



Luogo: Torino
Data: 29/05/2018

PROPOSTA DI PROGETTO

Ente proponente: COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA

Paese: Etiopia

Iniziativa di emergenza in risposta all'emergenza umanitaria causata dal fenomeno climatico el Nino

AID 11212

Contatti in loco:*	Contatti in Italia:
Nome Cognome: Alessandro Guarino Funzione: Rappresentante Paese Indirizzo: Kirkos Sub-City, Kebele 01 House Number 714 P.O. Box 712 Code 1110 Addis Ababa Tel./Cell.: +251 (0) 911 217 251 e-mail: countryrep.eth@ccm-italia.org	Nome Cognome: Giulia Lanzarini Funzione: Desk Officer Indirizzo: via Ciriè 32/e, Torino Tel./Cell.: +39011 6602793 Fax: +39 011 3839455 E-mail: giulia.lanzarini@ccm-italia.org ; ccm@ccm-italia.org

*I riferimenti dei contatti in loco sono obbligatori.

1. DATI IDENTIFICATIVI

ENTE PROPONENTE	COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA E CISP - Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli
TITOLO DEL PROGETTO PROPOSTO	<i>Un approccio integrato per migliorare le condizioni di vita e rafforzare la resilienza delle comunità pastorali e agropastorali colpite dalla siccità nello Stato Regionale Somalo</i>
SETTORE D'INTERVENTO Indicare uno o più settori d'intervento fra i settori e le tematiche trasversali indicate nelle Linee Guida per la formulazione e presentazione delle proposte progettuali. <i>Indicare i settori prevalenti: il settore dovrà essere scelto in funzione della specifica area che il progetto intende sostenere, indipendentemente dal mezzo utilizzato per realizzarlo. Ad esempio, le attività di formazione in agricoltura dovranno essere classificate nel settore "agricoltura" e non in quello relativo all'istruzione.</i>	☒ Acqua, Igiene, Ambiente, Territorio, Gestione risorse naturali, Cambiamenti climatici; ☒ Agricoltura e sicurezza alimentare; ☐ Educazione; ☐ Governance e società civile, Promozione dei diritti umani, Partecipazione democratica, Situazioni di fragilità; ☐ Parità di genere; ☐ Prima emergenza, Distribuzioni e Trasporti; ☐ Protezione (rifugiati, sfollati, minoranze, migranti, altro); ☒ Riduzione del rischio di catastrofi; ☐ Ripresa dell'economia ed Infrastrutture; ☐ Salute; ☐ Sostegno allo sviluppo endogeno, inclusivo e sostenibile, del settore privato; ☐ Sminamento; ☐ Tutela e inclusione dei minori; ☐ Tutela e inclusione delle persone con disabilità; ☐ Tutela e valorizzazione a fini di sviluppo sostenibile del patrimonio culturale; ☐ Coordinamento e monitoraggio
Descrizione dell'iniziativa: Descrivere in massimo 250 caratteri l'intervento proposto, riassumendo la logica d'intervento, Evitare, per quanto possibile, l'uso di acronimi.	Adottando un approccio integrato per il benessere di persone, animali e salvaguardia ambientale, il progetto intende rafforzare i meccanismi di resilienza delle comunità pastorali e agropastorali delle woreda di Filtu, Deka Suftu e Kersa Dula, relativamente all'accesso alle risorse naturali e alla sicurezza alimentare.
Durata e Periodo di attuazione:	N. 16 mesi Data prevista di inizio delle attività: 01/09/2018 Data prevista per conclusione attività: 31/12/2019
Valore complessivo del progetto in €	735.146 Eur
Finanziamento richiesto in €	735.146 Eur
Altri apporti in € In caso di presenza di altri finanziamenti, indicare il nome dell'ente finanziatore e l'ammontare del finanziamento. Allegare i documenti comprovanti gli impegni dell'ente finanziatore (vedasi paragrafo n. 4 delle Linee Guida)	Ente finanziatore: _____ Importo in €: _____ (vedasi allegato n. ____) Ente finanziatore: _____ Importo in €: _____ (vedasi allegato n. ____) Funzione: 1 capo progetto (espatriato) 1 facilitatore MSP 1 esperto processi di integrazione (quota parte) 1 esperto one health 1 operatore sanitario (quota parte) 1 esperto logistica e acquisti (quota parte) 1 esperto di rafforzamento del sistema sanitario – hss (quota parte) 1 responsabile monitoraggio componente sanitaria – rappresentante paese (espatriato, quota parte) 1 contabile di progetto (quota parte) 1 responsabile amministrativo-contabile (quota parte) 1 responsabile dei programmi CISP (quota parte) 1 esperto interventi acqua 1 operatore sociale 1 esperto agronomo 1 responsabile logistica (quota parte) 1 contabile (quota parte) 1 amministratore (quota parte) TdR allegato n. 4
Risorse Umane: Indicare il numero e la funzione delle risorse umane previste per la gestione del progetto, ad esempio: n.1 Capo Programma; n.1 Amministrativo-contabile.	

2. QUADRO GENERALE:

2.1. Background dell'Ente proponente:

Presentare in maniera accurata l'operato dell'ente proponente nel Paese, con particolare riferimento all'area d'intervento della presente proposta di progetto, i) descrivendo eventuali progetti finanziati sul canale dell'emergenza e/o ordinario dalla Cooperazione italiana o da altri donatori bilaterali/multilaterali; ii) evidenziando eventuali connessioni della presente proposta di progetto con tali iniziative; iii) indicando specifiche capacità dell'Ente proponente rispetto al/ai settore/i d'intervento.

Il progetto è presentato dal consorzio costituito da CCM- Comitato Collaborazione Medica e CISP - Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli, in continuità con gli interventi già realizzati congiuntamente nell'area: il progetto "Interventi di Emergenza a Sostegno delle Popolazioni di Filtu e Deka Suftu nella Zona Del Liben (Stato Regionale Somalo- Etiopia)" finanziato da AICS nell'ambito dell'iniziativa "Mitigazione degli effetti della siccità in Etiopia AID: 10783" e l'intervento supportato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri coi fondi dell'otto per mille allo Stato "Rafforzamento della resilienza delle comunità pastorali, locali e sfollate, residenti nella Liben Zone della Regione Somala (Etiopia)". Entrambi gli interventi, giunti a conclusione nel primo trimestre 2018, hanno permesso di rafforzare la risposta organica e intersettoriale delle comunità e istituzioni locali ai problemi dovuti alla siccità e a migliorarne la resilienza. I due progetti hanno rafforzato le competenze locali e migliorato l'accesso all'acqua potabile per uomini e animali, supportato la diffusione di pratiche igienico-sanitarie corrette, aumentato disponibilità e qualità del foraggio, promosso i servizi di salute animale e sostenuto i nuclei familiari più fragili attraverso attività generatrici di reddito e produzione agricola. L'azione di entrambe le proposte si è concentrata nelle woreda di Filtu e Deka Suftu, nell'area più settentrionale della Liben Zone (vedi mappa alla sezione §6.3 Località di Intervento).

Il **CCM** è una Organizzazione non governativa fondata nel 1968 da un gruppo di medici torinesi, da 50 anni presente in Africa per promuovere la salute e l'accesso alle cure di base per le persone più vulnerabili. Il CCM opera in Etiopia dal 1982. È presente in varie aree del Paese: oltre alla Regione Somala, sta realizzando interventi in Tigray, Amhara e Oromia. In una prospettiva di lungo periodo, i progetti dell'organizzazione si focalizzano sul supporto del sistema sanitario nazionale e sulla promozione della salute nelle comunità. Nella Liben Zone, Regione Somala, dove è operativo dal 2003 ha effettuato tra giugno 2015 e marzo 2016, grazie al contributo della Cooperazione Svizzera, una Ricerca Operativa antropologica al fine di analizzare e comprendere le interrelazioni tra la salute umana, animale e ambientale (concetto di *One Health*) e di identificare gli assi di intervento strategici per migliorare le condizioni di vita delle comunità pastorali ed agro-pastorali dell'area. Una delle raccomandazioni chiave della ricerca riguarda la necessità di rafforzare il sistema sanitario veterinario e le sue interazioni con il sistema sanitario umano e i sistemi di gestione delle risorse naturali e ambientali. Con questo approccio, CCM sta realizzando e sviluppando una molteplicità di interventi, incluso il progetto "Accesso universale ed equo a servizi sanitari di qualità, per soddisfare i bisogni di salute di donne e bambini della Liben Zone - Regione Somala (AID 010595/CCM/ETH)", che vuole migliorare l'accesso ai servizi integrati di salute materno-infantile e riproduttiva nella Liben Zone. L'intervento si avvia ad entrare nella sua terza annualità. Si segnala inoltre che CCM ha una significativa esperienza nell'ambito delle emergenze umanitarie. In Etiopia, è attualmente in corso il progetto "*Emergency Response in Medawelabu Woreba to Improve Health and Hygiene Conditions of IDPs and Hosting Communities*" nella zona del Bale (Oromia), per rispondere alla crisi umanitaria dovuta al recente conflitto intra- e inter-regionale tra gruppi oromo e somali.

Il **CISP** è una ONG formalmente costituita il 10 gennaio del 1983 che opera nei campi della cooperazione internazionale e della lotta all'esclusione sociale. Il CISP realizza progetti umanitari, di riabilitazione e di sviluppo (socio-sanitario, sviluppo umano, risanamento ambientale, attività generatrici di reddito, microimprese, pesca artigianale, sviluppo rurale, formazione) in circa 30 paesi africani, latinoamericani, mediorientali, asiatici e dell'est europeo. In Europa promuove iniziative di politica culturale e di promozione della solidarietà internazionale. I programmi realizzati dal CISP ricevono sostegno in risorse e finanziamenti da diversi donatori, tra i quali l'Unione Europea, la Cooperazione Italiana, diverse agenzie delle Nazioni Unite, agenzie nazionali di sviluppo dei paesi OCSE e altre entità (fondazioni, ONG, governi dei paesi nei quali opera, enti locali italiani e non, privati cittadini e associazioni di solidarietà internazionale).

L'organizzazione opera in Etiopia dal 1986 ed è regolarmente registrata sulla base delle leggi vigenti che regolano l'attività delle ONG. I settori principali di intervento nel paese sono la sicurezza alimentare, lo sviluppo rurale, il microcredito, l'acqua, l'educazione e l'aiuto umanitario.

Le aree dove il CISP ha operato e opera sono gli Stati Nazionali Regionali del Tigray, dell'Afar, dell'Oromia, del Benishangul e Somalo. Con queste entità l'organizzazione ha stipulato accordi ufficiali di collaborazione, peraltro indispensabili per poter operare in Etiopia. Il CISP lavora nello Stato Regionale Somalo dal 2012 con interventi nei settori Acqua Igien e Servizi igienici, Educazione, Sicurezza Alimentare. Nell'area di intervento, al momento Il CISP sta realizzando il progetto "promosso" triennale finanziato dal MAECI "Potenziamento dell'Efficacia dei Servizi Educativi della *Liben Zone*, Stato Regionale Somalo, Etiopia-PESELZ".

2.2. Analisi del contesto nazionale e regionale:

Descrivere il contesto generale del Paese con specifico riferimento all'area ed ai settori d'intervento del progetto e delle relative problematiche.

L'Etiopia sta entrando nel quarto anno di siccità. Nel 2017, le aree pastorali del sud del paese sono state colpite gravemente dal fenomeno de El Niño, che ha portato al un cospicuo movimento delle comunità sul territorio nazionale. Lo scorso autunno, sebbene non si siano registrati gravi livelli di siccità, le piogge sono state insufficienti aggravando lo stato di insicurezza alimentare e i tassi di malnutrizione. Secondo l'*Humanitarian Disaster Resilience Plan*¹, sono circa 7,88 milioni di persone che in Etiopia avranno bisogno di assistenza alimentare nel 2018 e 8,49 milioni quelle bisognose di aiuti umanitari di altro genere. Di queste, rispettivamente 1,8 e 2,59 milioni vivono nello Stato Regionale Somalo e rappresentano il 32 e il 45 % della popolazione dell'area (totale 5,75 milioni)². La regione è infatti una di quelle maggiormente colpite dagli effetti della prolungata siccità che i fenomeni climatici degli ultimi quattro anni hanno causato nel Corno d'Africa.

La mancanza di acqua e pascoli ha avuto un impatto negativo sulla sopravvivenza e salute del bestiame e ha determinato lo spostamento di molte comunità pastorali nella regione, limitando la possibilità di svolgere nei tempi opportuni attività agricole e altre attività produttive. Di conseguenza, si è ulteriormente deteriorata la situazione di insicurezza alimentare e sono aumentati i livelli di malnutrizione acuta. Si stima che circa 277.300 nuclei familiari necessiteranno assistenza in campo agricolo e 629,249 assistenza per il loro bestiame. Lo Stato Regionale Somalo ha la più alta prevalenza di bambini affetti da malnutrizione calorico-proteica (23%) e livelli di Malnutrizione Severa Acuta (SAM) del 6% e Moderata (MAM) del 22,7%, decisamente superiori alla media nazionale³. La grave situazione nutrizionale dei bambini è ulteriormente aggravata dall'accesso limitato ai servizi sanitari preventivi, in particolare le vaccinazioni. Il 22% dei bambini sotto i 2 anni di età è vaccinato contro le patologie più comuni, rispetto alla media nazionale che supera il 38%. Questo espone i bambini alle infezioni più comuni (quali il morbillo), complicando il quadro nel bambino malnutrito dove aumenta il rischio di mortalità.

La mancanza di accesso ad acqua pulita e la limitata possibilità di assicurare adeguati livelli di igiene ha favorito il diffondersi di epidemie. Attualmente, il Dipartimento Sanitario della Regione Somala (SRHB) sta gestendo un'epidemia di diarrea acquosa acuta (AWD, *Acute Watery Diarrhoea*) che si protrae da metà del 2017, ha già causato oltre 35.700 casi e si sta diffondendo velocemente sul territorio a causa della stagione delle piogge, le inadeguate strutture igienico-sanitarie e la disponibilità limitata di farmaci essenziali. Oltre all'AWD, nel solo mese di marzo 2018, si sono registrati 87 casi di morbillo, cui hanno contribuito la limitata copertura vaccinale, il sistema inefficiente di sorveglianza epidemiologica, la diffusa malnutrizione e vulnerabilità nei bambini e la facile trasmissione dalla vicina Somalia a causa delle comuni interazioni tra la popolazione⁴.

La situazione attuale del paese è particolarmente aggravata dall'ingente numero di sfollati interni dispersi su tutto il territorio regionale in raggruppamenti informali. I movimenti sono stati causati soprattutto da fenomeni ambientali (quali siccità e alluvioni) e conflitti interni (particolarmente accesi nell'ultimo anno). Le stime riportano oltre 875.000 sfollati interni tra le regioni Somala e Oromia⁵, che restano le regioni con il maggior bisogno nei settori della nutrizione, dell'agricoltura e allevamento, della salute e WASH. Gli spostamenti forzati interni hanno esposto le fasce più vulnerabili della popolazione al rischio di separazione familiare, violenza sessuale e sfruttamento, aggravando le situazioni già precarie delle donne, dei bambini e degli anziani.

L'intervento proposto concentra le proprie azioni nella Liben zone, una delle undici zone dello Stato Regionale Somalo colpite dalla siccità e considerate prioritarie per gli interventi di emergenza. Per oltre l'80%, la popolazione di quasi 700.000⁶ persone è composta da comunità pastorali, organizzati su base clanica. Le mandrie (cammelli, ovini e in misura minore bovini) rappresentano il capitale sociale dei pastori, cui sono legate le decisioni più importanti (migrazioni, matrimoni e compra-vendita di prodotti al mercato), assunte in genere dal capo-famiglia. Secondo le recenti ricerche effettuate sul campo⁷, il sistema della pastorizia nomade sta subendo profonde trasformazioni a causa dei cambiamenti climatici, della diminuzione delle precipitazioni, della disponibilità di acqua e pascolo, così come dell'inaccessibilità di molte aree oggetto di conflitto. La sedentarizzazione sta portando ad una maggiore

¹ Joint Government and Humanitarian Partners (2018). *Ethiopia Humanitarian and Disaster Resilience Plan*.

² Central Statistical Agency – Federal Democratic Republic of Ethiopia (2013). *Population Projection of Ethiopia for All Regions At Wereda Level from 2014 – 2017*. Addis Ababa, Ethiopia

³ Central Statistical Agency and ICF (2016). *Ethiopia Demographic and Health Survey*. Addis Ababa, Ethiopia

⁴ United Nations and Humanitarian Partners. *Bi-Weekly Sectoral Overview Somali Region – 19-31 March 2018*

⁵ Joint Government and Humanitarian Partners (2018). *Ethiopia Humanitarian and Disaster Resilience Plan*. Addis Ababa, Ethiopia

⁶ Central Statistical Agency and ICF (2016). *Ethiopia Demographic and Health Survey*. Addis Ababa, Ethiopia

⁷ CCM (2016). *Enhance the Health Status of the Nomadic Pastoralists in Filtu Woreda, Liben Zone, Somali Region, Ethiopia*. One Health Operational Research Report; Alberto Salza (2018). *Cloudless Skies and Whistling Thorns*. Environmental- Anthropological Research Report.

concentrazione delle comunità nei luoghi più forniti di servizi (punti d'acqua, strutture sanitarie e scuole) e alla conversione di parte dei pascoli in terreni agricoli. Le strategie per far fronte alla situazione di siccità più comunemente adottate dalle famiglie di pastori, oltre ad una maggiore dipendenza dagli aiuti alimentari, includono la migrazione, la vendita di bestiame per l'acquisto di beni essenziali, vendita di carbone e legna da ardere, una riduzione dei pasti consumati, maggiore inurbamento alla ricerca di lavori salariati, raccolta e vendita di gomma e incenso, matrimoni precoci e lavoro minorile. Oltre alle potenziali conseguenze negative di alcune di queste strategie, i maggiori rischi a cui incorrono le popolazioni nell'area includono le conflittualità tra gruppi diversi e l'aumentato rischio di epidemie.

Le previsioni per il 2018 relativamente alle comunità vulnerabili pastorali e agropastorali, segnalano una situazione che permane fragile. Si preannuncia infatti una quinta stagione povera di piogge dovuta al fenomeno La Nina, che rischia di colpire ulteriormente famiglie e comunità che, visto il protrarsi della crisi, hanno esaurito le strategie a loro disposizione per farvi fronte e sono quindi sull'orlo della povertà estrema. Ciò rischia di causare gravi conseguenze, aumentando il rischio di spostamenti interni, malnutrizione e conflitti.

3. QUADRO STRATEGICO:

3.1. Integrazione del progetto con la strategia della Cooperazione italiana e con le finalità definite nelle *Linee guida per la formulazione e presentazione delle proposte progettuali*

Indicare la coerenza del progetto proposto con la strategia generale della Cooperazione italiana per il Paese/area geografica e per i settori d'intervento (vedasi le Linee guida del Triennio e settoriali della Cooperazione Italiana)

Il progetto rientra negli **obiettivi strategici** del Documento Triennale di Programmazione e di Indirizzo 2017-2019. La Cooperazione italiana è infatti impegnata ad adottare un approccio di risposta alle emergenze che sia coerente e in continuità tra umanitario e sviluppo, cui questa proposta aderisce, focalizzandosi sulla resilienza di istituzioni e comunità locali. La Cooperazione italiana identifica inoltre come aree prioritarie di intervento l'agricoltura e la sicurezza alimentare, la tutela dell'ambiente e la gestione sostenibile delle risorse naturali, la salute, affrontate in maniera integrata dalla proposta in oggetto. Secondo le Linee Guida sulla Salute, l'azione adotta un approccio incentrato sul rafforzamento dei sistemi sanitari locali e sul miglioramento dell'accesso ai servizi da parte delle fasce più deboli della popolazione, tra cui le popolazioni pastorali particolarmente neglette dai servizi essenziali (quali educazione e salute). La proposta progettuale è inoltre coerente con le Linee guida per una Cooperazione italiana nel settore dell'acqua, seguendone i principi ed intervenendo a livello di accesso, gestione e *governance* delle risorse idriche e naturali, in un'ottica inclusiva e di parità di genere.

Il progetto si pone inoltre in continuità e sinergia con gli interventi in atto della Cooperazione Italiana in Etiopia in risposta ai problemi legati alla siccità.

Rispetto alle **priorità del bando**, il progetto interviene nella Regione Somala, zona identificata dalla *Call for Proposals* tra quelle colpite dal fenomeno climatico El Niño ed intende allargare l'intervento alla woreda di Kersa Dula nella Liben zone, costruendo ed espandendo in continuità con l'iniziativa AID 10783, che aveva un focus specifico sulle woreda di Filtu e Deka Suftu. La proposta risponde pienamente alle priorità identificate, in quanto propone un intervento multisettoriale che mira ad un duplice scopo: i) proteggere le popolazioni locali e i loro principali mezzi di sussistenza, combattendo la malnutrizione e la diffusione di malattie tra il bestiame e le comunità; e ii) rafforzare le capacità di resilienza, costruendo reti intersettoriali e intervenendo con la riabilitazione e conservazione di sistemi di irrigazione e punti d'acqua, la protezione delle risorse naturali, la promozione di pratiche igienico-sanitarie e nutrizionali, le attività generatrici di reddito in diversi ambiti e il rafforzamento dei meccanismi di allerta.

3.2. Allineamento col Paese partner e modalità di coordinamento in loco

Indicare come il progetto si integri con la strategia ed i piani nazionali del Paese partner, specificando le modalità di coordinamento del progetto proposto con gli attori istituzionali e partner locali. Specificare, inoltre, le modalità di divisione dei compiti, coordinamento e collaborazione con altri attori internazionali presenti sul territorio.

Il progetto risponde alle priorità e ai bisogni identificati dal **2018 Ethiopia Humanitarian and Disaster Resilience Plan** che focalizza l'attenzione sugli effetti della protratta siccità nelle aree pastorali e agropastorali nel Sud e Sud-Est del paese. La risposta alla crisi umanitaria, cui il progetto intende partecipare, si concentra su l'insicurezza alimentare e i problemi ad essa correlati, come accesso all'acqua e igiene, mancanza di risorse e strumenti per la produzione agricola, malnutrizione di donne incinta e in allattamento e bambini sotto i cinque anni, salute e benessere del bestiame. Inoltre, vista la natura del fenomeno, il governo etiope e gli attori internazionali, individuano negli sforzi di rafforzamento dei meccanismi di resilienza, un elemento critico della natura degli interventi che dovranno essere messi in campo.

Il progetto contribuisce ai principali obiettivi definiti dal governo etiope per lo sviluppo del paese nell'ambito del **Growth and Transformation Plan (GTP-II)**⁸ per il periodo 2016-2020, con particolare riferimento a:

- Aumento della produzione e produttività agricola volta al mercato
- Aumento della produzione e produttività del bestiame
- Riduzione del degrado e miglioramento della produttività delle risorse naturali
- Controllo delle principali patologie trasmissibili e non trasmissibili e fornitura di servizi sanitari di qualità a tutti i livelli
- Migliorata sicurezza alimentare.

Questi obiettivi sono, inoltre, coerenti con la strategia adottata dal progetto che si basa sull'approccio della *One Health*, che il governo ha ufficialmente abbracciato nell'ultimo anno. Nel dicembre 2017, infatti, è stata creata la **Piattaforma Nazionale One Health**⁹, per promuovere la cooperazione intersettoriale per la gestione, controllo e prevenzione delle malattie zoonotiche ad alta infettività. La piattaforma nasce dalla collaborazione del Ministero della Salute, Ministero del Bestiame e della Pesca e dal Ministero dell'Ambiente ed è supportata da una molteplicità di attori internazionali, quali OMS, FAO e CDC, e diverse organizzazioni non-governative, tra cui CCM che ha partecipato ai seminari di discussione. La piattaforma sta muovendo i suoi primi passi per ottenere pieno sostegno da tutte le parti e avviare una collaborazione proficua a supporto dell'istituzionalizzazione dell'approccio *One Health* nelle politiche nazionali.

Il progetto è inoltre in linea con la strategia nazionale della **Climate-Resilient Green Economy (CRGE)**¹⁰ che mira ad una crescita economica sostenibile, enfatizzando la protezione delle foreste, promuovendo la diffusione di tecnologie energetiche efficienti, aumentando il terreno coltivabile e invertendo la tendenza alla degradazione del suolo.

Infine, l'azione base le sue attività di gestione e riduzione del rischio sulla politica e le strategie nazionali di **Disaster Risk Management**¹¹. Queste promuovono il cambiamento da un'ottica di risposta emergenziale di breve periodo a piani di sviluppo di lungo termine, sottolineando il valore della biodiversità per la salute umana e animale e promuovendo un coinvolgimento attivo delle comunità locali.

Nell'ambito del progetto, CCM e CISP proseguiranno la partecipazione a cluster di salute, nutrizione, WASH e agricoltura previsti a livello di zona e regionale. Questo permetterà all'equipe di progetto di coordinarsi con gli altri interventi attivi sul terreno, sviluppando sinergie, evitando duplicazioni e assicurando il continuo allineamento con le priorità governative a livello regionali e di zona.

3.3. Condizioni esterne e rischi

Indicare eventuali rischi o fattori negativi che potrebbero condizionare la realizzazione del progetto (vedere quadro logico, paragrafo 5).

Rischio	Probabilità	Impatto	Misure di mitigazione
Instabilità del Paese: nonostante la recente nomina del nuovo PM Abiy Ahmed, segnale distensivo nella situazione, resta per ora alta la tensione sociale e non è stato concluso lo Stato di Emergenza dichiarato lo scorso 16 febbraio. Continua inoltre la conflittualità tra popolazioni, milizie e gruppi Oromo e Somali nelle aree di confine tra le due regioni, anche con scontri a fuoco che hanno causato migliaia di sfollati.	Media	Alto	Monitoraggio costante, coordinamento con autorità locali e italiane, partecipazione ai tavoli di coordinamento delle ONG a livello nazionale, adozione delle procedure di sicurezza delle ONG ed eventuale riprogrammazione delle attività.
Il quadro regionale risulta altrettanto incerto con l'area del Centro Sud della Somalia controllata dalle milizie di Al Shabab e contese dal governo ufficiale, con potenziali ricadute sulla zona d'intervento (a questa adiacente). L'arrivo di nuovi rifugiati e comunità dalla Somalia, potrebbe creare tensioni ulteriori nell'area e avere effetti negativi sulle limitate risorse e capacità.	Media	Medio	Il progetto concorre a rafforzare la resilienza delle comunità e istituzioni locali ad eventuali eventi negativi. Coordinamento con le autorità locali per la gestione di eventuali arrivi di sfollati e rifugiati nell'area e utilizzo delle misure di prevenzione e contenimento previste. Possibilità di richiedere ulteriori finanziamenti.
La situazione macroeconomica e finanziaria del paese peggiora con ricadute sull'inflazione. Il tasso	Bassa	Alto	Monitoraggio della situazione e ripianificazione eventuale delle attività.

⁸ National Planning Commission – Federal Democratic Republic of Ethiopia (2016). *Growth and Transformation Plan II (2015/16 – 2019/20)*. Addis Ababa, Ethiopia

⁹ National One Health Steering Committee – Federal Democratic Republic of Ethiopia (2017). *Ethiopia National One Health Strategic Plan (2018-2020) - First Draft* (Unpublished)

¹⁰ Federal Democratic Republic of Ethiopia (2011). *Ethiopia's Climate-Resilient Green Economy*. Addis Ababa, Ethiopia

¹¹ Federal Democratic Republic of Ethiopia (2013). *National policy and strategy on disaster risk management*. Addis Ababa, Ethiopia

di inflazione in Etiopia è del 6%, in calo ¹² . La diminuzione del potere di acquisto può mettere in crisi le attività commerciali e la vendita di prodotti, oltre che aumentare i prezzi degli acquisti previsti o renderli difficilmente reperibili sul mercato.			Preferenza per gli acquisti di materiali e beni altamente diffusi.
Possibili ritardi nell'ottenimento di tutte le autorizzazioni necessarie a causa di lentezze burocratiche e assenze di responsabili per motivi politici. Eventuale temporaneo diniego di visti e di permesso di lavoro agli espatriati e degli esperti in missione per ragioni di sicurezza.	Bassa	Medio	Il progetto è sostenuto dalle autorità locali e in linea con gli obiettivi del governo. Previsione dei tempi nel cronogramma. CCM e CISP hanno strutture operative già presenti in loco e attueranno contromisure lavorando attraverso il personale locale.
Alto Turnover del personale e mancanza di motivazione di operatori sociali e sanitari nell'applicazione delle nuove competenze acquisite e nella partecipazione alle attività.	Media	Alto	Il progetto formerà un numero di operatori in grado di garantire continuità nel servizio, anche in caso di assenze e spostamenti per altri incarichi. Un criterio di selezione dei beneficiari sarà la forte motivazione. Rafforzamento dell'aspetto motivazionale durante le attività.

3.4. Allineamento dell'intervento con i principi internazionali relativi all'efficacia degli aiuti umanitari (*Good Humanitarian Donorship Initiative, standard Sphere, Sendai Framework for Disaster Risk Reduction, Agenda for Humanity e impegni italiani per il WHS, Linee Guida settoriali e tematiche definite dalla Cooperazione italiana*).

CCM e CISP aderiscono ai principi di umanità, imparzialità, neutralità e indipendenza dell'aiuto umanitario, applicandoli in tutti gli interventi di emergenza realizzati. Questa proposta d'intervento segue inoltre gli standard internazionali dell'aiuto umanitario (***Sphere Standard*** e ***Common Humanitarian Standard***), da un punto di vista sia tecnico negli ambiti di intervento (sicurezza alimentare, nutrizione, acqua e igiene) sia di concezione dell'intervento. Il progetto, infatti: i) risponde ad un bisogno fortemente sentito dalle comunità beneficiarie; ii) coinvolge attivamente le controparti locali; iii) si basa su un'analisi che tiene conto degli interessi di diversi gruppi, in particolare quelli più vulnerabili della popolazione; iv) promuove la partecipazione ed un continuo dialogo con diversi gruppi, istituzioni e professioni delle comunità locali; v) prevede il coordinamento con altri attori presenti nell'area in un'ottica di complementarità; vi) applica i principi di *accountability* e apprendimento organizzativo, attraverso strumenti di monitoraggio e valutazione; vii) prevede adeguate risorse materiali e umane; e viii) adotta le policy di gestione delle due organizzazioni per assicurare sicurezza e efficienza.

¹² Il Paese sembra già avere scontato la perdita di valore della propria moneta dopo la svalutazione del 15% dello scorso ottobre, effettuata al fine di ridurre l'inflazione e favorire le esportazioni.

4. QUADRO SETTORIALE E ANALISI DEI BISOGNI:

CCM e CISP hanno condotto una *Valutazione Preliminare Congiunta dei Bisogni* (aprile 2018) attraverso una missione sul campo presso le 3 woreda coinvolte dall'azione (Filtu, Deka Suftu e Kersa Dula). Le informazioni raccolte tramite intervista con le autorità locali, sono state integrate con le i risultati delle ricerche e attività di campo realizzate nel corso del progetto AID10783 e che hanno visto il coinvolgimento diretto degli operatori e dei membri delle comunità. Tra queste, si segnalano l'esercizio di *Mappatura dei Servizi di Salute Animale* (agosto 2017), la *Ricerca Antropo-ambientale* delle woreda di Filtu e Deka Suftu (gennaio 2018) e le discussioni con operatori sanitari e veterinari nel corso della formazione integrata sulle zoonosi (dicembre 2017).

	Bisogni identificati
Settore: Acqua, Igiene, Ambiente, Territorio, Gestione risorse naturali, Cambiamenti climatici <i>[Indicare SOLO UN settore. Scegliere il nome del settore SOLO fra quelli inseriti in nota]¹³</i>	Descrizione: [circa 15 righe] Il territorio delle tre woreda coinvolte dal progetto è per la maggior parte semi-arido (dal 60% di Kersa Dula al 75% di Deka Suftu) e arido (dal 25% di Deka Suftu al 40% di Kersa Dula). Siccità, cambiamenti climatici, pratiche di sovra-pascolo e coltivazione inappropriate hanno causato una grave erosione del suolo e ridotto i pascoli, portando i pastori ad abbandonare gli erbivori (vacche e pecore) e preferire i folivori (capre e dromedari). La pastorizia resta comunque la fonte principale di reddito, con oltre l'82% della popolazione (89% nella woreda di Kersa Dula) dedicata all'allevamento. L'acqua resta il problema principale dell'area: due fiumi perenni (Dawa e Gennale) attraversano l'area, dove la disponibilità d'acqua dipende principalmente dalle piogge (che di rado eccedono i 600 mm annui). Diverse fonti idriche sono presenti sul territorio (34 <i>birka</i>, 10 pozzi di profondità e 3 bacini), con una copertura che varia dal 14% (Kersa Dula) al 55% (Filtu). Tuttavia, l'accessibilità da parte delle comunità locali è spesso difficile, a causa della loro iniqua distribuzione sul territorio. Condivisione delle risorse idriche naturali e convivenza ravvicinata di uomini e animali, così come utilizzo di acqua di fiume e bacini senza alcun filtraggio o trattamento, espongono la popolazione al rischio di malattia. Conoscenze e pratiche igieniche, sebbene adeguate alla scarsa disponibilità d'acqua, non sono sufficienti a controllare la trasmissione delle zoonosi e di altre patologie infettive. I principali bisogni del settore si possono riassumere come segue: • inadeguata disponibilità e qualità dell'acqua per i pastori e il loro bestiame; • mancanza di adeguati sistemi per la protezione del suolo e conservazione delle riserve idriche; • limitata consapevolezza delle comunità locali riguardo alle pratiche di igiene personale, familiare e ambientale; • scarse conoscenze dei pastori riguardo ai rischi di trasmissione delle zoonosi e la loro prevenzione e gestione. Descrizione: livello di resilienza. Valore di <i>baseline</i>: la baseline verrà ricavata nell'ambito dell'attività 1.3, attraverso l'utilizzo di una metodologia partecipata che coinvolgerà le Piattaforme Multi-attore One Health. La metodologia si basa su quanto sviluppato appositamente a questo scopo da UNDP e altri attori internazionali¹⁴. Fonte e modalità di rilevazione: I dati raccolti attraverso Focus Group e interviste semi-strutturate, ad inizio e fine progetto, verranno analizzati e riportati in un documento specifico. In particolare, si metteranno a confronto i punteggi numerici emersi dal coinvolgimento della comunità volti a valutare i diversi aspetti del complesso concetto di resilienza.

¹³ Indicare un solo settore per riga fra: Acqua, Igiene, Ambiente, Territorio, Gestione risorse naturali, Cambiamenti climatici; Agricoltura e sicurezza alimentare; Educazione; Governance e società civile, Promozione dei diritti umani, Partecipazione democratica, Situazioni di fragilità; Parità di genere; Prima emergenza, Distribuzioni e Trasporti; Protezione (rifugiati, sfollati, minoranze, migranti, altro); Riduzione del rischio di catastrofi; Ripresa dell'economia ed Infrastrutture; Salute; Sostegno allo sviluppo endogeno, inclusivo e sostenibile, del settore privato; Sminamento; Tutela e inclusione dei minori; Tutela e inclusione delle persone con disabilità; Tutela e valorizzazione a fini di sviluppo sostenibile del patrimonio culturale; Coordinamento e monitoraggio

¹⁴ http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/environment-energy/sustainable_land_management/CoBRA.html

	Descrizione: Volume di acqua potabile creata per persona per giorno Valore di baseline:0 Fonte e modalità di rilevazione: l'indicatore si riferisce ai beneficiari a cui verranno forniti i filtri. Rapporti Governativi, Indagine Annuale e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: Distanza media da percorrere nei periodi di siccità per raggiungere fonte d'acqua Valore di baseline:35 km Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti Governativi, Indagine Annuale e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: percentuale terreni da pascolo Valore di baseline: 17,7% Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti Governativi, Indagine Annuale e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: % di popolazione target con conoscenza delle pratiche igieniche e zoonosi Valore di baseline: 8% Fonte e modalità di rilevazione: i valori di baseline sono stimati sulla base della popolazione mediamente già raggiunta a livello di woreda da attività di sensibilizzazione dello stesso genere. I target raggiunti verranno stimati sulla base della partecipazione alle attività inerenti, attraverso quanto riportato dagli specifici rapporti di attività.
Settore: Agricoltura e sicurezza alimentare	Descrizione: [circa 15 righe] Nonostante la dominanza delle attività pastorali, negli ultimi anni sempre più famiglie si sono sedentarizzate avviando piccole attività agricole. Nelle tre woreda, si contano circa 1.600 famiglie che coltivano intorno ai fiumi perenni e oltre 17.500 in aree più aride. L'agricoltura è di tipo pluviale, completamente dipendente dalle precipitazioni. Le coltivazioni (principalmente mais, sorgo e leguminose) restano limitate, soprattutto a causa di scarse piogge, sistemi di irrigazione inadeguati, parassiti e limitata conoscenza della gestione delle colture. Secondo i dati disponibili, 64.251 persone (il 27% della popolazione) sono in stato di insicurezza e ricevono aiuti alimentari. La mancanza di studi antropometrici rende difficile una valutazione accurata dei tassi di malnutrizione acuta nelle tre woreda, sebbene Nutrition Cluster e partner di settore confermino che questi rispecchiano i valori regionali (23% GAM e 6% SAM). Si segnala, in particolare, che la classificazione delle woreda hotspot, realizzata congiuntamente da UNICEF, WFP e autorità governative, riporta in priorità 1 tutte e tre le woreda di Filtu, Deka Suftu e Kersa Dula. Una media mensile di 60 bambini sotto i 5 anni di età è inserita nei programmi nutrizionali presenti sul territorio, con un tasso di successo superiore al 75%. I servizi di salute animale e umana sono inadeguati ai bisogni e spesso non facilmente accessibili alle comunità pastorali. In particolare, il numero delle cliniche e dei tecnici veterinari sul territorio è limitato: si contano 7 cliniche in tutta la woreda di Kersa Dula e 23 tra Filtu e Deka Suftu, non tutte sempre funzionanti. Gli operatori comunitari (CAHWs, <i>Community Animal Health Workes</i>) sono i principali erogatori dei servizi veterinari, cui seguono curatori tradizionali e farmacie private. Come per la salute umana, è inoltre comune l'auto diagnosi e l'auto trattamento. I servizi preventivi (come la vaccinazione) sono gratuiti, ma effettuati raramente e solo quando i vaccini sono disponibili. Il principale ostacolo all'accesso ai servizi curativi è il loro costo e la limitata disponibilità finanziaria dei pastori. La mancanza di un'effettiva collaborazione tra salute pubblica e veterinaria è un'opportunità mancata, soprattutto perché le zoonosi (e in particolare l'antrace) sono riconosciute I principali bisogni del settore si possono riassumere come segue: • sistemi di irrigazione non efficienti per le coltivazioni; • scarse conoscenze delle comunità agro-pastorali riguardo alla gestione e diversificazione delle colture; • mancanza di risorse finanziarie per l'accesso a beni e servizi di base • ritardi nell'identificazione e trattamento dei bambini malnutriti; • mancanza di servizi preventivi di controllo delle infezioni che possono aggravare le condizioni nutrizionali già precarie.

	Descrizione: livello di resilienza. Valore di <i>baseline</i>: la baseline verrà ricavata nell'ambito dell'attività 1.3, attraverso l'utilizzo di una metodologia partecipata che coinvolgerà le Piattaforme Multi-attore One Health. La metodologia si basa su quanto sviluppato appositamente a questo scopo da UNDP e altri attori internazionali¹⁵. Fonte e modalità di rilevazione: I dati raccolti attraverso Focus Group e interviste semi-strutturate, ad inizio e fine progetto, verranno analizzati e riportati in un documento specifico. In particolare, si metteranno a confronto i punteggi numerici emersi dal coinvolgimento della comunità volti a valutare i diversi aspetti del complesso concetto di resilienza. Descrizione: reddito annuo pro capite da vendita prodotti agricoli Valore di <i>baseline</i>: 1.500 ETB Fonte e modalità di rilevazione: L'indicatore è riferito ai beneficiari selezionati per questa attività. Indagine annuale, interviste ai beneficiari e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: numero ettari non irrigati Valore di <i>baseline</i>: 300 Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti Governativi, Indagine Annuale, documentazione fotografica, rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: produzione per ettaro Valore di <i>baseline</i>: 12 q Fonte e modalità di rilevazione: L'indicatore è riferito ai terreni dove si svolgerà l'intervento. Rapporti Governativi, Indagine Annuale, interviste ai beneficiari e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: # casi trattati e riferiti dalla clinica mobile Valore di <i>baseline</i>: 0 Fonte e modalità di rilevazione: rapporti della clinica mobile, dati raccolti dalle strutture sanitarie
Settore: Riduzione del rischio di catastrofi	Descrizione: [circa 15 righe] La vulnerabilità delle comunità pastorali e agro-pastorali delle tre woreda, già elevata, si è recentemente aggravata a causa di diversi eventi naturali e non naturali, quali la siccità, alternata ad episodi di inondazioni; i conflitti intra-clanici sempre presenti, ma particolarmente accessi negli ultimi mesi; epidemie di malattie a trasmissione oro-fecale, quale la diarrea acquosa che ha colpito la zona di intervento negli ultimi mesi del 2017; e la continua e variabile fluttuazione dei mercati. La ricorrenza di tali catastrofi è andata costantemente aumentando nel corso degli ultimi 10 anni, anche a causa dei cambiamenti climatici particolarmente sentiti dalle comunità pastorali. Le ricerche antropologiche realizzate tra le comunità locali indicano conoscenze ed esperienze importanti tra i pastori, che li aiutino a prendere le decisioni. Tuttavia, i cambiamenti climatici hanno reso le popolazioni sempre più vulnerabili e una risposta immediata ed efficace alle calamità è sempre più difficile. Le fasce più povere reagiscono a tali situazioni vendendo il possibile o riducendo il numero dei pasti giornalieri, mentre i più abbienti consumano i loro risparmi e/o riserve. Il governo nazionale ha organizzato sistemi di allerta e protocolli per la gestione e riduzione dei rischi su base decentrata e comunitaria, ma questi non sono adeguatamente messi in atto nelle zone di intervento. La comunicazione tra le comunità che abitano le zone più remote dell'area e le autorità locali a livello di woreda resta difficile e non consente una risposta tempestiva ed adeguata alle emergenze, siano esse di tipo naturale o sanitario. I principali bisogni del settore si possono riassumere come segue: • scarso coinvolgimento delle comunità e autorità locali nel processo di identificazione e monitoraggio dei rischi (naturali e sanitari);

¹⁵ http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/environment-energy/sustainable_land_management/CoBRA.html

	• mancanza di un sistema di allerta che faciliti e acceleri la comunicazione tra diversi livelli e settori coinvolti nel processo; • scarsa integrazione di conoscenze tradizionali in un sistema comunitario di allerta e presa delle decisioni; • autorità e operatori locali nella gestione delle emergenze sanitarie non adeguatamente formati. Descrizione: livello di resilienza. Valore di <i>baseline</i>: la baseline verrà ricavata nell'ambito dell'attività 1.3, attraverso l'utilizzo di una metodologia partecipata che coinvolgerà le Piattaforme Multi-attore One Health. La metodologia si basa su quanto sviluppato appositamente a questo scopo da UNDP e altri attori internazionali¹⁶. Fonte e modalità di rilevazione: I dati raccolti attraverso Focus Group e interviste semi-strutturate, ad inizio e fine progetto, verranno analizzati e riportati in un documento specifico. In particolare, si metteranno a confronto i punteggi numerici emersi dal coinvolgimento della comunità volti a valutare i diversi aspetti del complesso concetto di resilienza. Descrizione: # funzionari formati su riduzione del rischio di catastrofi Valore di baseline: 0 Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti di attività Descrizione: # comitati comunitari funzionanti per la gestione del rischio di catastrofi Valore di baseline: 0 Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti di attività Descrizione: giorni per circolazione informazioni Valore di baseline: 30 Fonte e modalità di rilevazione: l'indicatore verrà monitorato in una serie di casi (almeno 5), attraverso interviste a beneficiari e tracciando il flusso di messaggi, e riportato nei rapporti di attività. Descrizione: % di operatori sanitari e veterinari che migliorano le loro conoscenze su pratiche igieniche, zoonosi ed epidemie Valore di baseline: 17% Fonte e modalità di rilevazione: le percentuali sono stimate sul personale presente nei tre distretti di riferimento, sulla base di precedenti formazioni svolte sulle stesse tematiche. I valori verranno aggiornati sulla base dei rapporti di attività
--	--

4.1. Tematiche trasversali

Analizzare i bisogni della popolazione relativi ad eventuali tematiche trasversali.

Il progetto sviluppa in tutte le sue attività un approccio volto a supportare e promuovere la **parità di genere**.

La letteratura, le ricerche condotte dalle due ONG nell'area e l'esperienza sul campo, evidenziano come le donne della Zona del Liben siano in una posizione svantaggiata e subalterna agli uomini. Nelle comunità a tradizione patriarcale nonostante le donne svolgano un ruolo fondamentale in termini di economia domestica, cura dei figli, gestione di attività agricole su piccola scala o di altre attività generatrici di reddito (lavorazione e vendita di prodotti dell'allevamento), sono spesso discriminate, godono di scarso potere decisionale e dipendono socio-economicamente dall'uomo. Le decisioni più importanti relativamente alla loro salute e benessere e a quella dei loro figli, ad esempio, non possono essere prese in maniera autonoma e richiedono il permesso del marito. La vita pastorale, porta spesso gli uomini, che si occupano dei cammelli e dei bovini lontano alla ricerca di pascoli, mentre le donne e i bambini si occupano degli animali più piccoli, soprattutto pecore e capre. Questa rigida segregazione di genere nella cura degli animali sta recentemente modificandosi per far fronte ai cambiamenti climatici e sociali. Tuttavia, è importante ricordare che nei momenti di criticità, in particolare legati alla siccità prolungata, il carico di lavoro e la vulnerabilità delle donne aumenta ulteriormente, a causa della difficoltà di trovare acqua, combustibile, cibo e pascoli e all'aumento di malattie tra bambini, anziani e animali di cui le donne si occupano. In particolare, l'aumentato rischio è ulteriore durante la gravidanza e l'allattamento.

¹⁶ http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/environment-energy/sustainable_land_management/CoBRA.html

Anche l'accesso al denaro, e di conseguenza a beni e servizi, è ulteriormente limitato per le donne. In conseguenza del loro ruolo di responsabili della cura della famiglia, le donne hanno meno opportunità di diversificare le loro opportunità di reddito in momenti di difficoltà, dovendo restare a casa coi figli, mentre gli uomini, con maggiore mobilità hanno la possibilità di cercare lavoro nelle città¹⁷.

Questo ha un impatto nell'accedere ai servizi di base (salute e istruzione in prima battuta), ma anche sulla possibilità di curare gli animali di cui si occupano e di assicurare un'alimentazione adeguata a se stesse e ai propri bambini.

Per l'ancor alta diffusione di matrimoni in giovane età, il tasso di fertilità è molto alto (circa 6 figli in media per donna) e l'utilizzo di metodi di pianificazione familiare poco diffuso e scarsamente accettato dall'uomo. Con un tasso di scolarizzazione molto basso, sono poche le donne a conoscenza delle pratiche alimentari corrette, soprattutto durante l'allattamento e lo svezzamento, il che spesso si riflette in gravi carenze nutrizionali per neonati e bambini. Di conseguenza le donne sono messe di fronte a difficoltà socio- economiche che non favoriscono la loro integrazione e partecipazione.

I settori e le attività di questo intervento tengono conto di questa situazione di difficoltà e inseriscono le donne come beneficiarie prioritarie tenendo conto delle loro esigenze sia in termini di economia domestica, con un migliore e più protetto accesso a risorse idriche e di igiene per tutta la famiglia e il loro stock di animali secondo l'approccio One Health che guida questa proposta, che in quelli di economia finanziaria aumentando e diversificando l'accesso a attività generatrici di reddito e quindi aumentando la loro autonomia e diminuendo la dipendenza da fattori culturali e religiosi. Il progetto si basa sulla creazione di piattaforme intersettoriali e multidisciplinari che vedranno rappresentante anche le esigenze delle ragazze e delle donne relativamente alla salute e benessere di persone, animali e alla gestione dell'ambiente e delle risorse naturali. Verrà direttamente coinvolto anche l'ufficio di woreda degli Affari femminili.

Beneficiarie dell'intervento saranno almeno 11.000 donne coinvolte nelle varie attività e utenti dei servizi migliorati.

La **protezione ambientale** e la gestione sostenibile delle risorse naturali sono finalità specifiche del progetto e oggetto di specifiche attività, come descritto quindi nei paragrafi successivi. Le scelte relative a sistemi di approvvigionamento energetico, basate su energie rinnovabili, e di produzione agricola, riflettono la volontà di assicurare un miglioramento della situazione ambientale nell'area.

¹⁷ Wieland B. et al, 2016, 'Sheep are like fast growing cabbage', book chapter in 'A different kettle of fish – integrating gender in livestock research' (2016), : <https://cgspace.cgiar.org/handle/10568/78643>

Allegato A1 – Modello Proposta di Progetto



5. QUADRO LOGICO:

Compilare il quadro logico in maniera accurata e dettagliata. Prestare particolare attenzione alla definizione e quantificazione degli indicatori

	Logica d'intervento	Indicatori	Fonti di verifica	Condizioni
Obiettivo Generale	Contribuire al miglioramento delle condizioni di vita delle comunità pastorali e agropastorali nello Stato Regionale Somalo, mitigando gli effetti della siccità	% di popolazione bisognosa di assistenza umanitaria % di popolazione in situazione di insicurezza alimentare	Rapporti UNOCHA Rapporti dei dipartimenti dei settori interessati	
Obiettivo Specifico	Accrescere la resilienza delle comunità della Liben Zone, attraverso un approccio integrato e transdisciplinare per il benessere e la salute di ambiente, mandrie e pastori	Livello di resilienza (stimato attraverso analisi partecipata)	Analisi partecipata condotta ad hoc ad inizio e fine progetto	Il numero di sfollati e rifugiati nell'area non aumenta. Le precipitazioni non si riducono ulteriormente rispetto alle previsioni nel periodo di intervento. Non accadano disastri gravi di natura imprevedibile e su larga scala (es. terremoto)
Risultati attesi	RA1) Una piattaforma Multi-attore One Health è attiva in ciascuna woreda e kebele RA2) Le comunità pastorali e agropastorali hanno un migliore accesso all'acqua e alle risorse naturali e partecipano nella protezione dell'ambiente.	# piattaforme attive # incontri annuali per piattaforma volume di acqua potabile creata per persona per giorno distanza media da percorrere nei periodi di siccità per raggiungere fonte d'acqua % terreni da pascolo	Baseline Rapporti di attività Valutazioni condotte da controparti governative Dati del sistema informativo sanitario e veterinario	La situazione politica è stabile a livello nazionale e regionale (inclusa la Somalia e il nord del Kenya) e non ci sono disordini e violenze diffuse. La risposta delle autorità nazionali e regionali (Stato Regionale Somalo) ad eventuali epidemie è tempestiva e efficace.

*I riferimenti dei contatti in loco sono obbligatori.

	RA3) La sicurezza alimentare e nutrizionale delle comunità pastorali e agropastorali è migliorata RA4) Un sistema comunitario di allerta e contenimento del rischio per epidemie e cambiamenti ambientali è attivo	% di popolazione target con conoscenza delle pratiche igieniche e zoonosi reddito annuo p/c da vendita prodotti agricoli # numero ettari non irrigati produzione per ettaro # casi trattati e riferiti dalla clinica mobile # funzionari formati # comitati comunitari funzionanti giorni per circolazione informazioni % di operatori sanitari e veterinari che migliorano le loro conoscenze su pratiche igieniche e zoonosi ed epidemie		
Attività	A1.1) Realizzazione di un workshop partecipativo per promuovere la creazione di 6 Piattaforme Multi-attore a livello di kebele A1.2) Formazione delle autorità locali, leader e rappresentanti di comunità sul concetto di <i>One Health</i> e la gestione intersettoriale delle risorse A1.3) Mappatura delle risorse ambientali, animali e per la salute e identificazione di gap critici e problemi A1.4) Sviluppo e realizzazione di 6 piani comunitari per la gestione integrata di Ambiente-Mandrie e Pastori A 1.5) Creazione delle unità mobili di <i>One Health</i> A 1.6) Formazione di operatori sanitari e veterinari su One Health, igiene e zoonosi	Risorse: Personale dedicato al progetto (con competenze tecniche, amministrative e gestionali) Materiale per costruzioni Sementi Fondi di micro-credito Attrezzature e arredi Materiali vari per attività Ufficio di progetto Veicoli	Costi: Totale Aree di attività € 547.090 Totale Attività 1 € 108.965 Totale Attività 2 € 139,750 Totale Attività 3 € 270.905 Totale Attività 4 € 27.470 Totale Personale di gestione del progetto € 86.700 Totale Costi di funzionamento € 40.720 Totale Visibilità € 6.000 Totale Costi amministrativi (max 7% del costo del progetto al netto della polizza fidejussoria) € 47.636 Totale Fideiussioni € 7.000 Totale Generale 735.146	Il tasso di cambio del Birr con le principali valute internazionali e l'inflazione rimangono relativamente stabili. Il livello di Turnover del personale dei servizi e uffici coinvolti dal progetto non è estremamente elevato

	A2.1) Distribuzione di sistemi di purificazione dell'acqua per comunità pastorali A2.2) Costruzione di 2 bacini artificiali con annessi 2 abbeveratoi per il bestiame. A2.3) Costruzione di sistemi di protezione delle terre agricole da rischi di erosione e allagamenti A2.4) Organizzazione di sessioni comunitarie e campagne di sensibilizzazione su igiene e rischi di zoonosi A.2.5) Bonifica delle terre per famiglie agro-pastorali A.2.6) Creazione di <i>banche del foraggio</i> A3.1) Fornitura di pompe solari per l'irrigazione e di attrezzi agricoli a comunità in prossimità dei fiumi A3.2) Formazione di agro-pastori dipendenti esclusivamente dall'agricoltura pluviale e di funzionari governativi su tecniche di coltivazione e conservazione in zone aride. A3.3) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG-<i>Self Help Group</i>) di donne per la produzione e vendita di prodotti agricoli A3.4) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG-<i>Self Help Group</i>) di donne per la produzione e vendita di incenso, gomma arabica e aloe A3.5) Conduzione delle visite delle unità mobili di <i>One Health</i> per la fornitura di servizi nutrizionali e sanitari preventivi per persone e animali A3.6) Equipaggiamento e manutenzione della catena del freddo per strutture periferiche di salute umana e animale A4.1) Formazione del personale di progetto e delle autorità competenti locali su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta			
--	--	--	--	--

	A4.2) Creazione e formazione di comitati comunitari su riduzione del rischio di catastrofi , cambiamenti climatici e sistemi di allerta A4.3) Sessioni comunitarie di sensibilizzazione su riduzione del rischio di catastrofi , cambiamenti climatici e sistemi di allerta A4.4) Formazione di operatori sanitari e veterinari per l'identificazione, la segnalazione e il contenimento di epidemie.			
	Precondizioni: Non ci sono ritardi nell'approvazione finale del progetto e dei permessi per il personale espatriato Il livello di sicurezza nazionale e nelle woreda d'intervento è sufficiente allo svolgimento delle attività La disponibilità e il prezzo dei beni e materiali necessari rimane sostanzialmente invariato.			

Allegato A1 – Modello Proposta di Progetto

6. DESCRIZIONE DEL PROGETTO:

Gli elementi riportati a seguire devono essere allineati con quanto descritto nella matrice del quadro logico.

6.1. Obiettivo generale

Contribuire al miglioramento delle condizioni di vita delle comunità pastorali e agropastorali nello Stato Regionale Somalo, mitigando gli effetti della siccità

6.2. Obiettivo specifico

Accrescere la resilienza delle comunità della Liben Zone, attraverso un approccio integrato e transdisciplinare per il benessere e la salute di ambiente, mandrie e pastori.

Indicatori obiettivo specifico:

Descrizione: livello di resilienza.

Valore di *baseline*: la baseline verrà ricavata nell'ambito dell'attività 1.3, attraverso l'utilizzo di una metodologia partecipata che coinvolgerà le Piattaforme Multi-attore One Health. La metodologia si basa su quanto sviluppato appositamente a questo scopo da UNDP e altri attori internazionali.

http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/environment-energy/sustainable_land_management/CoBRA.html

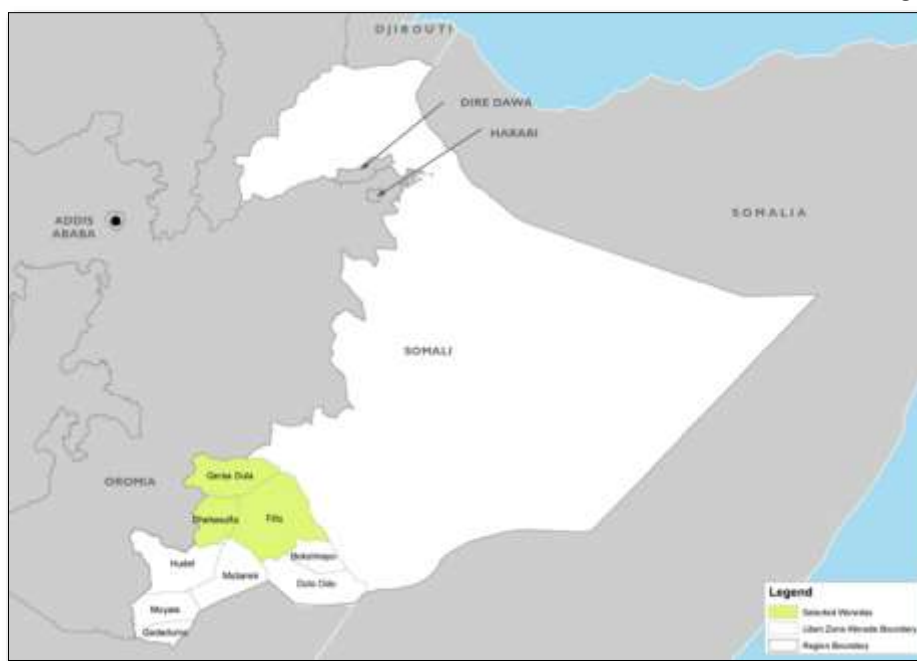
Valore *target*: obiettivo del progetto è di riscontrare a fine intervento una migliorata valutazione del proprio livello di resilienza in almeno 5 delle 6 aree di intervento.

Fonte e modalità di rilevazione: I dati raccolti attraverso Focus Group e interviste semi-strutturate, ad inizio e fine progetto, verranno analizzati e riportati in un documento specifico. In particolare, si metteranno a confronto i punteggi numerici emersi dal coinvolgimento della comunità volti a valutare i diversi aspetti del complesso concetto di resilienza.

6.3. Località d'intervento

Indicare i luoghi in cui si svolgeranno le attività (Ad es. Città, Provincia, Distretto, Regione, Paese). Allegare una mappa geografica dettagliata con indicazione della zona d'intervento.

Mappa dell'area di intervento: worda di Filtu, Deka Suftu e Kersa Dula della Liben Zone (Stato Regionale Somalo)



Il progetto verrà realizzato nella Liben Zone dello Stato Regionale Somalo dell'Etiopia. L'intervento intende rafforzare, consolidando i risultati raggiunti nell'ambito dei precedenti interventi, la resilienza e le condizioni di vita delle comunità pastorali e agro-pastorali delle worda di Filtu e Deka Suftu; e ampliare il proprio raggio d'azione alla worda di Karsa Dula, dove saranno applicate le buone pratiche sperimentate nel corso dei precedenti progetti. In particolare le attività verranno svolte in 6 località (kebele) identificate congiuntamente con le autorità locali. Si faccia riferimento alla mappa soprastante per l'identificazione dell'area geografica nella Liben Zone.

*I riferimenti dei contatti in loco sono obbligatori.

6.4. Beneficiari

Individuare, in maniera realistica, la tipologia e, ove possibile, il numero dei beneficiari diretti e indiretti, ossia degli individui, gruppo o associazioni che beneficino direttamente o indirettamente dall'azione umanitaria proposta. Specificare i criteri di individuazione e selezione dei beneficiari nonché le modalità di coinvolgimento nelle diverse fasi del progetto, con riferimento anche alla formulazione dello stesso. Specificare in che modo si intende includere nelle attività le donne, i minori e le persone con disabilità, disaggregando – ove possibile – il dato sui beneficiari.

Il progetto ha come target la popolazione pastorale e agropastorale di 6 località nelle woreda di Filtu, Deka Suftu e Kersa Dula: si stima che nell'area siano presenti circa 22.800 persone, in nuclei familiari di circa 7 membri l'uno.

Per le attività legate al RA1 si stima di raggiungere un totale di circa 150 beneficiari diretti che verranno coinvolti come partecipanti alle piattaforme multi-Attore One Health e beneficeranno della attività di formazione e condivisione previste:

1. 75 (di cui 4 donne) *rappresentanti delle autorità locali* a livello di Kebele e woreda afferenti a diversi settori/dipartimenti (Acqua e Risorse Naturali, Sanità, Bestiame e Sviluppo pastorale, Agricoltura, Affari femminili, Prevenzione dei Disastri e Preparazione, le amministrazioni generali di woreda)
2. 90 (di cui 9 donne) *operatori sanitari e veterinari* che intervengono nelle strutture e comunità delle kebele d'intervento. Oltre ai membri delle MSP (30 persone), verranno selezionati gli operatori attivi nelle aree d'intervento e nelle aree limitrofe (circa 30 per woreda), rilevanti per la gestione delle epidemie e a supporto dell'integrazione dei servizi di salute umana e animale.
3. 45 (di cui 9 donne) *rappresentanti della comunità*. Si cercherà infatti di assicurare la partecipazione di figure rilevanti ed influenti nella comunità (leader tradizionali, religiosi, levatrici tradizionali) e rappresentanti di vari gruppi e interessi, con particolare attenzione ad assicurare la presenza di donne. Si prevede infatti il coinvolgimento di membri di comitati (es. comitati di gestione dell'acqua, credito e risparmio), associazioni e del settore privato, con attenzione particolare ai farmacisti.

I beneficiari saranno selezionati in base al proprio ruolo e alla propria volontà e livello di interesse alla partecipazione alla piattaforma.

Per le attività legate al RA2 si stima di raggiungere i seguenti beneficiari diretti:

1. 7.500 *membri delle comunità* (di cui il 60% donne) parteciperanno alle campagne di sensibilizzazione su igiene e pratiche domestiche legate al rischio di zoonosi. Temi di particolare attenzione saranno l'allattamento al seno e la conservazione di carne e latte, che sono state identificate, come quelle maggiormente a rischio nel contesto locale, in un'ottica di prevenzione della malnutrizione infantile e della trasmissione di infezioni da animale a uomo. Verranno inoltre rafforzati messaggi chiave, legati all'utilizzo di acqua pulita e al lavaggio delle mani con sapone nei momenti chiave. La scelta delle località dove svolgere gli interventi verrà basata sull'opportunità di attrarre un vasto pubblico, ma anche di raggiungere i gruppi più marginalizzati e svantaggiati.
2. 1.750 *membri delle comunità* (di cui oltre il 50% donne) potranno utilizzare i filtri ricevuti per la purificazione dell'acqua.
3. 4.200 *membri delle comunità* (di cui circa il 56% donne) che beneficeranno del reddito aumentato e del miglior benessere del loro bestiame derivanti dalla costruzione di bacini artificiali e abbeveratoi
4. 1.190 *membri delle comunità* (di cui circa il 56% donne) che beneficeranno del reddito aumentato e dalla migliorata produttività delle terre
5. 2.100 *membri delle comunità* (di cui circa il 56% donne) che beneficeranno della bonifica dei pascoli
6. 60 *membri delle comunità* (di cui 40 donne) che parteciperanno alle cooperative di produzione e stoccaggio del foraggio

Non è possibile valutare se e in che misura i membri delle comunità coinvolti nelle campagne di sensibilizzazione, beneficeranno anche degli altri interventi, che invece si rivolgono a fasce diverse della popolazione.

I beneficiari delle attività a carattere economico saranno scelti con le autorità competenti attraverso le MSP.

Per le attività legate al RA3 si stima di raggiungere oltre 16.000 beneficiari diretti:

1. 120 *membri della comunità* (di cui il 50% donne) che beneficeranno dell'aumentata produttività agricola, dovuta alla migliore irrigazione dei campi.
2. 90 *membri* (di cui il 60% donne) delle comunità che miglioreranno le loro tecniche di coltivazione
3. 15 *funzionari delle woreda* di intervento che miglioreranno le loro conoscenze relativamente alla coltivazione in aree aride
4. 12.240 *membri adulti delle comunità* (di cui 5.630 donne) beneficeranno delle attività di clinica mobile. Circa 2.160 adulti beneficeranno di sessioni educative sulla salute umane e animale e avranno possibilità di entrare in contatto con operatori sanitari e veterinari. Le donne gravide saranno invitate alla vaccinazione.

- Verrà inoltre vaccinato il bestiame di circa 20 famiglie, portando beneficio alla salute dei loro animali e evitandone la perdita o la malattia a tutti i membri delle famiglie raggiunte.
5. 3.600 *bambini sotto i 5 anni* (di cui il 50% bambine) saranno vaccinati e visitati durante le attività dell'unità mobile One Health. In particolare si farà attenzione al monitoraggio della crescita e all'identificazione di bambini sottopeso che verranno riferiti presso i servizi di trattamento della malnutrizione attivi nell'area.
 6. 180 *donne* che parteciperanno ai gruppi di mutuo-aiuto per la vendita di prodotti agricoli, resine, gomma, incenso e aloe.

I beneficiari delle attività a carattere economico saranno scelti con le autorità competenti attraverso le MSP.

Le località dove si svolgerà la clinica mobile saranno concordate con le autorità sanitarie e veterinarie attraverso le MSP.

Per le attività legate al RA4 si stima di raggiungere un totale di 180 beneficiari diretti:

4. 90 *operatori sanitari e veterinari* (di cui 9 donne), inclusi operatori e volontari di comunità, verranno coinvolti nella formazione su l'identificazione, la segnalazione e il contenimento di epidemie. Oltre ai membri delle MSP, verranno selezionati gli operatori attivi nelle aree d'intervento e nelle aree limitrofe (circa 30 per woreda), rilevanti per la gestione delle epidemie e a supporto dell'integrazione dei servizi di salute umana e animale.
5. 30 *funzionari* e 60 *membri delle comunità* che verranno formati sui meccanismi di contenimento del rischio, cambiamenti climatici e sistemi di allerta.

6.5. Partner locali

Descrivere i partner locali, governativi e/o non governativi, indicando le motivazioni che hanno condotto alla loro scelta e specificando le modalità di collaborazione e divisione dei compiti con gli stessi. Fare riferimento, ove presenti, ad eventuali accordi di collaborazione da stipulare o stipulati con i partner locali o ad altri documenti di regolamentazione di tale collaborazione. Indicare, inoltre, il partner locale cui verranno ceduti i beni acquistati nell'ambito del progetto, specificando l'uso che esso ne intende fare. NB. I partner locali hanno un ruolo attivo ed operativo nel progetto, a differenza degli stakeholder che comprendono tutti i soggetti portatori di interesse, quindi anche coloro che non collaboreranno direttamente nell'esecuzione del progetto. Il concetto di partnership connota la condivisione degli obiettivi e la definizione di responsabilità specifiche rispetto alle attività e ai risultati.

Per la sua natura multisettoriale, il progetto coinvolge una molteplicità di attori a diversi livelli.

Le piattaforme multi-attore One Health (OH) saranno attivate sia a livello di woreda che di kebele e vedranno la partecipazione sia di diversi dipartimenti dell'amministrazione pubblica che di gruppi tradizionali e informali. La creazione delle piattaforme rappresenta la messa in pratica dei principi dell'approccio One Health che è stato validato con le autorità e comunità locali da CCM nell'ambito della ricerca operativa svolta tra il 2015 e il 2016. Sulla base di meccanismi già esistenti (es. consiglio degli anziani, consiglio di kebele) il progetto vuole rafforzare e consolidare il dialogo tra più attori nella gestione e miglioramento dell'ambiente e della salute di persone e animali, facendo attenzione ad integrare conoscenze e competenze tecniche, autorità politiche ed amministrative, con le strutture tradizionali e sociali.

L'ufficio amministrativo di Zona, partner dell'iniziativa, rappresenta quindi i diversi dipartimenti coinvolti nelle tre woreda di intervento: Acqua e Risorse Naturali, Sanità, Bestiame e Sviluppo pastorale, Agricoltura, Affari femminili, Prevenzione dei Disastri e Preparazione, le amministrazioni generali di woreda.

Gli uffici di woreda e di Zona saranno inoltre coinvolte nell'identificazione del personale dei servizi che beneficerà dei corsi di formazione e parteciperà alle attività previste dal progetto.

Nello specifico, il coinvolgimento delle controparti locali del progetto contribuisce a (i) garantire l'inquadramento dell'intervento nel quadro delle priorità strategiche locali, (ii) assicurare il rispetto di linee guida e protocolli etiopi, (iii) valorizzare le risorse umane e tecniche locali, evitando duplicazioni, (iv) favorire la sostenibilità e replicabilità dell'azione, attraverso il potenziamento delle capacità istituzionali e dei servizi già esistenti, condivisione di esperienze con altri *stakeholders*).

Prima dell'avvio del progetto, sarà necessario ottenere le autorizzazioni necessarie a livello dello Stato Regionale Somalo, mentre i permessi di ingresso del personale internazionale verranno autorizzati dall'ufficio immigrazioni e dalla Charities and Societies Agency - CSA. Si prevede l'acquisto di beni e attrezzature destinati o direttamente ai beneficiari (es. filtri d'acqua), selezionati in accordo con le autorità locali, o ai servizi di base (es. pannelli solari e frigo per le strutture sanitarie e veterinarie), nell'ambito delle attività previste dal progetto. La destinazione degli altri beni, funzionali alle attività, arredi, attrezzature informatiche, etc. è disciplinata dalla CSA.

6.6. Descrizione intervento:

Indicare nel dettaglio, per ciascun settore d'intervento, i risultati attesi dalla proposta di progetto, facendo riferimento agli indicatori target, nonché ai costi. Per ciascun risultato descrivere nel dettaglio le attività che si prevede di realizzare.

Settore 1	INTERSETTORIALE
Risultato 1	RA1) Una piattaforma Multi-Attore One Health è attiva in ciascuna woreda e kebele La Piattaforma Multi-Attore (Multi-Stakeholder Platform, MSP) One Health è il cuore dell'intervento. Questa permetterà di promuovere la collaborazione e cooperazione di diversi attori nell'identificazione di soluzioni sostenibili ed efficaci ai problemi della comunità. La piattaforma prevede il coinvolgimento di attori chiave della comunità, quali: leader comunitari e religiosi, autorità locali, operatori sanitari e veterinari, rappresentanti delle donne e della società civile, commercianti. La loro partecipazione paritaria alla piattaforma permetterà che gli interessi di tutti i gruppi siano ascoltati e che tutti possano prendere parte al processo decisionale. Particolare importanza verrà data alla partecipazione delle donne, per promuovere un abbattimento delle barriere di genere all'accesso ai servizi essenziali di comunità. Nello specifico, la piattaforma diventerà luogo di scambio e confronto per identificare strategie comuni per migliorare la produttività agricola e la nutrizione, la gestione e protezione delle risorse naturali, la salute e il benessere dei pastori e delle loro mandrie, la prevenzione e gestione dei rischi ambientali e delle epidemie. L'azione prevede la creazione di una MSP in ciascuna delle 6 kebele di intervento, con un'attiva partecipazione delle autorità di woreda. Per evitare la creazione di strutture parallele, laddove possibile, iniziative comunitarie di confronto e dialogo già esistenti a livello di kebele saranno utilizzate per ospitare e creare la MSP.
Indicatori	Descrizione: # piattaforme attive Valore di baseline: 0 Valore target: 6 Fonte e modalità di rilevazione: Il funzionamento delle piattaforme sarà oggetto dei rapporti di attività del responsabile dedicato, che analizzerà anche aspetti quali la varietà della partecipazione, l'impegno e la qualità delle interazioni tra i vari attori. Descrizione: # incontri annuali per piattaforma Valore di baseline: 0 Valore target: 120 Fonte e modalità di rilevazione: Minute degli incontri; rapporti di attività.
Attività 1.1	A1.1) Realizzazione di un workshop partecipativo per promuovere la creazione di 6 Piattaforme Multi-attore a livello di kebele Il successo della MSP risiede nel processo di <i>ownership</i> e nella partecipazione attiva e continuativa degli attori e della comunità in senso lato. A parte qualche esempio molto puntuale e limitato nel tempo, non esistono nell'area di intervento esperienze di collaborazioni inter-settoriali. È pertanto necessario sensibilizzare le comunità sull'efficacia ed importanza della collaborazione e cooperazione tra attori diversi per facilitare il raggiungimento di un obiettivo comune. L'azione prevede pertanto l'organizzazione di un workshop partecipato in ciascuna delle tre woreda di intervento (Filtu, Deka Sufu e Kersa Dula), con lo scopo di introdurre obiettivi e metodologia della piattaforma e di coinvolgere tutte le parti nella selezione dei principali attori che dovranno far parte della piattaforma. Prenderanno parte al workshop le autorità amministrative e tecniche degli uffici di zona e di woreda (i.e., dipartimenti di Acqua e Risorse Naturali, Sanità, Bestiame e Sviluppo pastorale, Agricoltura, Affari femminili, Prevenzione dei Disastri e Preparazione), i leader comunitari, tradizionali e religiosi, i rappresentanti dei gruppi di donne, associazioni e dei commercianti (e.g., farmacie). La metodologia adottata sarà partecipativa, con l'organizzazione di lavori in piccoli gruppi per facilitare il coinvolgimento di tutti gli attori nella discussione. Ciascuno dei 3 workshop avrà una durata di 2 giorni. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 150 autorità, operatori e membri della comunità (di cui almeno l'11% donne) che parteciperanno ai 3 workshop a livello di woreda
Attività 1.2	A1.2) Formazione delle autorità locali, leader e rappresentanti di comunità sul concetto di <i>One Health</i> e la gestione intersettoriale delle risorse Sulla base del workshop iniziale di woreda (attività A1.2), saranno selezionati i membri della MSP. Questi dovranno rappresentare egualmente tutti i gruppi della comunità, tra cui: leader (tradizionali e religiosi), autorità amministrative di kebele, operatori sanitari e veterinari, operatori di comunità, rappresentanti delle donne e dei commercianti. Si prevede che ciascuna MSP sia composta da un massimo di 20 persone, inclusi i

	rappresentanti delle autorità competenti (Acqua e Risorse Naturali, Sanità, Bestiame e Sviluppo pastorale, Agricoltura, Affari femminili, Prevenzione dei Disastri e Preparazione) a livello di woreda. I membri di ciascuna MSP parteciperanno ad un primo corso di formazione per promuovere la creazione ed organizzazione propria del gruppo. Si darà particolare importanza al ruolo che ciascun membro potrà avere nella piattaforma, alla capacità di identificare ed adattarsi all'evolversi di una certa situazione, di riconoscere le opportunità e di utilizzare le risorse locali per risolvere un problema. La metodologia sperimentata da ILRI per l'attivazione delle <i>Innovation Platform</i>¹⁸ in Etiopia e nella regione sarà adattata al contesto locale e replicata. Nell'equipe di progetto, l'esperto MSP svolgerà il ruolo di facilitatore della formazione, mediando e guidando le dinamiche del gruppo, fornendo competenze tecniche e garantendo una continua supervisione della piattaforma e dei suoi membri. Si prevede l'organizzazione di 3 sessioni di formazione, una per ciascuna woreda, per promuovere sin dall'inizio uno scambio reciproco tra le due MSP a livello di woreda. Ogni sessione di formazione durerà 3 giorni. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 120 membri di 6 MSP (di cui almeno l'11% donne) che parteciperanno alle 3 sessioni di formazione a livello di woreda
Attività 1.3	A1.3) Mappatura delle risorse ambientali, animali e per la salute e identificazione di gap critici e problemi Il primo lavoro della MSP sarà la mappatura delle risorse ambientali e dei servizi sanitari e veterinari presenti sul territorio. L'esercizio di mappatura verrà condotto in maniera partecipativa da ciascuna MSP, attraverso il coinvolgimento e la discussione con i diversi gruppi della comunità e delle autorità locali. La metodologia utilizzata sarà partecipativa: i membri della MSP saranno stimolati a condividere le informazioni in loro possesso, queste saranno controllate e validate dal gruppo, se necessario coinvolgendo anche altri membri della comunità. Tra gli altri¹⁹, le <i>participatory mapping</i> saranno impiegate per disegnare e validare le informazioni raccolte sulla base delle conoscenze e delle esperienze locali; i <i>transect walk</i> per quantificare e promuovere una riflessione su un determinato problema (i.e., accessibilità al servizio); <i>diagrammi di Venn</i> e <i>spider-grams</i> per identificare le relazioni tra attori e servizi e analizzare i legami tra cause e conseguenze di un determinato problema; e le <i>matrix ranking</i> per selezionare i problemi da affrontare come gruppo. Attraverso l'analisi di indicatori raccolti da altri attori nell'area e da quanto emerso dalla comunità attraverso la conduzione da parte di membri del comitato di discussioni di gruppo (focus group) e interviste semi-strutturate a informatori chiave, verrà inoltre elaborata una valutazione del livello di resilienza delle diverse kebele coinvolte all'inizio e nuovamente a fine progetto. La comunità stessa sarà quindi chiamata a valutare sotto diversi aspetti la propria capacità di resilienza agli shock. La mappatura sarà realizzata entro i primi sei mesi di progetto, attraverso incontro settimanali e mensili di ciascuna MSP. Gli incontri saranno facilitati dall'esperto delle MSP che guiderà il gruppo nell'analisi delle risorse e dei problemi della comunità. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 120 membri di 6 MSP (di cui almeno l'11% donne) che guideranno l'esercizio di mappatura nelle loro comunità. Beneficiari finali dell'azione, saranno tutti gli abitanti delle 6 kebele coinvolte dal progetto (stimate intorno a 22.800 persone).
Attività 1.4	A1.4) Sviluppo e realizzazione di 6 piani comunitari per la gestione integrata di Ambiente-Mandrie e Pastori In seguito all'esercizio di mappatura (attività A1.3), i membri delle 6 MSP saranno coinvolti nella preparazione di un piano d'azione per rispondere in maniera congiunta e partecipata ai problemi della comunità. Il piano dovrà essere condiviso e validato dalle autorità amministrative e tecniche a livello di woreda, per assicurare la loro partecipazione (laddove necessaria) all'implementazione delle soluzioni identificate. Inizialmente, sarà importante concentrarsi su un numero limitato di problemi e soluzioni (al massimo 3), promuovendo il coinvolgimento attivo di tutte le parti al processo di presa delle decisioni. Il progetto intende supportare la realizzazione dei piani attraverso le attività previste e un supporto specifico per il miglioramento di infrastrutture e materiali a disposizione dei servizi sanitari e veterinari. In fase di assessment, infatti, sono già state identificate alcune priorità di intervento nel miglioramento delle strutture sanitarie e veterinarie che prevedono la fornitura di attrezzature di base e la realizzazione di alcuni lavori di manutenzione. Tali interventi sono finalizzati al miglioramento dell'igiene e della tutela ambientale, come la riparazione o costruzione di latrine e punti di lavaggio mani, e all'integrazione di servizi, come la realizzazione di tettoie, rifacimenti di infissi e acquisto di mobili e attrezzature. Gli incontri mensili delle MSP permetteranno di monitorare nel tempo l'implementazione del piano, di identificare e risolvere prontamente le difficoltà che ne potranno emergere.

¹⁸ ILRI (2014). *Manual for innovation platform facilitators in Africa*.

¹⁹ Si segnala che il *Participatory action research in health system* (2014) sarà uno dei manuali di riferimento per guidare le MSP nell'esercizio di mappatura

	<u>Beneficiari dell'attività:</u> 120 membri di 6 MSP (di cui almeno l'11% donne) che guideranno l'esercizio di mappatura nelle loro comunità. Beneficiari finali dell'azione, saranno tutti gli abitanti delle 6 kebele coinvolte dal progetto (stimate, secondo le informazioni condivise dalle autorità locali, intorno a 22.800 persone).
Attività 1.5	A 1.5) Creazione delle unità mobili di One Health L'accesso ai servizi sanitari e veterinari è particolarmente limitato e difficile nelle comunità nomadi pastorali, soprattutto a causa della mobilità e dispersione geografica dei nuclei familiari sul territorio. A questo si aggiungono l'inadeguata disponibilità di servizi e personale qualificato e la mancanza di collaborazione tra il settore sanitario e veterinario, che contribuiscono al limitato utilizzo dei servizi. L'azione intende creare un'unità mobile One Health per l'erogazione integrata dei servizi a livello di kebele. L'unità mobile sarà composta da un operatore sanitario, un operatore veterinario e un operatore di comunità, selezionati in ciascuna woreda, oltre al Coordinatore OH dell'equipe di progetto e l'autista. L'unità mobile sarà attrezzata ed equipaggiata per offrire servizi preventivi (vaccinazione per bambini, donne e bestiame) e fornire educazione sanitaria alle comunità pastorali. Si prevede di acquistare sia attrezzature pieghevoli per allestire un piccolo ambulatorio mobile (tenda, lettino, tavolo e sedie), attrezzature sanitarie (termometro, bilancia, stetoscopio, otoscopio) e qualche consumabile/farmaco per assicurare l'avvio delle visite previste sotto l'attività 3.5. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 90 operatori della salute umana e animale (di cui almeno il 10% donne).
Attività 1.6	A 1.6) Formazione di operatori sanitari e veterinari su One Health, igiene e zoonosi I risultati della ricerca operativa (2015-2016) e i successivi esercizi di valutazione dei bisogni (2017) hanno evidenziato particolari lacune tra gli operatori sanitari e veterinari riguardo la gestione, prevenzione e controllo delle malattie infettive zoonotiche (trasmissione dall'animale all'uomo). Per questo motivo, nel corso del progetto AID10783 è stato organizzato un corso di formazione integrato per approfondire i concetti di base delle zoonosi e discutere con gli operatori l'importanza di un approccio integrato all'igiene e alla gestione delle infezioni per il contenimento delle epidemie. Il corso è stato particolarmente apprezzato da operatori e autorità locali, che hanno chiesto la sua replicazione per nuovi beneficiari. La formazione sarà pertanto replicata ed estesa su tutte e tre le woreda di intervento, per fornire agli operatori della salute le competenze necessari per controllare e rispondere ad eventuali epidemie e gestire casi isolati di infezione. Si prevede l'organizzazione di 3 corsi di formazione (uno per woreda), per un totale di 90 operatori della salute umana e animale. Gli operatori di diverse discipline saranno coinvolti nella stessa formazione per garantire lo scambio e confronto e promuovere un approccio olistico alla gestione delle zoonosi e all'igiene personale e di comunità. Si utilizzeranno i manuali sviluppati, sulla base delle linee guida e dei protocolli nazionali, nel corso del progetto AID10783. Il corso sarà organizzato e facilitato dal Coordinatore OH, in stretta collaborazione con gli esperti sanitari e veterinari a livello di regione, zona e woreda. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 90 operatori della salute umana e animale (di cui almeno il 10% donne).
Importo ²⁰ in €	108.965 Eur

Settore 2	Acqua, Igiene, Ambiente, Territorio, Gestione risorse naturali, Cambiamenti climatici
Risultato 2	RA2) Le comunità pastorali e agropastorali hanno un migliore accesso all'acqua e alle risorse naturali e partecipano nella protezione dell'ambiente
Indicatori	Descrizione: Volume di acqua potabile creata per persona per giorno Valore di baseline:0 Valore target:7 Fonte e modalità di rilevazione: l'indicatore si riferisce ai beneficiari a cui verranno forniti i filtri. Rapporti Governativi, Indagine Annuale e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: Distanza media da percorrere nei periodi di siccità per raggiungere fonte d'acqua Valore di baseline:35 km Valore target: 5 km

²⁰Riportare i costi del progetto ripartendoli in base alle attività/risultati/settore o gestione, così come definiti nella matrice del quadro logico e nella descrizione dell'intervento. Ad esempio, il costo delle risorse umane dovrà essere inserito nell'ambito dei costi di gestione, se si riferisce al personale di gestione del progetto (capo programma, logista, segretaria, o Ingegnere se impegnato nel monitoraggio o nella gestione delle attività); viceversa, dovrà essere inserito nell'ambito dei costi di una specifica attività se trattasi di personale con funzione specifica nell'esecuzione delle attività (ad esempio: Ingegnere se impegnato nella progettazione di specifiche opere civili). I costi qui descritti dovranno corrispondere con quanto riportato piano finanziario.

	Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti Governativi, Indagine Annuale e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: percentuale terreni da pascolo Valore di baseline: 17,7% Valore target: 18,7% Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti Governativi, Indagine Annuale e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: % di popolazione target con conoscenza delle pratiche igieniche e zoonosi Valore di baseline: 8% Valore target: 35% Fonte e modalità di rilevazione: i valori di baseline sono stimati sulla base della popolazione mediamente già raggiunta a livello di woreda da attività di sensibilizzazione dello stesso genere. I target raggiunti verranno stimati sulla base della partecipazione alle attività inerenti, attraverso quanto riportato dagli specifici rapporti di attività.
Attività 2.1	A2.1) Distribuzione di sistemi di purificazione dell'acqua per comunità pastorali La persistente situazione di siccità obbliga le comunità che vivono nell'area a ricorrere a risorse idriche impure, aumentando così il rischio di contrarre malattie e infezioni. Di conseguenza per alleviare la situazione saranno forniti <i>kit</i> di filtri per purificare l'acqua a 250 famiglie selezionate tra le più vulnerabili in termini di reddito e quindi incapaci di poter pagare per accedere a fonti di acqua potabile. I <i>kit</i>, distribuiti già in occasione di interventi analoghi si sono dimostrati utili e di facile utilizzo da parte delle famiglie. In ogni caso sarà anche impartita un breve formazione sulle modalità corrette di utilizzo e manutenzione. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 1750 persone che potranno purificare l'acqua in modo da renderla potabile.
Attività 2.2	A2.2) Costruzione di 2 bacini artificiali con annessi 2 abbeveratoi per il bestiame. Il progetto intende far costruire due bacini artificiali dai diretti beneficiari del progetto. Questa attività permetterà a 600 famiglie (4.200 persone) di beneficiare di un reddito supplementare che sarà corrisposto per i lavori di scavo e per la costruzione degli abbeveratoi. Il beneficio di questa attività è quindi duplice: i) il reddito dei beneficiari migliora sul breve e medio periodo, ii) a seguito della stagione delle piogge i beneficiari dispongono di sufficiente acqua per abbeverare i loro animali. I bacini artificiali saranno costruiti nelle kebele di Arsame (Filtu) e di Walesalaman (Deka suftu). Si prevede di retribuire i lavoratori 70 birr al giorno. Il sistema di pagamento sarà, nella misura del possibile, effettuato con il sistema MBIRR. I beneficiari dovranno registrarsi per usufruire del servizio. Il sistema MBIRR consiste in una rete di agenti distribuiti su tutto il territorio (presenti quindi anche nei Distretti di Filtu e Dekasuftu) dotati di un Cash Deposit. Previ accordi bancari presi dal CISP con gli istituti bancari interessati, sarà sufficiente per il beneficiario rendersi presso un centro abilitato dove su semplice presentazione del suo numero di telefono potrà ricevere i contanti. Il vantaggio di questo sistema di pagamento è quello di assicurare migliore tracciabilità e controllo dei pagamenti effettuati. Nei casi in cui non sarà possibile utilizzare l'MBIRR, si ricorrerà al pagamento in contanti. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 4.200 persone che beneficeranno del reddito aggiuntivo per i lavori comunitari e potranno accedere con il loro bestiame agli abbeveratoi.
Attività 2.3	A2.3) Costruzione di sistemi di protezione delle terre agricole da rischi di erosione e allagamenti. Le aree destinate ad attività agricola nella zona d'intervento sono spesso soggette a erosione o allagamenti con il risultato di diminuire drasticamente il raccolto. Il progetto intende quindi proteggere una superficie di 78 m3 costruendo delle mini dighe (<i>check dams</i>) e 41 km di <i>soil bund</i> e piantando degli alberi con lo scopo quindi di rallentare il flusso dell'acqua e di permettere una migliore infiltrazione della stessa nel terreno con lo scopo di alimentare meglio gli acquiferi. Verranno coinvolti 170 membri della comunità per l'esecuzione di alcuni lavori che verranno retribuiti per il lavoro svolto. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 1.190 persone che beneficeranno del reddito aggiuntivo per i lavori comunitari e beneficeranno di un migliore raccolto.
Attività 2.4	A2.4) Organizzazione di sessioni comunitarie e campagne di sensibilizzazione su igiene e rischi di zoonosi Le pratiche igienico-sanitarie delle comunità pastorali dell'area sono spesso scarse e legate a conoscenze tradizionali, non sempre sicure ed appropriate. I risultati della ricerca operativa (2015-2016) hanno evidenziato un livello di igiene dei nuclei familiari pastorali adeguato alla disponibilità di acqua e alla comune promiscuità con il bestiame, ma pratiche per la conservazione e utilizzo di latte e carne spesso rischiose per la trasmissione

	di zoonosi. In particolare, la conoscenza di quest'ultime è spesso limitata e confusa. Inoltre, l'allattamento al seno del neonato è spesso misto, con l'introduzione precoce di latte di cammello e altri alimenti. L'azione prevede l'organizzazione di almeno 30 sessioni comunitarie e campagne di sensibilizzazione focalizzate sull'igiene personale e della famiglia e la prevenzione delle zoonosi. Costruendo sulle buone pratiche e lezioni apprese nell'ambito di interventi precedenti, si intende utilizzare la metodologia del teatro per diffondere messaggi semplici e stimolare la discussione tra il pubblico. Le associazioni giovanili delle 3 woreda saranno coinvolte nella preparazione di pièce teatrali divertenti e al contempo educative. Queste verranno replicate in almeno 30 località nelle comunità beneficiarie dell'intervento, che saranno identificate in collaborazione con le MSP (e.g., mercati, nuclei cittadini, fonti d'acqua, scuole). Al termine di ciascuna rappresentazione, gli operatori sanitari e veterinari coinvolgeranno il pubblico in una discussione partecipata, facendo e rispondendo a domande relative alle tematiche emerse durante la rappresentazione teatrale. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 7.500 membri della comunità (di cui almeno il 60% donne) che assisteranno alle sessioni di educazione comunitaria
Attività 2.5	A.2.5) Bonifica delle terre per famiglie agro-pastorali I mezzi tradizionali di produzione e gestione del foraggio hanno, nelle aree del progetto, dovuto far fronte all'invasività di alcune specie dannose come la prosopis Juliflora e/o le Acacia drepanolobium, Acacia melifera e Acacia bussi. In quasi tutte le terre da pascolo disponibili nella zona del Liben, le "erbacce" coprono il 40% del suolo. Di conseguenza durante la stagione secca o periodi di siccità la disponibilità del foraggio si esaurisce rapidamente costringendo i pastori a cercare altrove il cibo per i loro animali. Questo tipo di situazione genera effetti negativi essendo fonte di possibili conflitti con le popolazioni che risiedono nelle destinazioni di migrazione interna, causa di forte perdita di peso degli animali (che con il peso perdono anche del loro valore) e anche pericolose per gli animali che, indeboliti dal viaggio e dalla mancanza di cibo e acqua, rischiano di contrarre malattie. Attraverso il coinvolgimento delle Piattaforme Multi-attore, il progetto attuerà la metodologia del <i>Participatory Rangeland Management</i> – PRM. Saranno selezionate 300 famiglie le quali ripuliranno l'ettaro a loro dedicato dalle piante infestanti, lo recinceranno con gli arbusti e piante, lo rinfoltiranno attraverso la semina di semi spontanei facilmente reperibili sul posto e lo lasceranno riposare affinché l'erba da pascolo si rigeneri. Il "Kalo" (recinzione) è infatti un sistema di distribuzione della terra controllato dal clan di appartenenza. Questo sistema, riconosciuto anche dal governo, permette a una o più famiglie di avere accesso alla terra da pascolo secondo una suddivisione decisa dalle regole del Clan, che verranno integrate e mediate attraverso le piattaforme. Un membro per ciascuna famiglia interessata sarà anche formato sulle tecniche della raccolta e conservazione del foraggio. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 300 famiglie agro-pastorali beneficeranno della bonifica delle loro terre al fine di migliorare la produzione agricola.
Attività 2.6	A.2.6) Creazione di banche del foraggio. Attraverso il coinvolgimento delle piattaforme, il progetto intende creare 6 banche del foraggio nei tre Distretti. Le banche serviranno a fornire foraggio per i pastori durante i picchi di siccità. Saranno create 6 cooperative ciascuna con 10 membri per un totale di 60 beneficiari. I beneficiari riceveranno una formazione sulle tecniche di raccolta e conservazione del foraggio. Saranno quindi costruiti con materiale locale 6 magazzini aperti sui lati, vale a dire 4 pilastri e una tettoia per lo stoccaggio del foraggio. L'uso del foraggio potrà essere duplice a seconda della situazione. I membri delle cooperative potranno venderlo durante i periodi di transumanza, oppure usarlo per nutrire i propri animali durante i periodi di siccità. Il foraggio sarà prodotto nei vivai governativi di Mesajid. Ogni cooperativa avrà un comitato di 5 membri che cambieranno a rotazione per la gestione delle risorse. Ai membri delle cooperative saranno distribuiti semi in modo da far crescere il foraggio. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 60 membri delle cooperative di gestione delle banche di foraggio
Importo in €	139.750 Eur

Settore 3	Agricoltura e sicurezza alimentare
Risultato 3	RA3) La sicurezza alimentare e nutrizionale delle comunità pastorali e agropastorali è migliorata

Indicatori	Descrizione: reddito annuo pro capite da vendita prodotti agricoli Valore di baseline: 1.500 ETB Valore target: 10.000 ETB Fonte e modalità di rilevazione: L'indicatore è riferito ai beneficiari selezionati per questa attività. Indagine annuale, interviste ai beneficiari e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: numero ettari non irrigati Valore di baseline: 300 Valore target: 240 Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti Governativi, Indagine Annuale, documentazione fotografica, rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: produzione per ettaro Valore di baseline: 12 q Valore target: 20 q Fonte e modalità di rilevazione: L'indicatore è riferito ai terreni dove si svolgerà l'intervento. Rapporti Governativi, Indagine Annuale, interviste ai beneficiari e rapporti di monitoraggio e valutazione del progetto Descrizione: # casi trattati e riferiti dalla clinica mobile Valore di baseline: 0 Valore target: 15.840 Fonte e modalità di rilevazione: rapporti della clinica mobile, dati raccolti dalle strutture sanitarie
Attività 3.1	A3.1) Fornitura di pompe solari per l'irrigazione e di attrezzi agricoli a comunità in prossimità dei fiumi Il progetto intende acquistare e distribuire 10 pompe solari per l'irrigazione in modo da migliorare la produttività dei terreni, aumentando il raccolto e ridurre l'insicurezza alimentare. 120 agro-pastori organizzati in 10 cooperative nelle tre woreda beneficeranno di questo intervento (4 cooperative a Deka Suftu, 4 a Kersa Dula e 2 a Filtu) con l'obiettivo di assicurare un totale di 60 ettari irrigati. La produzione sarà focalizzata sul foraggio e colture volte alla vendita, facilitando l'accesso ai mercati per i membri delle cooperative. I 60 ettari irrigati saranno situati lungo i fiumi Genale e Dawa in modo da poter utilizzare al meglio le pompe fornite. Al momento non esistono schemi irrigui nell'area e l'introduzione delle pompe solari è senz'altro un passo avanti verso il miglioramento della salute sia umana che animale. Una migliore produzione agricola si traduce in una migliore alimentazione e analogamente una produzione di foraggio di qualità superiore si traduce in una migliore alimentazione per gli animali. Migliorare la qualità del foraggio significa migliorare la salute degli animali e di conseguenza il loro valore sui mercati. Ai membri delle cooperative verrà impartita una formazione sulla gestione economica e finanziaria dei fondi raccolti (parte dei quali sarà riservata per nuovi investimenti) e una tecnica sulla manutenzione delle pompe. Ai 120 agro-pastori saranno inoltre distribuiti attrezzi agricoli e semi resistenti alla siccità per la coltivazione dei terreni irrigati. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 120 agro-pastori che beneficeranno della fornitura delle pompe, attrezzi agricoli e sementi e delle formazioni correlate.
Attività 3.2	A3.2) Formazione di agro-pastori dipendenti esclusivamente dall'agricoltura pluviale e di funzionari governativi su tecniche di coltivazione e conservazione in zone aride. 90 agro-pastori (30 per ogni Distretto) e 15 funzionari governativi beneficeranno di una formazione per migliorare le loro conoscenze sulle tecniche di coltivazione e di conservazione in zone aride. In zone a prevalenza pastorale è importante rafforzare le limitate conoscenze degli agro-pastori sulle tecniche agricole. La formazione, attraverso anche dimostrazioni pratiche coprirà tutte le tecniche necessarie all'ottimizzazione delle colture in zone aride, dalla preparazione della terra, alle tecniche di semina (spaziatura, profondità, ecc) fino alla raccolta e conservazione dei beni prodotti. Ai 90 agro-pastori formati saranno distribuiti attrezzi agricoli e semi resistenti alla siccità. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 90 agro-pastori e 15 funzionari governativi che riceveranno attrezzi agricoli e sementi e beneficeranno delle formazioni su tecniche di coltivazione e conservazione in zone aride.
Attività 3.3	A3.3) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG-Self Help Group) di donne per la produzione e vendita di prodotti agricoli 12 SHG saranno creati dal progetto con il coinvolgimento di 120 donne selezionate tra le più bisognose e/o capofamiglia. I 12 gruppi saranno a loro volta divisi in due gruppi di sei. I primi sei gruppi beneficeranno di un capitale iniziale con il quale potranno avviare delle attività generatrici di reddito. Le attività saranno decise al momento della costituzione dei gruppi e dipenderanno dalle possibilità e opportunità di investimento (le attività possono riguardare allevamento e vendita di piccoli animali, produzione di colture finalizzate alla vendita, ecc). Le

attività saranno decise in collaborazione con i partner governativi coinvolti. Ai gruppi dei beneficiari sarà impartita una formazione su tecniche elementari di gestione di un'attività commerciale. Tempo un anno i primi sei gruppi dovranno rimborsare il capitale iniziale ottenuto che servirà da *start-up capital* per i rimanenti sei gruppi avviando così un fondo rotativo.

Per avviare il fondo rotativo sarà predisposto un sistema di *voucher* da distribuire alle beneficiarie. Tale sistema permetterà di ottenere presso i fornitori selezionati il materiale necessario all'avvio delle attività. Ottenuto il materiale i fornitori saranno pagati dal CISP previa presentazione dei *voucher*. In circa un anno, le beneficiarie dei primi sei gruppi restituiranno in contanti al *Somali Micro Finance Institution* l'equivalente delle somme dei *voucher* e il *Somali Micro Finance Institution* ripeterà l'operazione ridistribuendo dei *voucher* presso gli altri sei gruppi avviando così un fondo rotativo. Durante la terza distribuzione che segnerà l'avvio definitivo del fondo rotativo dopo la fine del progetto, al momento della restituzione del contante, il SMFI applicherà per il terzo gruppo di beneficiarie un tasso di interesse di circa l'11%, al fine di assicurare un accumulo progressivo di risorse e mantenere in funzione il fondo nel lungo periodo.

Si ritiene che affidare la gestione del fondo rotativo al *Somali Micro Finance Institution* attraverso le modalità descritte rappresenti una garanzia per rendere il sistema più sicuro e sostenibile sotto il controllo del *Finance and Economic Development Office* che a livello regionale controlla le attività finanziarie dello Stato Regionale Somalo.

Il meccanismo è riassunto nella tabella sottostante.

ORGANIZZAZIONI/ISTITUZIONI	PRIMO GRUPPO	SECONDO GRUPPO	TERZO GRUPPO
CISP (progetto in corso)	Il CISP distribuisce i voucher al primo gruppo di beneficiarie che ottengono la merce dai fornitori selezionati con i quali il CISP ha firmato un accordo sulle modalità di pagamento. I fornitori selezionati presentano i voucher al CISP e ottengono il rimborso		
CISP/ somali microfinance institution (progetto in corso)		Il CISP consegna il rimborso ottenuto dal primo gruppo di beneficiarie al SMFI con il quale firma un mou per l'avvio di un fondo rotativo. Il SMFI a sua volta distribuisce i voucher alle beneficiarie del secondo gruppo che acquistano presso i fornitori selezionati con i quali il CISP ha un accordo sulle modalità di pagamento.	
Somali microfinance institution (progetto concluso)			Le beneficiarie del secondo gruppo rimborsano il SMFI che a sua volta prende in mano la gestione del fondo rotativo attraverso le seguenti operazioni: - Seleziona un terzo gruppo di beneficiarie alle quali distribuisce i voucher. - Seleziona i fornitori

				- Applica un tasso di interesse sulla restituzione di circa l'11% avviando così il fondo rotativo
	<u>Beneficiari dell'attività:</u> 120 donne vulnerabili che riceveranno formazione e capitale iniziale per la produzione e commercializzazione di prodotti agricoli e di allevamento.			
Attività 3.4	A3.4) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG-Self Help Group) di donne per la produzione e vendita di incenso, gomma arabica e aloe Nonostante la siccità ricorrente che colpisce le aree del progetto, esistono delle potenzialità che possono essere sfruttate per promuovere la diversificazione dei mezzi di sussistenza delle persone più vulnerabili. La raccolta sporadica di gomme e resine è pratica diffusa tra le comunità, ma rimane un'attività marginale poco professionale e poco sfruttata. Il progetto intende rendere la raccolta di gomme e resine più sistematica, selezionando e formando sei gruppi di donne pastorali e agro-pastorali, selezionate tra le più vulnerabili, nella trasformazione e commercializzazione di incenso, gomma, aloe e altri prodotti derivati. La formazione include la lavorazione di queste risorse e il loro inserimento nella catena dei valori (dalla raccolta e lavorazione fino al collegamento con i mercati). Pertanto, 6 gruppi di donne pastorali e agro pastorali (per un totale di 60 donne: 10 per gruppo) saranno organizzati per la raccolta e la promozione di resine aromatiche, incenso, gomma arabica e prodotti tratti dalla pianta di aloe. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 60 donne vulnerabili che riceveranno formazione per la raccolta, lavorazione e commercializzazione di resine, incenso, gomme e aloe			
Attività 3.5	A3.5) Conduzione delle visite delle unità mobili di One Health per la fornitura di servizi nutrizionali e sanitari preventivi per persone e animali A seguito dell'attività 1.5 che prevede la creazione di un'unità mobile One Health per l'erogazione integrata dei servizi a livello di kebele, saranno avviati i servizi a livello territoriale. L'unità mobile sarà composta da un operatore sanitario, un operatore veterinario e un operatore di comunità, selezionati in ciascuna woreda, oltre al Coordinatore OH dell'equipe di progetto e l'autista. Il team multidisciplinare permetterà di garantire un approccio olistico ed integrato alla salute umana, dell'animale e dell'ambiente. Particolare attenzione sarà rivolta alla valutazione dello stato nutrizionale, inclusa la somministrazione di Vitamina A e il trattamento di parassitosi, dei bambini e delle donne in allattamento: lo screening sarà effettuato utilizzando il MUAC e gli individui identificati come malnutriti saranno riferiti alle cliniche del territorio preposte al trattamento della malnutrizione. Le unità mobili One Health saranno inoltre allertate in caso di epidemia e, in stretta collaborazione con le MSP, svolgeranno una valutazione dell'emergenza per pianificare una risposta intersettoriale coordinata. Si prevede la realizzazione di almeno 72 visite dell'unità mobile One Health sul territorio (1 al mese per ciascuna kebele coinvolta, per 12 mensilità di progetto). <u>Beneficiari dell'attività:</u> 15.840 membri della comunità (di cui almeno il 47% donne e il 36% bambini) che usufruiranno dei servizi offerti dalle unità mobili di One Health			
Attività 3.6	A3.6) Equipaggiamento e manutenzione della catena del freddo per strutture periferiche di salute umana e animale La vaccinazione è uno dei servizi preventivi principali per il controllo delle malattie infettive, tanto tra uomini quanto tra gli animali. Diverse esperienze in Etiopia e Africa hanno dimostrato come l'erogazione di servizi integrati di salute animale e umana abbia importanti benefici di salute (con un aumento della copertura vaccinale nei bambini e nelle mandrie) ed economici (con riduzione dei costi di trasporto e della logistica). L'azione intende, pertanto, puntare molto sulle vaccinazioni promuovendo una collaborazione intersettoriale tanto nell'erogazione, quanto nell'organizzazione del servizio. Particolare attenzione verrà rivolta alla catena del freddo, essenziale per la conservazione dei vaccini umani e animali e quindi la loro efficacia al momento dell'inoculazione. Dove non esistente o inefficiente, l'intervento supporterà il sistema della catena del freddo a livello della woreda e dove opportuno e possibile anche a livello di kebele. L'impiego di energia sostenibile, tramite l'utilizzo di frigoriferi alimentati a pannelli solari, permetterà di ridurre l'impatto sull'ambiente e di ridurre i costi di gestione e manutenzione del sistema.			

	<u>Beneficiari dell'attività:</u> circa 690 bambini sotto l'anno di età, 5.000 donne in età riproduttiva (15-49 anni) e 91.200 capi di bestiame ²¹ che potranno usufruire di vaccini ben conservati nelle 6 kebele di intervento
Importo in €	270.905 Eur

Settore 4	Riduzione del rischio di catastrofi
Risultato 4	RA4) Un sistema comunitario di allerta e contenimento del rischio per epidemie e cambiamenti ambientali è attivo
Indicatori	Descrizione: # funzionari formati Valore di baseline: 0 Valore target: 30 Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti di attività Descrizione: # comitati comunitari funzionanti Valore di baseline: 0 Valore target: 6 Fonte e modalità di rilevazione: Rapporti di attività Descrizione: giorni per circolazione informazioni Valore di baseline: 30 Valore target: 6 Fonte e modalità di rilevazione: l'indicatore verrà monitorato in una serie di casi (almeno 5), attraverso interviste a beneficiari e tracciando il flusso di messaggi, e riportato nei rapporti di attività. Descrizione: % di operatori sanitari e veterinari che migliorano le loro conoscenze su pratiche igieniche, zoonosi ed epidemie Valore di baseline: 17% Valore target: 58% Fonte e modalità di rilevazione: le percentuali sono stimate sul personale presente nei tre distretti di riferimento, sulla base di precedenti formazioni svolte sulle stesse tematiche. I valori verranno aggiornati sulla base dei rapporti di attività
Attività 4.1	A4.1) Formazione del personale di progetto e delle autorità competenti locali su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta La logica delle attività A.4.1, A.4.2 e A.4.3 si basa sul principio della formazione dei formatori (ToT-Traing of Trainers). In questa prima attività, 30 funzionari governativi (10 per Distretto) appartenenti agli uffici competenti e preferibilmente già attivi nell'ambito delle MSP e 8 membri dello staff di progetto saranno formati sui principi della riduzione del rischio delle catastrofi e sui sistemi esistenti di allerta precoce. Durante i 5 giorni di formazione verranno impartiti a i beneficiari concetti riguardanti 4 tematiche: 1. Indagine partecipativa sulla Riduzione dei Rischi potenziali 2. Preparazione di un piano comunitario sui metodi e tecniche necessari per la riduzione dei rischi potenziali compreso le tecniche di allerta precoce. 3. Creazione dei comitati responsabili per la gestione dei rischi e loro funzionamento 4. Capacità delle comunità di autogestirsi in termini di monitoraggio ,apprendimento e diffusione delle informazioni <u>Beneficiari dell'attività:</u> 30 funzionari governativi formati su riduzione del rischio, cambiamenti climatici e sistemi di allerta

²¹ Si segnala che il numero di capi di bestiame per ciascuna famiglia (composta in media di 7 membri) è stimato, secondo le statistiche condivise dalle autorità locali, in 28 animali per ciascun pastore (nucleo familiare).

Attività 4.2	A4.2) Creazione e formazione di comitati comunitari su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta In seguito all'attività A.4.1, attraverso l'attivazione delle MSP, saranno creati e formati 6 comitati comunitari (1 per kebele), ognuno con 10 membri per un totale di 60. I 60 membri, preferibilmente selezionati tra i partecipanti delle MSP, riceveranno una formazione analoga a quella del punto A.4.1 in modo da poter a loro volta gestire le tematiche riguardanti la riduzione dei rischi e di allerta precoce e sensibilizzare le rispettive comunità. Sarà importante assicurare la partecipazione femminile anche all'interno del comitato. Nell'ambito della formazione si esplorerà l'utilizzo delle nuove tecnologie, adattate al contesto locale, per facilitare e velocizzare il passaggio di informazioni. L'uso di telefoni smart permetterà ad esempio, l'utilizzo di fotografie geolocalizzate per l'invio di segnali di pericolo ambientali o relativi alla salute di persone e animali e la comunicazione tra i vari livelli Comunità, Kebele, Woreda, Zona. Si prevede a tal fine la missione di un team di esperti in questo campo: in particolare verranno coinvolti gli esperti di TrIM, una realtà con cui CCM ha collaborato nell'ambito della ricerca su One Health e in altri progetti in Etiopia. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 60 membri dei comitati formati
Attività 4.3	A4.3) Sessioni comunitarie di sensibilizzazione su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta A loro volta, i comitati organizzeranno degli incontri comunitari (9 - 3 per Distretto) per divulgare tecniche, lezioni apprese sulle tematiche in questione nell'ottica di creare un flusso informativo dall'alto verso il basso (zona, woreda, kebele, comunità) e analogamente dal basso verso l'alto (comunità, kebele, woreda, zona) per una migliore prevenzione/ gestione dei rischi e dei segnali di allerta. L'attività si svolgerà in sinergia con le campagne di sensibilizzazione su igiene e zoonosi e le attività di educazione sanitaria previste nell'ambito della clinica mobile.
Attività 4.4	A4.4) Formazione di operatori sanitari e veterinari per l'identificazione, la segnalazione e il contenimento di epidemie. Uno dei rischi più rilevanti per la vita di persone e animali e che richiede interventi urgenti e coordinati è il verificarsi di un'epidemia. Molte epidemie ad alto rischio di mortalità per l'uomo, hanno origine animale e sono strettamente collegate al modificarsi dell'habitat naturale. La tempistica nell'individuazione e nell'intervento di contenimento è fondamentale per la riduzione del danno. A questo fine è importante che più attori a livello comunitario siano competenti e che i meccanismi di interazione e integrazione tra i vari sistemi siano stabiliti e attivi. La formazione che vedrà coinvolti congiuntamente operatori sanitari e veterinari (vedi attività 1.6) affronterà il concetto di epidemia, concentrandosi sulle principali patologie umane e animali dell'area, i fattori di rischio, i segnali e sintomi per il loro riconoscimento, le verifiche e conferme necessarie all'identificazione dell'epidemia, il sistema di allerta, le misure di prevenzione e contenimento e le possibilità di cura e trattamento. <u>Beneficiari dell'attività:</u> 90 operatori della salute umana e animale (di cui almeno il 10% donne).
Importo in €	27.470 Eur

Costi di Gestione	
Attività di gestione; Visibilità e Monitoraggio	Il personale CCM e CISP previsto sotto i costi di gestione è sostanzialmente dedicato a supportare il Capo Progetto a garantire un corretto ed efficiente funzionamento del progetto e un adeguato livello di coordinamento tra i partner e con gli altri attori presenti a livello regionale e nazionale, inclusa l'Agenzia Italiana di Cooperazione allo Sviluppo. L'area remota richiede inoltre un adeguato supporto logistico, al fine di ottimizzare i tempi di attuazione e assicurare la sicurezza del personale impiegato. CCM e CISP assicurano inoltre un adeguato livello di monitoraggio interno, attraverso i meccanismi e le figure predisposte per i controlli interni.
Importo in €	188.056 Eur

6.7. Autorità locali e altri stakeholder:

Riportare una breve analisi degli stakeholder, con particolare riferimento al ruolo delle autorità governative locali. Gli stakeholder comprendono tutti i soggetti portatori di interesse, diretto o indiretto, nell'azione, quindi anche coloro che non collaboreranno direttamente nell'esecuzione del progetto.

Le autorità locali, e in particolare i dipartimenti di **Acqua e Risorse Naturali, Sanità, Bestiame e Sviluppo pastorale**, hanno partecipato attivamente allo sviluppo della presente proposta e saranno coinvolti direttamente nella sua implementazione e monitoraggio. Il loro coinvolgimento è infatti necessario per assicurare coerenza e integrazione tra

le istituzioni, i servizi coinvolti e le comunità, nonché garantire ampio supporto e la sostenibilità del progetto. La strategia intersettoriale e collaborativa è frutto di una discussione partecipata avvenuta nel corso del progetto AID10783, durante cui operatori e autorità locali hanno sollecitato la creazione di una Piattaforma One Health²² per facilitare la collaborazione tra discipline per il controllo e la prevenzione delle zoonosi.

Nell'azione proposta, la partecipazione alla MSP sarà estesa ai dipartimenti degli **Affari femminili** e di **Prevenzione dei Disastri e Preparazione** e ai **rappresentanti delle comunità pastorali**. In particolare, questi ultimi - beneficiari diretti dell'intervento - saranno coinvolti attivamente nella pianificazione, implementazione e monitoraggio delle attività attraverso le piattaforme, che diventeranno luogo di scambio e confronto in cui le comunità potranno far sentire la loro voce e partecipare direttamente al processo di formulazione delle soluzioni e presa delle decisioni.

La collaborazione con le ONG internazionali **Concern** e **Islamic Relief**, già avviata nel corso degli interventi precedenti, sarà essenziale per garantire la presa in carico dei bambini e delle donne malnutrite presso i centri nutrizionali già attivi sul territorio. Nella stessa area di intervento, CCM sta collaborando con l'ONG svizzera VSF (Veterinari Senza Frontiere) e l'ente di ricerca ILRI per la presentazione di una proposta pluriennale (HEAL - One Health Units for Humans, Environment, Animals and Livelihoods) alla Cooperazione Svizzera, particolarmente interessata all'approccio integrato e multi-settoriale One Health per migliorare lo stato di salute e il benessere delle popolazioni pastorali del Corno D'Africa. Si prevede l'avvio di questa iniziativa entro il quarto trimestre del 2018. La negoziazione è in fase avanzata al punto che la proposta HEAL è stata presentata il 4 Aprile 2018 ad un consesso di entità potenzialmente interessate tra cui USAID, Unione Europea e la stessa Agenzia Italiana per la Cooperazione e lo Sviluppo. Lo scambio continuo con VSF e ILRI e la partecipazione alla **Piattaforma Nazionale di One Health**, permetteranno al consorzio CCM-CISP di diffondere i risultati dell'azione a livello regionale e nazionale e di promuovere l'adozione dell'approccio inter-settoriale per migliorare la salute e le condizioni di vita delle comunità pastorali, particolarmente neglette dai servizi essenziali (e.g., acqua, salute ed educazione) e colpite dai fenomeni ambientali e di cambiamento climatico.

6.8. Strategia d'uscita e sostenibilità

Delineare la strategia d'uscita del programma, specificando il modo in cui si intende garantire una continuità ai risultati raggiunti nell'ambito del programma e definendo le modalità con cui si prevede di collegare la risposta umanitaria con le azioni di sviluppo. Laddove possibile, riportare delle previsioni realistiche sulla sostenibilità economica e finanziaria del progetto dopo la sua realizzazione (copertura dei costi ricorrenti, di manutenzione, ammortamento, altro).

Il progetto è costruito su bisogni sentiti come prioritari da parte dei beneficiari dell'azione e con un approccio che ha avuto supporto sia dalle comunità che dalle istituzioni della di Woreda e Zona (vedi Piattaforma OH, descritta al paragrafo §6.7), garantendo quindi l'impegno alla partecipazione e all'assunzione di responsabilità delle varie parti coinvolte.

Inoltre, il progetto, essendo in linea con gli obiettivi del governo etiope e rafforzando le strutture e i servizi di base, non crea sistemi paralleli, ma supporta istituzioni ed operatori a superare eventuali difficoltà contingenti nell'applicazione di programmi e servizi già di loro competenza e previsti tra i loro compiti. A tal fine è necessario il coinvolgimento in molte attività di rappresentanti delle autorità locali.

Il progetto rafforzerà inoltre il dialogo tra le varie discipline e settori e tra i diversi livelli amministrativi (kebele, woreda, zona) favorendo la comunicazione ed il superamento di impasse amministrative, burocratiche e inerzie del sistema.

Gli interventi messi in atto vogliono offrire una risposta di emergenza ai bisogni causati dalla prolungata siccità nell'area, promuovendo al contempo soluzioni di lungo periodo, adatte al contesto locale e con un alto grado di sostenibilità, con l'obiettivo finale di rafforzare la resilienza delle popolazioni target a fenomeni simili che potranno ripetersi ciclicamente.

6.9. Monitoraggio e relazioni periodiche:

Indicare le modalità di monitoraggio del progetto e la tempistica stimata (timetable) per la consegna di report periodici di monitoraggio (rapporto intermedio e finale). Riferire sui meccanismi di coordinamento con i partner locali per il raggiungimento dei risultati previsti. Specificare le modalità di rilevazione periodica dei dati di raffronto con gli indicatori di contesto (base line). Indicare eventuali modalità di coinvolgimento dei beneficiari nel monitoraggio.

Timetable consegna stimata dei Rapporti:

- Rapporto intermedio: entro il 01/07/2019
- Rapporto finale da consegnarsi: entro il 31/01/2020

²² Si veda il documento *One Health Platform to facilitate collaboration and coordination of efforts of multidisciplinary sectors and professions for the control and prevention of zoonotic diseases in Filtu and Dekasuftu woreda*, redatto il 4 gennaio 2018 dal team di progetto AID10783. Questo dettaglia obiettivi, strategie e attori della piattaforma intersettoriale OH.

Indicare le modalità di coordinamento con i *partner* e i principali stakeholder locali:

- frequenza visite sul campo: Lo staff di progetto sarà basato presso la cittadina di Filtu e avrà un ufficio nella woreda di Kersa Dula, assicurando una presenza costante nell'area. Le strutture e le iniziative coinvolte dal progetto verranno visitate con i partner almeno a livello mensile.
- frequenza riunioni di coordinamento collegiali con i *partner* locali: il Capo Progetto convocherà una riunione di coordinamento generale tra i partner del progetto a livello trimestrale.
- frequenza riunioni di coordinamento individuali con i *partner* locali: Il Capo Progetto incontrerà mensilmente le autorità di woreda per la programmazione delle attività. I contatti con le controparti a livello di kebele e woreda, avverranno nell'ambito di quanto previsto per l'attività delle MSP.

Altro:

Il responsabile della pianificazione e monitoraggio delle attività è il Capo Progetto (CP) che, con il team di progetto, assicura: la realizzazione delle attività come da cronogramma, la raccolta regolare dei dati per aggiornare gli indicatori riassunti nel Quadro Logico (QL) e l'avanzamento delle spese. Mensilmente coordinerà il team di progetto attraverso una riunione collegiale, volta a pianificare le attività del mese successivo e a raccogliere i dati relativi alle attività svolte, nonché ad analizzare progressivamente l'andamento del progetto nel raggiungimento dei target previsti.

Il CP riporta all'ufficio CCM di Addis Ababa ogni mese, per validare le decisioni prese e pianificare il mese successivo. Ogni tre mesi, il CP condivide attraverso un incontro di coordinamento l'analisi del progetto con i Rappresentati Paese e gli Esperto tecnici (Sanitario e Acqua e Agricoltura) di CCM e CISP.

Strumento principale di monitoraggio è il *Planning&Monitoring Tool* (P&MT) che combina piano di lavoro e indicatori oggettivamente verificabili in un formato CCM standard di facile condivisione interna. Il P&MT, compilato da CP e team di progetto, è costruito sulla base del QL.

Lo staff di CISP, oltre alla raccolta dati mensile, condivisa nella riunione di team, fornirà al CP, trimestralmente un rapporto narrativo delle attività svolte nei settori di propria competenza.

Missioni di monitoraggio trimestrali, possibilmente congiunte, dagli Uffici Paese di CCM e CISP supportano il CP e team di progetto da un punto di vista tecnico e gestionale.

Sarà inoltre realizzata una valutazione condotta dalle autorità competenti di Zona e di woreda per l'analisi dei livelli di rilevanza, efficacia, efficienza, sostenibilità e impatto del progetto. I risultati saranno divulgati e discussi consolidando l'esperienza del progetto in un'enunciazione di buone pratiche e nell'elaborazione di una visione condivisa per interventi futuri.

Lo staff del progetto, attraverso il CP e con scambi ad hoc sarà in contatto con lo staff dei progetti in corso gestiti da CCM e CISP, al fine di mantenere la coerenza delle scelte tecniche e gestionali dei progetti e rafforzarne le sinergie.

6.10. Sicurezza

Indicare la situazione attuale di sicurezza nell'area di intervento, i possibili rischi e se l'Ente proponente ha stabilito adeguate procedure per la propria sicurezza in loco.

Il contesto sociale e politico del paese è instabile e complesso. Da diversi anni, la tensione politica è elevata, legata a proteste, spesso repressi violentemente dal governo, volte a richiedere una maggiore democratizzazione del paese. Dal 16 febbraio 2018 il governo ha dichiarato lo stato di emergenza per i successivi 6 mesi, a seguito delle dimissioni del primo ministro, Hailemariam Desalegn. La recente nomina a Primo Ministro di Abiy Ahmed sembra essere un segnale distensivo. Relativamente all'area d'intervento, al confine tra le regioni Oromia e Somali, si sono verificati molti scontri anche armati che hanno causato lo spostamento interno di comunità. Restando la Zona Liben una delle più sicure della regione, CCM e CISP, già presenti nella zona, hanno continuato ad operare, evitando gli spostamenti in alcune aree e attendendo l'autorizzazione delle autorità competenti ad attraversare le aree di confine, in particolare nella woreda di Deka Suftu. Sono state quindi necessarie alcune modifiche nei piani operativi, che potranno riguardare anche l'intervento oggetto della proposta. Il coordinamento con le autorità locali, con le agenzie ONU e l'Ambasciata Italiana sono costanti al fine di monitorare la variazione dei rischi ed adattare regolarmente le attività pianificate.

Secondo le policy di sicurezza del CCM, lo staff di progetto seguirà le indicazioni operative fornite dal Capo Progetto che farà riferimento al Rappresentante Paese CCM, responsabile ultimo della sicurezza per l'organizzazione nel paese. Quest'ultimo si coordinerà con il Rappresentante Paese CISP, in particolare nel caso della gestione di situazioni di emergenza. CISP manterrà infatti la responsabilità ultima per il proprio personale.

CISP adotta , come prescritto dalle sue regole interne, un approccio comunitario alla sicurezza con la comunità dei beneficiari, misure precauzionali a tutela del personale locale e espatriato attraverso la stretta collaborazione con i partner governativi, e un permanente scambio di informazioni con le altre Organizzazioni Nazionali e internazionali operanti in loco.

Le linee guida per la sicurezza delle due organizzazioni prevedono l'applicazione di semplici, ma efficaci misure di comportamento volte ad assicurare l'incolumità del personale espatriato e locale impegnato sul territorio:

- l'utilizzo di mezzi di comunicazione satellitari e di telefonia fissa/mobile per il mantenimento delle comunicazioni giornaliere con l'ufficio CCM a Filtu e le sedi CCM/CISP ad Addis Abeba;
- la presenza di almeno un mezzo di trasposto e di adeguate scorte di carburante presso l'ufficio CCM di Filtu per garantire la pronta evacuazione dello staff, in caso di necessità;
- l'introduzione di norme per la restrizione dei movimenti dello staff, a seguito di raccomandazioni in tal senso da parte del coordinamento umanitario (agenzie ONU), dell'Ambasciata d'Italia ad Addis Abeba o dei servizi di intelligence dei donatori bilaterali;
- la messa a punto di piani di evacuazione, cui far riferimento qualora le condizioni in loco diventassero inadeguate alla permanenza di personale espatriato e/o locale;
- l'oculata selezione di personale locale, in modo che la loro provenienza/appartenenza clanica non sia foriera di conflitti o possa compromettere la realizzazione delle attività di intervento (es. nel caso in cui lo staff non possa muoversi in condizioni di sicurezza in alcune aree di intervento);
- la designazione del Capo Progetto come responsabile delle questioni di sicurezza e dedicato a mantenere relazioni regolari con le altre organizzazioni sul territorio, le autorità locali e le sedi CCM/CISP di Addis Abeba, per reagire prontamente e tempestivamente ad ogni evenienza.

6.11. Strategia di comunicazione e visibilità

Definire la strategia di comunicazione e visibilità del progetto in Italia e nel Paese beneficiario, specificando le azioni previste al fine di informare i beneficiari e gli stakeholder locali sulle attività realizzate nonché volte a garantire la trasparenza e la conoscenza in Italia degli interventi finanziati dalla Cooperazione Italiana. Specificare come il progetto si conformi ad eventuali norme contenute nella Call for Proposals in tema di visibilità ed alle Linee Guida sulla comunicazione e sulla visibilità pubblicate sul sito della Cooperazione allo sviluppo.

Il progetto verrà presentato nell'ambito di un seminario introduttivo e i suoi risultati discussi nell'ambito di un evento conclusivo. Questo permetterà di dare visibilità ai vari stakeholders dell'intervento e facilitare la condivisione di strumenti e buone pratiche.

La visibilità della Cooperazione Italiana allo Sviluppo sarà garantita attraverso l'affiancamento del suo simbolo al simbolo di CCM e CISP sul materiale prodotto nell'ambito del progetto (adesivi, magliette, targhe, manifesti e pubblicazioni, video) e durante eventi pubblici organizzati dal progetto come workshop e fiere, a cui verranno invitati rappresentanti dell'Ambasciata d'Italia e della Cooperazione Italiana allo Sviluppo.

Gli obiettivi e risultati del progetto verranno inoltre veicolati tramite le newsletter di CCM e CISP e i rispettivi siti web <http://www.ccm-italia.org/ita> ; <http://developmentofpeoples.org/>

Allegato A1 – Modello Proposta di Progetto

7. CRONOGRAMMA

Risultato	Attività	Tempi	I Quadrimestre				II Quadrimestre				III Quadrimestre				IV Quadrimestre			
			Mese 1	Mese 2	Mese 3	Mese 4	Mese 5	Mese 6	Mese 7	Mese 8	Mese 9	Mese 10	Mese 11	Mese 12	Mese 13	Mese 14	Mese 15	Mese 16
RA1) Una piattaforma Multi-attore OneHealth è attiva in ciascuna woreda e kebele	A1.1) Realizzazione di un workshop partecipativo per promuovere la creazione di 6 Piattaforme Multi-attore a livello kebele	previsti																
	A1.2) Formazione delle autorità locali, leader e rappresentanti di comunità sul concetto di OneHealth e la gestione intersettoriale delle risorse	previsti																
	A1.3) Mappatura delle risorse ambientali, animali e per la salute e identificazione di gap critici e problemi	previsti																
	A1.4) Sviluppo e realizzazione di 6 piani comunitari per la gestione integrata di Ambiente-Mandrie e Pastori	previsti																
	A 1.5) Creazione delle unità mobili di One Health	previsti																
	A 1.6) Formazione di operatori sanitari e veterinari su One Health, igiene e zoonosi	previsti																
RA2) Le comunità pastorali hanno accesso a acqua e risorse naturali e partecipano nella protezione del	A2.1) Distribuzione di sistemi di purificazione dell'acqua per comunità pastorali	previsti																
	A2.2) Costruzione di 2 bacini artificiali con annessi 2 abbeveratoi per il bestiame.	previsti																
	A2.3) Costruzione di sistemi di protezione delle terre agricole da rischi di erosione e allagamenti	previsti																
	A2.4) Organizzazione di sessioni comunitarie e campagne di sensibilizzazione su igiene e rischi di zoonosi	previsti																
	A2.5) Bonifica delle terre per famiglie agro-pastorali	previsti																

*I riferimenti dei contatti in loco sono obbligatori.

	A2.6) Creazione di <i>banche del foraggio</i>	previsti																
RA3) La sicurezza alimentare e nutrizionale delle comunità pastorali e agropastorali è migliorata	A3.1) Fornitura di pompe solari per l'irrigazione e di attrezzi agricoli a comunità in prossimità dei fiumi.	previsti																
	A3.2) Formazione di agro-pastori dipendenti esclusivamente dall'agricoltura pluviale e di funzionari governativi su tecniche di coltivazione e conservazione in zone aride.	previsti																
	A3.3) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG- <i>Self Help Group</i>) di donne per la produzione e vendita di prodotti agricoli	previsti																
	A3.4) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG- <i>Self Help Group</i>) di donne per la produzione e vendita di incenso, gomma arabica e aloe.	previsti																
	A3.5) Conduzione delle visite delle unità mobili di <i>OneHealth</i> per la fornitura di servizi nutrizionali e sanitari preventivi per persone e animali	previsti																
	3.6) Equipaggiamento e manutenzione della catena del freddo per strutture periferiche di salute umana e animale	previsti																
RA4) Sistema comunitario di allerta e contenimento del rischio per epidemie e cambiamenti ambientali è attivo	A4.1) Formazione del personale di progetto e delle autorità competenti locali su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta	previsti																
	A4.2) Creazione e formazione di comitati comunitari su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta.	previsti																
	A4.3) Sessioni comunitarie di sensibilizzazione su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta	previsti																
	A4.4) Formazione di operatori sanitari e veterinari di comunità per l'identificazione, la segnalazione e il contenimento di epidemie.	previsti																

Allegato A1 – Modello Proposta di Progetto

8. PIANO FINANZIARIO

8.1. Piano finanziario per settore

Riportare i costi totali del progetto per settore di intervento e costi di gestione, nonché le relative percentuali

Settori d'intervento	Importo previsto in €	Percentuale Settore/Costo Totale Generale
Settore ALTRO (Intersectoriale)	108.965	14,82%
Settore Acqua, Igiene, Ambiente, Territorio, Gestione risorse naturali, Cambiamenti climatici	139.750	19,01%
Settore Agricoltura e sicurezza alimentare	270.905	36,85%
Settore Riduzione del Rischio di catastrofi	27.470	3,74%
Costi di Gestione	188.056	26%
Costo Totale del Progetto	735.146	100%

8.2. Sintesi Piano finanziario

Riportare i costi totali del progetto. Il Budget dettagliato e completo dovrà essere predisposto secondo l'apposito Formato Standard su file excel (Allegato A4).

Legenda Macrovoce	Definizione	Costo AICS €	Costo altri finanziamenti in €	Costo totale	Percentuale Voce/ costo totale generale
A	Totale Aree di attività	€ 547.090	€ 0	€ 547.090	74,42%
A1	Totale Attività 1	€ 108.965	€ 0	€ 108.965	14,82%
A2	Totale Attività 2	€ 139.750	€ 0	€ 139.750	19,01%
A3	Totale Attività 3	€ 270.905	€ 0	€ 270.905	36,85%
A4	Totale Attività 4	€ 27.470	€ 0	€ 27.470	3,74%
B	Totale Personale di gestione del progetto	€ 86.700	€ 0	€ 86.700	11,79%
C	Totale Costi di funzionamento (es. utenze, cancelleria, assicurazione veicoli, affitto sedi ed autoveicoli, carburante, costi di trasporto)	€ 40.720	€ 0	€ 40.720	5,54%
D	Totale Visibilità	€ 6.000	€ 0	€ 6.000	0,82%
E	Totale Costi amministrativi (max 7% del costo del progetto al netto della polizza fidejussoria)	€ 47.636	€ 0	€ 47.636	6,48%
F	Totale Fideiussioni	€ 7.000	€ 0	€ 7.000	0,95%
	Totale Generale	735.146	€ 0	735.146	100%

8.3. Stima dei costi

Specificare il modo in cui i costi sono stati stimati.

A. ATTIVITA'

Premessa: per le attività di formazione, sessioni di sensibilizzazione e affini è stata inclusa la voce "gettone di presenza partecipanti", a copertura delle spese per prendere parte all'attività, incluso il trasporto da e per il luogo di riferimento e nei casi pertinenti anche il pernottamento. Tale gettone è corrisposto a tutti i partecipanti, siano essi pastori o rappresentanti delle autorità locali e operatori, al fine di far fronte ai costi relativi allo spostamento fuori dal luogo di lavoro.

*I riferimenti dei contatti in loco sono obbligatori.

Tutti i costi unitari sono in linea con i livelli vigenti in Etiopia e coerenti con i tetti massimi previsti dai maggiori donatori internazionali. L'affitto delle sale per i corsi di formazione è stato calcolato sulla base degli storici delle organizzazioni e dei costi correnti di mercato. Lo stesso dicasi per il materiale fornito durante le formazioni a supporto delle informazioni fornite dai docenti

I costi di trasporto ai valori di mercato dei mezzi di trasporto disponibili nel Paese, compresi i voli interni.

RISULTATO ATTESO 1) Una piattaforma Multi-attore One Health è attiva in ciascuna woreda e kebele

A1.1) Realizzazione di un workshop partecipativo per promuovere la creazione di 6 Piattaforme Multi-attore a livello di kebele

A1.1.a Materiale per workshop

Costo stimato per un workshop di due giorni in ogni woreda (3) con 50 partecipanti in ogni kebele (2 kebele per woreda) - costo stimato per materiale di facilitazione in base ad esperienze passate

A1.1.b Esperto Comunitario (q.p.)

Costo unitario mensile. Numero di unità (2) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività

A1.2) Formazione delle autorità locali, leader e rappresentanti di comunità sul concetto di One Health e la gestione intersettoriale delle risorse

A1.2.a Gettoni di presenza partecipanti alla formazione

Costo è stimato in giorni/formazione: 20 persone formate per 3 giorni in ognuna delle 6 kebele (20 x 3 x 6=360 giorni/formazione). Il costo unitario giornaliero è il gettone di presenza che viene riconosciuto ad ogni partecipante più il costo del materiale di formazione

A1.2.b Esperto Comunitario (q.p.)

Costo unitario mensile. Numero di unità (2) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività

A1.3) Mappatura delle risorse ambientali, animali e per la salute e identificazione di gap critici e problemi

A1.3.a Esperto Comunitario (q.p.)

Costo unitario mensile. Numero di unità (4) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività

A1.3.b Affitto veicolo per mappatura

Costo di un veicolo 4x4 stimato in base a recenti noleggi per la stessa area di progetto (2800 ETB/giorno comprensivo di driver corrispondenti a circa 88 eur/giorno, moltiplicati per 30 gg). Il numero di mensilità è quello stimato per implementare l'attività

A1.3.c Costo di supporto ad incontri comunitari

Lumpsum per organizzazione di incontri estesi a livello di comunità ai fini della mappatura. Costo stimato in base ad esperienze precedenti per coprire costi di allowance e materiali di base

A1.3.d Esperto processi di integrazione OH (q.p.)

Costo unitario mensile per una risorsa CCM esperta del processo di integrazione delle componenti OH e con esperienza nelle precedenti attività di ricerca antropologica e sociale. Numero di unità (3) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività.

A1.3.e Analisi comunitaria della resilienza

Azione condotta ad inizio e fine progetto da un consulente esperto nel settore OH. Il costo comprende il compenso del consulente e tutti i costi legati alla consulenza (viaggio, assicurazione, visto, gettoni di presenza etc)

A1.4) Sviluppo e realizzazione di 6 piani comunitari per la gestione integrata di Ambiente-Mandrie e Pastori

A1.4 a Costo di supporto agli incontri comunitari

Costo del materiale per incontro (quaderno, penna, etc.). Verranno effettuati 120 incontri (2 al mese per i primi 5 mesi e uno al mese i restanti 10 mesi) per ogni kebele di intervento (2 incontri x 5 mesi +1 incontro x 10 mesi x 6 kebele)

A1.4 b Esperto Comunitario (q.p.)

Costo unitario mensile. Numero di unità (6) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività

A1.4 c Esperto processi di integrazione OH (q.p.)

Costo unitario mensile per una risorsa CCM esperta del processo di integrazione delle componenti OH e con esperienza nelle precedenti attività di ricerca antropologica e sociale. Numero di unità (2) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività.

A1.4 d Realizzazione interventi infrastrutturali

Sulla base dell'assessment condotto e dei lavori infrastrutturali previsti, si stima di allocare 4.000 euro per ciascuna kebele coinvolta dal progetto. Il budget verrà utilizzato per effettuare piccoli interventi di riabilitazione o costruzione quali ad esempio la riparazione dei dispensari (HP) o dei centri veterinari (AHP), degli uffici dedicati alla gestione del territorio, piccole manutenzioni, acquisto di piccoli utensili volti a consentire le riparazioni. L'effettiva lista verrà definita con le controparti. Il valore è stato stimato in base ad esperienze analoghe recenti

A 1.4 e Acquisto materiali e farmaci

Si prevede l'acquisto di attrezzature e materiali per le strutture sanitarie e veterinarie e per gli uffici dedicati alla gestione del territorio, per un ammontare complessivo di 1.000,00 euro per kebele coinvolta. Ciò consentirà di acquistare medicinali, materiali per la prevenzione delle infezioni, piccoli consumabili (ad esempio registri). Il budget è stato stimato in base ad esperienze analoghe recenti.

A 1.5) Creazione delle unità mobili di One Health

A.1.5.a Materiale per Unità Mobile One Health e per dispensari di cura

Materiale per equipaggiare l'Unità Mobile con attrezzature di base (stetoscopio, guanti, siringe, autoclave per la sterilizzazione, mobilio per il funzionamento delle strutture, registri etc) nonché di medicinali e vaccini (umani - dati gratuitamente dagli uffici sanitari - e animali). Costo stimato sulla base di esperienze recenti nella stessa area ed in attività analoghe e sulla base della analisi dei bisogni effettuata in fase di progettazione

A.1.5.b Esperto in acquisti e logistica CCM (pro quota)

Pro quota dell'esperto in acquisti e logistica di Addis Ababa incaricato di seguire gli acquisti e l'invio del materiale presso l'area di progetto

A 1.6) Formazione di operatori sanitari e veterinari su One Health, igiene e zoonosi

A 1.6.a Gettoni di partecipazione per i partecipanti alla formazione

Gettoni di partecipazione per 30 partecipanti alle formazioni per 4 giorni in ognuna delle 3 woreda (30x4x3=360 giorni/formazione e costo del materiale di formazione.

A 1.6.b Gettoni di presenza per formatori

Costi per il coinvolgimento di un formatore identificato dall'Ufficio Sanitario Regionale in supporto ai formatori/staff CCM. Previsto un compenso di 25 eur per i 4 giorni di corso più un giorno di preparazione (25 x 5 gg)

A 1.6.c Materiali e sala per la formazione

Piccoli materiali per la formazione (quaderni, penne, etc) nonché per l'affitto della sala

RISULTATO ATTESO 2) Le comunità pastorali e agropastorali hanno un migliore accesso all'acqua e alle risorse naturali e partecipano nella protezione dell'ambiente

A2.1) Distribuzione di sistemi di purificazione dell'acqua per comunità pastorali

A.2.1.a Fornitura di kit di filtri per purificare l'acqua a 300 famiglie selezionate

Il costo unitario è di €45 per kit di filtri per purificare l'acqua. Costo stimato sulla base di esperienze recenti nella stessa area. I kit, distribuiti già in occasione di interventi analoghi si sono dimostrati utili e di facile utilizzazione

A2.2) Costruzione di 2 bacini artificiali con annessi 2 abbeveratoi per il bestiame

A.2.2.a Costruzione di 2 bacini artificiali e 2 abbeveratoi per il bestiame a Arsame (Filtu) e Walesalaman (Deka-Suftu)

Il costo unitario per località è di € 25,000 (7.500 M³ di materiale di scavo) - € 3,3 /m³.

I dettagli sono specificati nella tabella sottostante.

DESCRIZIONE	CATEGORIA	COSTO UNITARIO EURO	Qta.	COSTO TOTALE
ARSAME - FILTU 300 lavoratori effettueranno i lavori di scavo e di costruzione degli abbeveratoi . In media i lavoratori sono pagati 2.19 euro (70 Birr) al giorno. Il tempo necessario per effettuare i lavori di scavo e costruzione degli abbeveratoi è di circa due mesi ma in media ogni lavoratore, a causa delle sue attività di lavoro quotidiane obbligatorie , lavora per 35 giorni sulle attività di progetto . (300 lavoratori x2.19 euro al giorno x 35 giorni)	Lavoratori	2.19	10500	23,006.25
WALESAMAMAN -DEKASUFTU 300 lavoratori effettueranno i lavori di scavo e di costruzione degli abbeveratoi . In media i lavoratori sono pagati 2.19 euro (70 birr). Il tempo necessario per effettuare i lavori di scavo e costruzione degli abbeveratoi è di circa due mesi ma in media ogni lavoratore, a causa delle sue attività di lavoro quotidiane obbligatorie, lavora per 35 giorni sulle attività di progetto . (300 lavoratori x2.19 al giorno x 35 giorni)	Lavoratori	2.19	10500	23,006.25
ABBEVERATOI Saranno anche costruiti degli abbeveratoi per gli animali presso i due bacini. Il prezzo del materiale necessario è stimato su attività analoghe svolte dal CISP.	abbeveratoi	1093.75	2	2,187.50
Costo attrezzi per lavoratore (gli attrezzi forniti consistono in una pala che viene distribuita a ogni lavoratore e di picconi che vengono distribuiti in numero minore in modo da avere dei gruppi che dissodano ed altri che scavano. In questo senso verranno distribuite 600 pale al costo medio di euro 2 e 300 picconi al costo medio di Euro 2	Pale	2	600	1,200.00
Segue costo attrezzi	Picconi	2	300	600.00
COSTO TOTALE				50,000

Questa attività permetterà a 600 capi famiglia di beneficiare di un reddito supplementare in quanto i lavori di scavo e la costruzione degli abbeveratoi sarà svolto dai diretti beneficiari

A2.2.b Veicolo per attività WASH

Costo di un veicolo stimato in base a recenti noleggi per la stessa area di progetto effettuato su base giornaliera. Il numero di mensilità è quello stimato per implementare l'attività (3)

A2.2.c Responsabile Programmi WASH (q.p.)

Percentuale di impegno mensile per garantire supporto tecnico e programmatico alle attività della componente acqua e agricoltura

A2.3) Costruzione di sistemi di protezione delle terre agricole da rischi di erosione e allagamenti

A2.3.a Costruzione di mini dighe (check dams)

Il costo unitario delle costruzione di mini dighe è di € 90 per proteggere una superficie di 78 M³ da erosioni o allagamenti

A2.3.b Costruzione di soil bund/terrazzi

Il costo unitario delle costruzione è di € 150 per 41 Km lineari di soil bund/terrazzi con lo scopo di rallentare i flusso dell'acqua

A.2.3.c Acquisto piantine

Il costo stimato è di un lump sum di € 1.000 in base a recenti attività analoghe per permettere una migliore infiltrazione dell'acqua nel terreno

A.2.3.d Esperto interventi acqua (q.p.)

Dedicato parzialmente al progetto, è responsabile di seguire la corretta implementazione delle attività WASH

A.2.3.e Responsabile Programmi WASH (q.p.)

Percentuale di impegno mensile per garantire supporto tecnico e programmatico alle attività

A.2.4) Organizzazione di sessioni comunitarie e campagne di sensibilizzazione su igiene e rischi di zoonosi

A.2.4.a Costi organizzazione spettacoli teatrali (costumi, altoparlante, materiale scena)

Lumpsum stimato sulla base di precedenti progetti per l'acquisto di costumi e materiale di scena, un altoparlante con microfono, megafoni etc)

A.2.4.b Rappresentazione teatrale comunitaria

Costo per allowance per 12 attori, costo del trasporto (affitto autobus, costi di benzina etc) sul sito dello spettacolo per ogni sessione. Si prevedono 10 sessioni per woreda (10x3=30)

A.2.4.c Esperto Comunitario (q.p.)

Costo unitario mensile. Numero di unità (4) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività

A.2.4.d Esperto One Health (q.p.)

Costo unitario mensile. Numero di unità (2) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività

A.2.5) Bonifica delle terre per famiglie agro-pastorali

A.2.5.a Bonifica di 300 ettari di terra attraverso la metodologia del PRM (Participatory Rangeland management)

Il costo unitario stimato è di € 70 per 300 ettari di terra bonificati da 300 famiglie agro-pastorali che sono i beneficiari stessi. 1 ettaro*famiglia. Costo totale è di € 21.000

A.2.6) Creazione di banche del foraggio

A.2.6.a Costruzione di 6 banche del foraggio nei tre Distretti

Il costo unitario stimato è di € 500 per 6 magazzini aperti sui lati con 4 pilastri e una tettoia. Costo totale è di € 3.000

A.2.6.b Formazione 60 membri delle cooperative

Il costo unitario stimato per il gettone di presenza ai partecipanti è di € 7 al giorno per 6 cooperative da 10 membri ciascuna (60 beneficiari) per una durata di 3 giorni. I beneficiari riceveranno una formazione sulle tecniche di raccolta e conservazione del foraggio.

A.2.6.c Acquisto e distribuzione semi per 6 banche

Il costo unitario stimato è di € 200 per 6 banche con un totale è di € 1.200. Ai membri delle cooperative saranno distribuiti semi in modo da far crescere il foraggio. Il costo è stimato in base a recenti attività analoghe

A.2.6.d Cancelleria e costi di comunicazione

Il costo stimato è di un lump sum di € 100 per il materiale di cancelleria usato durante la formazione di 60 beneficiari sulle tecniche di raccolta e conservazione del foraggio.

RISULTATO ATTESO 3) La sicurezza alimentare e nutrizionale delle comunità pastorali e agropastorali è migliorata

A3.1) Fornitura di pompe solari per l'irrigazione e di attrezzi agricoli a comunità in prossimità dei fiumi

Il costo unitario stimato in base ai costi di mercato è di € 3.800 /pompa solare per l'irrigazione in modo da migliorare le raccolte e diminuire l'insicurezza alimentare di 120 agro-pastorali. Saranno acquistate 10 pompe solari per un totale di € 38.000

A3.1.b Acquisto e distribuzione di attrezzi agricoli a 120 pastori

Il costo unitario stimato in base ai costi di mercato per kit di attrezzi agricoli è di € 15 a persona. Il costo totale dei kit per 120 beneficiari è di € 1.800. Saranno organizzati in 10 cooperative nei tre Distretti

A3.1.c Acquisto e distribuzione di semi resistenti alla siccità per 120 pastori

Il costo unitario stimato in base ai costi di mercato di semi resistenti alla siccità è di € 30 a persona. Il costo totale per 120 pastori è di € 3.600

A3.1.d Esperto agronomo

Il costo è stimato in base alla scala salariale del CISP (€ 600*16mesi).

A3.1.e Responsabile logistica WASH (q.p.)

Costo stimato per il supporto da parte del responsabile logistico e degli acquisti da parte del CISP (€220*11 mesi)

A3.2) Formazione di agro-pastori dipendenti esclusivamente dall'agricoltura pluviale e di funzionari governativi su tecniche di coltivazione e conservazione in zone aride

A.3.2.a Formazione di 90 agropastori

Il costo unitario stimato è di € 7 per 3 giorni a 90 pastori (50 per ogni distretto) con un totale è di € 1.890

A3.2.b Formazione di 15 funzionari governativi (Development Agents DA and extension workers)

Il costo unitario stimato è di € 15 per 3 giorni a 15 funzionari governativi

A.3.2.c Acquisto e distribuzione di attrezzi agricoli a 90 pastori

Il costo unitario stimato in base ai costi di mercato per kit di attrezzi agricoli è di € 15 a persona. Il costo totale dei kit per 90 beneficiari è di € 1.350.

A.3.2.d Acquisto e distribuzione di semi resistenti alla siccità per 90 pastori

Il costo unitario stimato in base ai costi di mercato di semi resistenti alla siccità è di € 30 a persona. Il costo totale per 90 beneficiari è di € 2.700.

A.3.2.e Cancelleria e costi comunicazione

Il costo stimato è di un lump sum di € 150 per il materiale di cancelleria usato durante la formazione di 90 beneficiari per migliorare le loro conoscenze sulle tecniche di coltivazione e di conservazione in zone aride.

A.3.2.f. Perdiem personale per azioni di supporto e monitoraggio da parte delle controparti

150 euro al mese per 16 missioni. La stima è stata fatta sulla base dei perdiem normalmente pagati per il regolare movimento sul campo dello staff governativo coinvolto nelle azioni di supporto al progetto

A3.3) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG-Self Help Group) di donne per la produzione e vendita di prodotti agricoli

A.3.3.a Capitale iniziale per 6 gruppi di 10 donne

Il costo stimato di capitale iniziale è di € 350 per donna (6 gruppi di 10 donne). I rimanenti 6 gruppi saranno rimborsati dai primi sei avviando così un fondo rotativo.

A.3.3.b Diaria per formazione 60 donne

Il costo unitario stimato per l'allowance dovuta ai partecipanti alla formazione è di € 7 per 3 giorni a 60 pastoraliste con un totale è di € 1.260. Costo stimato in base a recenti attività analoghe.

A.3.3.c Cancelleria e costi comunicazione

Il costo stimato è di un lump sum di € 100 per il materiale di cancelleria usato durante la formazione di 60 beneficiari di una formazione su tecniche elementari di gestione di un'attività commerciale

A.3.3.d Veicolo per attività di supporto ai SHG

Costo (1000 eur) di un veicolo stimato in base a recenti noleggi per la stessa area di progetto. Il numero di mensilità (3) è quello stimato per implementare l'attività

A3.4) Creazione di gruppi di mutuo aiuto (SHG-Self Help Group) di donne per la produzione e vendita di incenso, gomma arabica e aloe

A.3.4.a Capitale iniziale per 6 gruppi di 10 donne

Il costo stimato di capitale iniziale è di € 200 per donna (6 gruppi di 10 donne). I rimanenti 6 gruppi saranno rimborsati dai primi sei avviando così un fondo rotativo.

A.3.4.b Diaria per formazione 60 donne x 3 giorni

Il costo unitario stimato per il gettone di presenza alle partecipanti della formazione è di € 7 per 3 giorni a 60 pastoraliste con un totale è di € 1.260. Costo stimato in base a recenti attività analoghe.

A.3.4.c Cancelleria e costi comunicazione

Il costo stimato è di un lump sum di € 100 per il materiale di cancelleria usato durante la formazione di 60 beneficiari di una formazione su tecniche della lavorazione di queste risorse e il loro inserimento nella catena dei valori (dalla raccolta e lavorazione fino al collegamento con i mercati).

A3.5) Creazione di unità mobili di One Health per la fornitura di servizi nutrizionali e sanitari preventivi per persone e animali

A.3.5.a Gettoni di presenza per personale sanitario della Unità Mobile

Costo per gettoni di presenza per 3 operatori delle woreda (sanitario, veterinario, ambientale) per partecipare alle visite della Unità Mobile OH due volte al mese

A.3.5.b Assegnazione personale sanitario, veterinario e ambientale da parte delle controparti

Ognuno dei tre uffici di riferimento assegnata al progetto a cui viene riconosciuta una allowance forfettaria mensile in modo da garantire la partecipazione alle attività sul territorio

A.3.5.c Esperto One Health (q.p)

Staff CCM esperto in One Health, per tutta la durata del progetto.

A.3.5.d Veicolo per Unità Mobile OH

Costo di un veicolo 4x4 stimato in base a recenti noleggi per la stessa area di progetto. Il numero di mensilità (14) è quello stimato per implementare l'attività

A.3.5.e Esperto rafforzamento sistema sanitario (q.p.)

Staff esperto del CCM presso l'ufficio di Addis Ababa, che fornisce supporto tecnico sanitario al progetto da remoto e con missioni sul campo. Si stima un impegno dell'esperto per 4 mesi su tutta la durata del progetto, focalizzati in momenti puntuali.

A.3.5.f Operatore Sanitario CCM

Coinvolgimento di un operatore sanitario CCM per il supporto delle attività della Unità Mobile. Impegno stimato in 4 mesi.

A3.6) Equipaggiamento e manutenzione della catena del freddo per strutture periferiche di salute umana e animale

A.3.6.a Frigoriferi solari per la conservazione dei vaccini animali

Costo per un frigorifero solare assemblato grazie a materiale disponibile nel paese (costo valutato in base a recente acquisto) e assemblato in loco (frigorifero, pannelli solari, inverter, batterie, cavetteria etc)

A.3.6.b Frigoriferi solari per la conservazione dei vaccini per umani

Costo di un frigorifero per vaccini certificato WHO e accettato dal Somali Regional Health Bureau sulla base di una quotazione richiesta ad inizio Aprile 2018

A.3.6.c Esperto in acquisti e logistica CCM (pro quota)

Pro quota dell'esperto in acquisti e logistica di Addis Ababa dove vengono seguiti gli acquisti e gli invii del materiale presso l'area di progetto

RISULTATO ATTESO 4) Un sistema comunitario di allerta e contenimento del rischio per epidemie e cambiamenti ambientali è attivo

A4.1) Formazione del personale di progetto e delle autorità competenti locali su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta

A.4.1.a Formazione personale di progetto e autorità competenti

Gettoni di presenza per 30 partecipanti dei partner governativi. 30 persone x 15 euro x 5 giorni = 2.625 Euro

A.4.1.b Compenso per formatore

Costo per il compenso per il formatore (25 eur) per la durata del corso 25 euro x 5 giorni = 125 euro

A.4.1.c Cancelleria e costi di comunicazione

Costo stimato in base a recenti attività analoghe

A.4.1.d Operatore Sociale / Animatore Sociale

Posizione necessaria per lo svolgimento delle attività previste. 350 euro x 16 mensilità = 5,600 euro

A4.2) Creazione e formazione di comitati comunitari su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta

A.4.2.a Formazione per 60 persone

Gettoni di presenza per i partecipanti alla formazione (60 membri dei comitati x 10 euro x 3 giorni)= 1260 euro

A.4.2.b Cancelleria e costi di comunicazione

Costo stimato in base a recenti attività analoghe. 100 euro

A.4.2.c Consulenza per supporto tecnico allo sviluppo di sistemi integrati di allerta

Costo comprensivo dei costi di missione sul terreno di un consulente di TRIM - società di integrazione piattaforme tecnologiche e meteorologiche, già partner del CCM in diversi progetti nell'area (volo, assicurazione, visto, costi di logistica, compenso etc)

A.4.2.d Esperto processi di integrazione OH (q.p.)

Costo unitario mensile per una risorsa CCM esperta del processo di integrazione delle componenti OH e con esperienza nelle precedenti attività di ricerca antropologica e sociale. Numero di unità (1) stimato per l'impegno in percentuale da dedicare alla attività. Vedi ToR per ulteriori dettagli

A4.3) Sessioni comunitarie di sensibilizzazione su riduzione del rischio di catastrofi, cambiamenti climatici e sistemi di allerta

A.4.3.a Incontri di integrazione (tre per ogni distretto)

Costo per materiale di supporto agli incontri stimato in base ad esperienze precedenti. Sono previsti 3 incontri per ogni woreda per un totale di 9 incontri a 300 euro a incontro=2700 euro

A4.4) Formazione di operatori sanitari e veterinari per l'identificazione, la segnalazione e il contenimento di epidemie, l'igiene e le zoonosi

A 4.4.a Gettoni di presenza partecipanti alla formazione

Gettoni di presenza per 30 partecipanti alle formazioni per 3 giorni in ognuna delle 3 woreda ($30 \times 3 \times 3 = 270$ giorni/formazione e costo del materiale di formazione)

A 4.4.b Gettoni di presenza per formatori

Costi per il coinvolgimento di un formatore identificato dall'Ufficio Sanitario Regionale in supporto ai formatori/staff CCM. Previsto un compenso di 25 eur per i 3 giorni di corso più un giorno di preparazione (25×4 gg)

A 4.4.c Materiali e sala per la formazione

Piccoli materiali per la formazione (quaderni, penne, etc) nonché per l'affitto della sala

A. PERSONALE di GESTIONE DEL PROGETTO

Il costo del personale è basato sulle scale salariali delle organizzazioni e il tempo previsto per la realizzazione delle attività.

B.1. PERSONALE ESPATRIATO

B.1.b Capo Progetto

Il costo comprende il compenso, assicurazione, volo e costo della documentazione per il permesso di lavoro, in accordo alle scale salariali del CCM

B.1.b Rappresentante Paese-Responsabile Monitoraggio CCM

Quota parte del Rappresentante Paese CCM (20%) per le attività di monitoraggio sia nell'area di implementazione del progetto che presso l'ufficio centrale di Addis Ababa

B.2. PERSONALE LOCALE

B.2.a Contabile di progetto CCM (q.p)

Quota parte (30%) del contabile di progetto basato in Liben Zone e che si occuperà della gestione della contabilità di terreno

B.2.b Responsabile amministrativo-contabile CCM (q.p)

Impegno parziale dedicato da parte del contabile di Addis Ababa a supporto della gestione della contabilità di progetto. La percentuale è stimata in base all'impegno che dedicherà al progetto

B.2.c Contabile di Progetto CISP (q.p.)

Dedicato parzialmente (50%) al progetto per 15 mesi a quota parte 200 euro al mese

B.2.d Segretaria/Cassiera CISP (q.p.)

Dedicata parzialmente (40%) al progetto per 15 mesi a quota parte 100 euro al mese

B.2.e Autista CISP (q.p.)

Dedicato parzialmente (40%) al progetto per 16 mesi a quota parte 100 euro al mese

B.2.f Amministratore Addis CISP (q.p.)

Dedicato parzialmente (20%) al progetto per 16 mesi a quota parte 200 euro al mese

B.2.g Staff di supporto per ufficio

Contributo ad 5 persone staff di supporto dell'ufficio di progetto (guardie e personale per pulizie)

C. COSTI DI FUNZIONAMENTO

C.1 Contributo affitto ufficio progetto di coordinamento

Il progetto verrà gestito a Filtu, usufruendo dell'ufficio CISP. Verrà poi aperto un nuovo ufficio di terreno a Kersadula mentre la woreda di Deka Suftu verrà coperta dall'ufficio di Filtu. Il costo comprende l'affitto del nuovo ufficio nonché il contributo agli uffici esistenti CISP e CCM

C.2 Utenze Ufficio (acqua, luce, benzina per generatore, costi bancari etc)

Costi stimati per contribuzione utenze e costi correnti agli uffici di progetto e coordinamento

C.3 Costi per il trasporto locali (inclusi voli)

Costo per trasferimenti aerei e terrestri da e verso la zona di progetto e verso la capitale della Regione Somala

C.4 Costi di funzionamento dell'auto (benzina, assicurazione, manutenzione etc)

Costo della benzina, della manutenzione e dei costi accessori dei veicoli impiegati sul progetto. Costo stimato in base alle esperienze pregresse nella stessa area

C.5 Computer portatili

Acquisto di 4 laptop per il personale di progetto al costo di mercato

C.6 Stampante multiuso, telefoni e macchina fotografica

Acquisto di piccoli equipaggiamenti IT per l'ufficio di progetto da aprire a Karsadula

C.7 Arredamento per ufficio di progetto

Acquisto di elementi di arredo per l'ufficio di Karsadula (scrivanie, sedie, etc) stimato sulla base di una lista preliminare

C.8 Generatore

Costo per l'acquisto di un piccolo generatore per l'ufficio di progetto. Il bene verterà trasferito alla controparte come da norme vigenti

C.9 Cancelleria e costi di comunicazione

Costo per la cancelleria e per sostenere i costi di comunicazione (cellulare, internet) dello staff di progetto

C.10 Perdiem personale di Progetto CISP (Sede + field office)

400 euro al mese per 16 mesi. La stima è stata fatta sulla base dei perdiem normalmente pagati dall'organizzazione.

C. COSTI DI VISIBILITA'

D.1 Pannelli di visibilità ufficio, strutture beneficiarie (insegne, adesivi, magliette etc)

Costo stimato per la realizzazione di materiale di visibilità legato al progetto (insegne per i siti di implementazione, adesivi per i materiali acquistati, magliette e cappellini etc.)

D.2 Workshop di lancio e di restituzione dei risultati del progetto

Costo per costi di trasporto, gettoni di presenza ed affitto sala per i partecipanti ai due workshop (lancio e chiusura). Costo stimato in base ad esperienze recenti delle due organizzazioni

E. COSTI AMMINISTRATIVI

Sono stati calcolati sulla base del subtotale da A a D del finanziamento Cooperazione Italiana al netto del costo delle fidejussioni, in percentuale del 7%.

F. Fidejussione

Il costo della fidejussione è calcolato sulla base del costo sostenuto recentemente per prodotti analoghi.

Firma del Rappresentante Legale dell'organismo o suo delegato
Presidente CCM, Marilena Bertini

