individuate, e sono pertanto suscettibili di variazioni e spostamenti, sulla base della programmazione periodica, nei limiti dell'ammontare previsto per l'iniziativa pari a € 1.996.310,00 e di 240.000,00 € del fondo esperti DGCS.

PERSONALE ESPATRIATO

A Retribuzioni

Il progetto prevede la presenza in loco di un assistente al capo-progetto, che permarrà in Gibuti per tutta la durata dell'iniziativa (36 mesi) e di esperti in vari ambiti clinico-sanitari per la realizzazione delle attività di formazione e ricerca, per un

- E' previsto l'invio di medici specialisti in ginecologia e ostetricia, pediatria, anestesia e rianimazione, anatomia patologica, dermatologia e venereologia, malattie infettive, epidemiologia, per un totale complessivo di 152 mesi/persona. Il costo lordo al mese per ciascuno di questi esperti è stato calcolato a € 6.540, sulla base dei parametri del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) del Comparto Sanità italiano per la categoria di Dirigenti Medici, comprensivo di un'indennità per lo svolgimento di funzioni all'estero.
- E' previsto l'invio di un antropologo per le attività di ricerca qualitativa, per un totale di 12 mesi/persona, la cui retribuzione è stata valutata a € 3.400/mese, secondo i parametri del CCNL per la categoria di collaboratore tecnico, comprensivo di un'indennità per lo svolgimento di funzioni all'estero.
- E' previsto l'invio di uno psicologo per la formazione sul counselling per le conseguenze psicologiche delle MGF, per un periodo totale di 9 mesi/persona., la cui retribuzione è stata valutata a € 5.540/mese, sulla base dei parametri del CCNL per la categoria di Dirigente Psicologo, comprensivo di un'indennità per lo svolgimento di funzioni all'estero.

- Tali costi sono comprensivi degli oneri fiscali, e sono congrui con i parametri adottati dall'ente esecutore (INMP)

B Viaggi

- E' stato calcolato un totale forfettario di € 30.000/anno per i trasferimenti aerei Italia/Gibuti del personale espatriato.
- Tale cifra è stata calcolata stimando una media di 2 viaggi aerei all'anno per esperto, per un numero medio di 10 esperti in missione per ogni anno di progetto, al costo medio di € 1500 per ogni biglietto aereo, comprensivo di assicurazione.

C Missioni di monitoraggio

- Il progetto prevede che vengano realizzate due missioni all'anno per il monitoraggio delle attività e della gestione amministrativa da parte dell'ente esecutore (INMP) e la partecipazione di personale INMP alle riunioni del CDS del progetto. Ogni missione avrà una durata media di 7 giorni e sarà composta da due persone.
- Sulla base del costo della missione d'identificazione del progetto realizzata dalle esperte MAE/DGS e INMP a marzo 2009, il costo per ogni missione, comprensivo di viaggio aereo e per diem, è stato valutato un costo medio di € 4.000/missione.

D. Esperti DGCS è previsto l'invio di un esperto esterno da parte della DGCS per assicurare il corretto svolgimento delle attività clinico chirurgiche presso l'ospedale di Balbala per un totale di 6 mesi/l'anno per tre anni, per un totale di 240.000,00 €

PERSONALE LOCALE

A Retribuzioni

- Il progetto prevede la contrattazione di personale in loco per supportare dal punto di vista organizzativo e tecnico la realizzazione delle attività. Tale personale comprende:
 - 1 Segretario/amministrativo per un totale di 35 mesi, con un costo mensile di € 800
 - 1 Autista/logista per un totale di 35 mesi, con un costo mensile di € 750,00
 - 1 Coordinatore delle attività di sensibilizzazione comunitaria per un totale di 30 mesi, con un costo mensile di € 1000
 - 1 Coordinatore delle attività di formazione in ambito sanitario per un totale di 34 mesi, con un costo mensile di € 1000
 - 2 assistenti alla ricerca, per un totale di 22 mesi ciascuno, con un costo mensile di € 800
- Tali costi sono comprensivi degli oneri fiscali, e sono congrui con i prezzi del mercato gibutino.
- Il progetto prevede inoltre un contributo forfettario per un totale di € 15.000/anno per i rappresentanti Istituzionali della CGP (Coordinatore del Progetto e Responsabile Tecnico) e del CDS.

B Per diem

- E' prevista l'erogazione di un'indennità di viaggio (per diem) per la partecipazione di personale dipendente del settore pubblico a corsi di formazione ed attività di training on the job del personale sanitario gibutino..
- E' previsto inoltre un supporto al Ministero della Salute tramite l'erogazione di un'indennità di viaggio (per diem) per i trasferimenti delle educatrici comunitarie per la realizzazione di attività di sensibilizzazione per la prevenzione delle MGF.

- Sulla base dei parametri locali, che differenziano il valore del per diem a seconda che gli spostamenti avvengano all'interno del Distretto di Gibuti Città o al di fuori di esso, è stato stimato un valore medio d'indennità di €30/persona, per un totale di 400 giornate/uomo all'anno di viaggio per lo svolgimento delle suddette attività.

FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE IN LOCO

A Materiali

Oltre alle risorse umane responsabili della formazione, il progetto provvederà all'acquisto di materiali didattico-formativi per la realizzazione dei corsi di formazione e per supportare le attività di *training on the job*.

- E' stato valutato un costo totale di € 35.000 sui 3 anni (€ 20.000 nella prima annualità, € 10.000 nella seconda e € 5.000 nella terza) per l'acquisto di materiale per la formazione on the job, quali attrezzature e materiali di consumo per attività cliniche e di laboratorio.
- Per la formazione teorica, il progetto supporterà i costi per i materiali didattici da distribuire ai partecipanti e attrezzature d'aula, per i quali sono stati previsti € 10.000 nella prima annualità.
- € 45.000 saranno spesi nelle tre annualità per supportare finanziariamente il Ministero della Salute e la ONG Union des Femmes Djiboutiennes nella produzione di materiale informativo, cartaceo e/o audio-visuale, per le attività di sensibilizzazione comunitaria, secondo quanto previsto nei piani d'azione del Ministero della Salute per la realizzazione di suddette attività. (voci sensibilizza comunitarie e centri d'ascolto)

B Scambi formativi

- Il progetto prevede nella prima e nella seconda annualità la partecipazione di rappresentanti istituzionali gibutini a riunioni/convegni organizzati a livello regionale (Corno d'Africa e/o Regione dell'Africa del Nord) sui temi del progetto (MGF, salute materno-infantile).
- Si prevede la partecipazione di 6 persone a tali scambi formativi, con un costo medio per il trasporto aereo e la permanenza all'estero stimato a € 1.600/persona, tre per la prima e tre per la seconda annualità (arrotondato ad un totale di € 10.000,00)

C Telemedicina

- E' previsto un costo di € 12.000 per l'acquisto dell'attrezzatura necessaria per la telemedicina (impianto satellitare, apparecchio per la ricezione), più un costo di € 3.000 per ogni anno per l'abbonamento annuale al servizio.

COSTI DI GESTIONE IN LOCO

A Ufficio

- E' prevista una spesa di € 49.000 nella prima annualità e di €40.000 nelle due annualità successive per le spese relative all'affitto di un ufficio, il pagamento delle utenze (acqua, luce, gas, collegamento internet) e del personale di supporto.
- Il costo dell'affitto è stato stimato a € 2.000/mese.

- Nella prima annualità è previsto l'acquisto di arredi per l'ufficio, telefono, 5 laptop, 6 stampanti, 1 scanner, router wireless, per un totale di € 9.000 di spesa.
- E' prevista l'assunzione di 2 addetti alle pulizie ad un costo di € 1.500/anno ciascuno e di 2 guardiani al costo di € 1.100/anno ciascuno.

B Spese di trasporto

- E' previsto l'acquisto di 3 veicoli, con un costo complessivo di € 45.000,00.
- Per spese di assicurazione, combustibili, manutenzione e assicurazione è prevista una spesa complessiva per i tre anni di € 15.000,00l.

DIVULGAZIONE

A Iniziative

Il progetto prevede l'organizzazione di iniziative volte a diffondere le conoscenze sui temi del progetto ed i risultati raggiunti.

- Sarà realizzato un workshop iniziale per valutare la situazione attuale delle MGF in Gibuti, per il quale è stato previsto un costo di € 1.500 che include l'affitto di una sala, servizi di catering e materiali da distribuire.
- Il progetto supporterà finanziariamente il Comitato Nazionale per l'eliminazione delle MGF nell'organizzazione della Giornata Mondiale contro le MGF a febbraio di ogni anno con un contributo di € 3.000/anno.
- Sarà realizzato un convegno internazionale in Gibuti alla chiusura del progetto nel quale saranno presentati i risultati delle attività. Il costo previsto per l'organizzazione del convegno è di € 20.000, che include il costo per l'affitto di una sala, servizi di catering, la produzione di materiale ed il costo per la partecipazione di personale internazionale al convegno

B Produzione di materiale multimediale

E' prevista una spesa di € 10.000,00 nella prima annualità e € 10.000,00 nella seconda per la documentazione delle attività svolte nell'ambito del progetto (es. video, foto) e per la produzione di materiale multimediale (es. DVD, spot) per diffondere le azioni e i risultati raggiunti in Gibuti e in Italia.

COSTI DI GESTIONE

E' prevista una spesa di € 25.000 per ciascuna annualità per garantire la gestione amministrativa del progetto da parte dell'INMP in Italia, inferiore alla percentuale del 10% generalmente accordata alle Istituzioni esecutrici.