



MAE/SEDE/P/343/UTC/AT2

Ministero degli Affari Esteri

Direzione Generale per la Cooperazione
allo Sviluppo
Unità Tecnica Centrale
SDC 08-2014

PROPOSTA DI FINANZIAMENTO

PAESE:	ETIOPIA
TITOLO:	“Programma Itinerante di Educazione Sanitaria nelle Aree Disagiate, CinemArena”.
SETTORE:	Sanità
CANALE:	BILATERALE
ORGANISMO ESECUTORE:	Gestione diretta
DURATA:	6 MESI
METODO FINANZIAMENTO:	DONO
IMPORTO FINANZIAMENTO:	€ 210.000
	Aiuto slegato
OBIETTIVI DEL MILLENNIO	04 T1, 05 T1-T2, 06 T1-T3
Settori OCSE/DAC “DAC 5 codes” “CRS codes”	120, 121,122, 130, 160 12181, 12250, 12261, 12262, 13040, 13081,16064
AID FOR TRADE	NO
Convenzione di Rio	NO

Il programma ha l’obiettivo di portare il cinema in aree lontane dalla capitale per promuovere campagne di educazione socio-sanitarie.

Etiopia: Itinerant Programme for Social -Health Education in Remote Areas

The project aims to promote social-health campaigns in remote areas while showing movies on a cinema screen.

INDICE

1. PRESENTAZIONE DELL'INTERVENTO	3
1.1 SINTESI DELL'INTERVENTO	3
1.1.1 Problemi da risolvere	3
1.1.3 Obiettivo specifico.....	3
1.1.4 Risultati attesi.....	3
1.1.5 Attività previste.....	3
1.1.6 Stima dei costi	4
1.1.7 Durata dell'intervento.....	4
1.2 QUADRO LOGICO.....	4
2. CONTESTO DELL'INTERVENTO.....	5
2.1 ORIGINI DELL'INTERVENTO	5
2.2 PROBLEMI DA RISOLVERE	6
2.3 GRUPPO DESTINATARIO	7
3 STRATEGIA D'INTERVENTO.....	7
3.1 ANALISI E SELEZIONE DELLA STRATEGIA D'INTERVENTO.....	7
3.2 OBIETTIVO GENERALE	8
3.3 OBIETTIVO SPECIFICO	8
3.4 RISULTATI ATTESI	8
3.5 ATTIVITA'	8
3.6 DURATA	9
4. FATTORI ESTERNI	9
4.1 CONDIZIONI	9
4.2 RISCHI.....	9
4.3 ADATTABILITÀ DEL PROGETTO A FATTORI ESTERNI	10
5 REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO	10
5.1 METODOLOGIE D'INTERVENTO.....	10
5.2 MODALITÀ DI ESECUZIONE	10
5.3 RISORSE E STIMA DEI COSTI.....	10
5.4 TABELLA RIEPILOGATIVA DEI COSTI.....	13
5.5 MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA	14
6. FATTORI DI SOSTENIBILITÀ	14
6.1 MISURE POLITICHE DI SOSTEGNO	14
6.2 ASPETTI SOCIOCULTURALI E BENEFICI.....	14
6.3 TECNOLOGIE APPROPRIATE	14
6.4 ASPETTI AMBIENTALI	14
6.5 SOSTENIBILITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA.....	14
7. CONCLUSIONI.....	14

1. PRESENTAZIONE DELL'INTERVENTO

CinemArena è un originale intervento che ha caratterizzato l'impegno della Cooperazione italiana in vari paesi negli ultimi anni. Si tratta di una "carovana itinerante" che porta il cinema italiano e internazionale in aree remote dove povertà, malattie e indigenza caratterizzano la vita delle popolazioni. La visione in piazza di un film, per persone che non hanno mai avuto la possibilità di sperimentare questo tipo di spettacolo, costituisce un evento unico nella vita, di grande impatto emotivo. Attraverso le proiezioni cinematografiche vengono organizzate delle campagne educative ed informative sulla salute materno infantile e su una serie di gravi malattie che affliggono il paese.

Cinemarena è una delle iniziative previste e concordate nel Programma Paese Italia Etiopia 2013-2015, che si inserisce all'interno dell'esercizio di programmazione congiunta avviato dall'Unione Europea, a cui l'Italia ha aderito.

Gli obiettivi perseguiti dall'iniziativa sono coerenti e complementari alla politica di cooperazione dell'Unione Europea: sono diretti al miglioramento delle condizioni di salute materno infantile e promuovono la crescita inclusiva e sostenibile, fulcro dello sviluppo umano.

Il tema della salute in generale, e di quella materno infantile in particolare, rappresenta uno dei settori prioritari di intervento dell'UE come definiti nell'Agenda for Change dell'ottobre 2011.

1.1 SINTESI DELL'INTERVENTO

1.1.1 Problemi da risolvere

L'Etiopia è afflitta da varie malattie che provocano ancora molti morti e riducono le aspettative di vita. Le più diffuse sono: HIV/AIDS, malaria, tifo, diarrea, polio, morbillo, tetano, difterite, meningite e epatite A. La salute materno-infantile è una delle questioni più gravi da risolvere nel paese e ancora scarsi sono gli interventi educativi e di sensibilizzazione a livello comunitario a sostegno di tale tematica.

1.1.2 Obiettivo generale

Contribuire alla sensibilizzazione delle popolazioni meno esposte ai media moderni sulle tematiche socio-sanitarie riguardanti la salute materno-infantile e una serie di malattie gravi, secondo le priorità indicate dalle politiche nazionali in atto nel Paese.

1.1.3 Obiettivo specifico

Garantire un'ampia disseminazione dei messaggi educativi presso le popolazioni più emarginate per circoscrivere la diffusione delle malattie più gravi delle donne e dei neonati e dei problemi derivanti da gravidanze a rischio e per promuovere il rispetto dei diritti umani delle fasce più vulnerabili.

1.1.4 Risultati attesi

A. Aumento della sensibilizzazione della popolazione rurale sui temi della prevenzione e della cura delle principali malattie che affliggono donne in gravidanza e neonati; e sul rispetto dei diritti delle fasce più vulnerabili della popolazione;

B. Creazione, tra i partner identificati, delle competenze necessarie a replicare l'intervento in futuro.

1.1.5 Attività previste

Per il risultato A

- Realizzazione di due campagne educative su tematiche sanitarie
- Creazione di un team specializzato per organizzare CinemArena
- Acquisto attrezzature per la realizzazione delle campagne educative
- Noleggio autoveicoli necessari a portare nel paese le campagne educative

Per il risultato B

- Realizzazione di eventi (seminari, workshop) per divulgare le potenzialità del CinemArena.

1.1.6 Stima dei costi

Il costo complessivo dell'intervento è pari a € 210.000

1.1.7 Durata dell'intervento

6 mesi

1.2 QUADRO LOGICO

		INDICATORI	FONTI DI VERIFICA
OBIETTIVO GENERALE	Sensibilizzazione delle popolazioni meno esposte ai media moderni sulle tematiche socio-sanitarie: salute materno-infantile e alcune malattie gravi, secondo le priorità indicate dalle politiche nazionali in atto nel Paese.		
OBIETTIVO SPECIFICO	Garantire la disseminazione dei messaggi educativi presso le popolazioni più emarginate per circoscrivere la diffusione delle malattie più gravi delle donne e dei neonati e dei problemi derivanti da gravidanze a rischio e per promuovere il rispetto dei diritti umani delle fasce più vulnerabili.		
RISULTATI ATTESI	• Aumento della sensibilizzazione della popolazione rurale sui temi della prevenzione e della cura delle principali malattie che affliggono donne in gravidanza e neonati; e sul rispetto dei diritti delle fasce più vulnerabili della popolazione; • Creazione, tra i partner identificati, delle competenze necessarie, a replicare l'intervento in futuro.	- Numero di persone che parteciperanno alle serate;	
ATTIVITÀ	• Realizzazione di due campagne educative su tematiche sanitarie • Creazione di un team specializzato per organizzare CinemArena.		COSTO: € 210.000 DURATA: 6 mesi
	<i>In considerazione della peculiarità del progetto, gli indicatori per il raggiungimento dei risultati sono rappresentati dal numero di persone che partecipano agli eventi.</i>		

2. CONTESTO DELL'INTERVENTO

2.1 ORIGINI DELL'INTERVENTO

CinemArena è un originale intervento che la Cooperazione italiana ha realizzato in vari paesi (Mozambico, Marocco, Libano, Etiopia, Angola) riscuotendo enorme successo. L'obiettivo è di portare il cinema nelle aree più remote dei paesi per promuovere campagne di educazione socio-sanitarie. La visione in piazza di un film, per persone che non hanno mai avuto la possibilità di sperimentare questo tipo di spettacolo, costituisce un evento unico nella vita, di grande impatto emotivo. Le proiezioni sono precedute da un breve cortometraggio, o spettacolo teatrale, che promuove la prevenzione delle malattie più diffuse (come HIV/AIDS, malaria, etc.) o altre tematiche di interesse sociale (promozione dei diritti delle fasce più vulnerabili della popolazione, lotta alla violenza domestica etc.).

La Cooperazione italiana ha realizzato per la prima volta questa iniziativa in Mozambico nel 2005, dove è stato riscontrato un vero successo di partecipazione: oltre 100.000 persone hanno, infatti, assistito a questo tipo di spettacolo che ha consentito loro di vivere una esperienza indimenticabile. Anche negli altri paesi già si sono registrati risultati estremamente positivi.

Il successo dell'iniziativa risiede nel fatto che l'esperienza costituisce un'occasione così particolare da restare impressa nel cuore di adulti e bambini, che ricorderanno per sempre i messaggi di primaria e fondamentale importanza, che nel corso delle proiezioni, vengono loro trasmessi.

Questo intervento rappresenta una nuova modalità di cooperazione e, dal punto di vista cinematografico, una diversa funzione del film che diviene, in questo tipo di rappresentazione, oltre al classico momento di svago, uno strumento di informazione sociale e sanitaria.

La realizzazione in Etiopia del progetto CinemArena è stata decisa nel 2013, il progetto è stato incluso nel documento "Ethio-Italian Cooperation – Framework 2013-2015" firmato ad Addis Abeba il 30 Maggio 2013.

Il progetto (modalità di esecuzione, attività, obiettivi e risultati) è stato discusso con funzionari del Ministero Federale della Salute e dell'Ufficio Regionale per la salute e per le donne, bambini e ragazzi di Awassa, con il Centro Salute di Turmi e con il South Omo Research Center.

In Etiopia, le tematiche che verranno affrontate nel corso delle campagne informative ed educative del CinemArena saranno le seguenti:

- Salute pre e post natale: promozione delle gravidanze in sicurezza, promozione vaccinazione tetravalente, pianificazione familiare;
- prevenzione HIV/AIDS: prevenzione della trasmissione verticale, testaggio e counseling volontario e trattamento antiretrovirale disponibile presso i Centri di Salute, prevenzione trasmissione sessuale;
- prevenzione e cura pratiche tradizionali dannose: mutilazioni genitali femminili, cura fistule e prevenzione credenze popolari sui bambini Mingi

(bambini considerati impuri per anomalie fisiche che vengono allontanati dalle proprie comunità).

2.2 PROBLEMI DA RISOLVERE

L'Etiopia, paese prioritario per la cooperazione italiana, è afflitta da varie malattie che provocano ancora molti morti e riducono le aspettative di vita. Le più diffuse sono: HIV/AIDS, malaria, tifo, diarrea, polio, morbillo, tetano, difterite, meningite e epatite A.

La salute materno-infantile è una delle questioni più gravi da risolvere nel paese e ancora scarsi sono gli interventi educativi e di sensibilizzazione a livello comunitario a sostegno di tale tematica. Molti sono gli ambiti in cui poter lavorare: promozione e informazione sulle gravidanze "sicure", sulle vaccinazioni ai neonati, sulla prevenzione della trasmissione dell'HIV-AIDS e sulle pratiche tradizionali dannose per la salute della donna.

Spesso sono i fattori di ordine socio-culturale che contribuiscono alla propagazione delle malattie e dei comportamenti errati o nocivi in determinati gruppi di popolazione e in alcune regioni del paese. Proprio per questo è necessario organizzare campagne di comunicazione per stimolare i cambiamenti di comportamento in direzione di una maggiore prevenzione, controllo e riduzione delle malattie maggiormente diffuse nel paese, ma anche per la promozione e il rispetto dei diritti umani delle fasce di popolazione più svantaggiate. Le campagne di immunizzazione e vaccinazione sono ancora molto scarse in Etiopia.

Nel paese, inoltre, sono molto diffusi episodi di violenza domestica, di discriminazione e soprusi nei confronti delle fasce più vulnerabili della popolazione.

La sanità in generale, e la salute materno infantile, in particolare, rientrano tra i settori prioritari indicati nelle Linee Guida triennali e settoriali della DGCS.

Come accade in tanti paesi africani, anche in Etiopia i Centri di Salute sono accessibili alle comunità ma la gente non usufruisce dei servizi offerti per diffidenza o per motivi legati ad antiche credenze religiose o popolari. E' quindi necessario informare la popolazione e sfatare falsi miti per indurre, soprattutto le donne in gravidanza e con neonati, a recarsi nei Centri di Salute.

La situazione sanitaria in Etiopia

L'Etiopia occupa il 173esimo posto su 186 paesi in base all'Indice di Sviluppo Umano 2012 ed è uno dei più poveri del mondo con un reddito pro capite di 1.017 \$/anno e il 39% della popolazione sotto la soglia di povertà. La popolazione etiope è molto giovane con circa il 47,7% di età inferiore a 15 anni. L'aspettativa media di vita è di 59,7 anni, il tasso di fertilità è di 3,9 parti per donna e le gravidanze in adolescenza (15-19 anni) sono ancora molto diffuse, pari a 48,3 su 1.000 nascite. Gli indicatori sanitari sono tra i peggiori in Africa: mortalità neonatale 68/1.000, mortalità infantile 106/1.000 e mortalità materna 676/100.000.

Il grado di soddisfazione della popolazione sui servizi sanitari è il più basso al mondo (19%). Questa situazione è peggiorata anche dalla diffusione dell'HIV/AIDS che colpisce soprattutto i giovani.

Il Ministero Federale della Sanità etiopie formula linee guida e politiche sanitarie, definisce le priorità di intervento, mobilita le risorse finanziarie e le trasferisce alle Regioni e verifica il rispetto dei piani sanitari in tutto il Paese. I Dipartimenti Regionali della Sanità sono responsabili di attuare le politiche sanitarie nazionali nel proprio territorio, di pianificare gli interventi, monitorare i servizi, valutare l'efficienza del sistema sanitario e fornire continuo supporto e assistenza tecnica ai distretti.

2.3 GRUPPO DESTINATARIO

Le campagne del CinemArena avranno luogo in alcune delle aree rurali più remote e disagiate dell'Etiopia. Grazie ad alcuni accordi già presi nel corso di una missione di formulazione –svolta nel mese di Febbraio 2014 da una esperta esterna- è stata individuata come una delle zone target l'area *Southern Nations Nationalities and People Regional State/ SNNPR* dove si trova la Valle dell'Omo, vicino al confine con Kenya e Sudan, che è abitata da etnie che vivono ancora secondo tradizioni antiche. Per questa peculiarità la valle dell'Omo è divenuta un'area di forte interesse turistico e nel 1980 è stata inserita nell'elenco dei Patrimoni dell'umanità dell'UNESCO per l'importanza sia archeologica che geologica: sono stati infatti trovati numerosi fossili di ominidi ed utensili di quarzite risalenti ad epoche del Pliocene e del Pleistocene.

Beneficiari diretti dell'iniziativa saranno gli abitanti delle aree rurali più remote e disagiate che vivono nell'area della SNNPR (abitanti dell'area circa 14.000.000 di persone) che assisteranno agli spettacoli di CinemArena.

Beneficeranno, indirettamente dell'iniziativa, le istituzioni nazionali di riferimento (con le quali si cercherà anche di definire delle forme di partnership), la società civile (ONG e fondazioni che operano nel territorio), nonché gli operatori umanitari internazionali, che potranno in futuro avvalersi di questo servizio educativo e mediatico altamente specializzato.

3 STRATEGIA D'INTERVENTO

3.1 ANALISI E SELEZIONE DELLA STRATEGIA D'INTERVENTO

Il successo di CinemArena, che trasmette contenuti fondamentali in modo molto innovativo, si basa sul coinvolgimento delle comunità locali e dei vari attori della società civile; il messaggio che si intende trasmettere assume un valore straordinariamente importante in termini di impatto sociale, in quanto l'affluenza di spettatori ad ogni proiezione è particolarmente alta proprio per la peculiarità della iniziativa.

Il cinema itinerante si muoverà coinvolgendo istituzioni locali, ONG locali, italiane ed internazionali, capi tradizionali, leader religiosi che vorranno partecipare e sostenere attivamente la diffusione della carovana del cinema, perché convinti dell'utilità e della capacità di penetrazione del messaggio sociale da questo veicolato.

L'equipe tecnica, che sarà selezionata per far parte di CinemArena, acquisirà una rilevante competenza professionale nella organizzazione delle campagne e nella realizzazione (riprese e montaggio) di vari cortometraggi che verranno utilizzati durante le proiezioni. Questa capacità resterà un patrimonio locale che potrà essere migliorato e sviluppato attraverso un eventuale specifico percorso formativo.

Il partner, che sarà identificato in loco (presumibilmente la ONG locale "Omo child") avrà la possibilità di disporre di nuove capacità tecniche in materia di produzione audiovisiva.

Nel caso in cui il successo registrato negli altri paesi, dovesse ripetersi anche in Etiopia, si potrà prevedere la realizzazione di un'iniziativa di più lunga durata, nel corso della quale promuovere anche produzioni locali.

3.2 OBIETTIVO GENERALE

Contribuire alla sensibilizzazione delle popolazioni meno esposte ai media moderni sulle tematiche socio-sanitarie riguardanti la salute materno-infantile, secondo le priorità indicate dalle politiche nazionali in atto nel Paese.

3.3 OBIETTIVO SPECIFICO

Garantire un'ampia disseminazione dei messaggi educativi presso le popolazioni più emarginate per circoscrivere la diffusione delle malattie più gravi delle donne e dei neonati e dei problemi derivanti da gravidanze a rischio e per promuovere il rispetto dei diritti umani delle fasce più vulnerabili (donne, bambini, Mutilazioni Genitali Femminili, ecc.).

3.4 RISULTATI ATTESI

I risultati attesi dalla realizzazione di questo intervento sono i seguenti:

- A. Aumento della sensibilizzazione della popolazione rurale sui temi della prevenzione e della cura delle principali malattie che affliggono donne in gravidanza e neonati e sul rispetto dei diritti delle fasce più vulnerabili della popolazione;
- B. Creazione, tra i partner identificati, delle competenze necessarie, a replicare l'intervento in futuro.

3.5 ATTIVITA'

Per il raggiungimento dei risultati attesi si prevedono le seguenti attività.

Per il risultato A

- Realizzazione di due campagne educative su tematiche socio-sanitarie

Saranno organizzate due campagne educative per un totale di due mesi. Come già detto, queste campagne svolgeranno un ruolo di fondamentale importanza per la sensibilizzazione delle popolazioni delle aree più emarginate dell'Etiopia su tematiche sanitarie e sociali. Se la tempistica lo consentirà, si cercherà, di far coincidere la prima campagna con i "campionati mondiali di calcio 2014", trasmettendo le partite, anziché le consuete proiezioni cinematografiche. Già nel

2010, in Mozambico, Senegal, Kenya e Uganda è stata fatta questo tipo di esperienza che ha riscosso un enorme successo.

- Creazione di un team specializzato per CinemArena.

A tal fine saranno reclutati gli operatori e il complesso dell'equipe tecnica che farà parte delle carovane itineranti, incaricata di portare il cinema nelle aree rurali del paese. L'equipe sarà costituita da un coordinatore, un assistente amministrativo, un logista, un autista, due tecnici audio-video, due operatori di camera, due assistenti operatori, un cuoco, due attori, due animatori, due attivisti, tre operatori incaricati di preparare uno specifico documentario sulla esperienza del CinemArena in Etiopia.

- Acquisto e/o noleggio delle attrezzature per la realizzazione delle campagne educative

Si acquisterà e/o noleggerà materiale tecnico specifico (schermo gigante, un generatore di corrente e attrezzature audio e video etc.), tende e materiale vario per consentire all'equipe di accamparsi dove le condizioni non consentiranno di reperire altri alloggi.

- Noleggio di 3 autoveicoli necessari a portare nel paese le campagne educative

I veicoli devono poter contenere tutto il materiale tecnico e uno in particolare dovrà essere specificamente attrezzato per contenere e trasportare in sicurezza, con un sistema interno di imballaggio, l'insieme dell'equipaggiamento cinematografico.

Per il risultato B

- Realizzazione di piccoli eventi

Organizzazione di seminari e workshop per far conoscere CinemArena (con tutto l'archivio di produzioni disponibili) e le potenzialità di tale strumento di comunicazione. Ciò si ritiene indispensabile per creare le competenze necessarie a replicare l'intervento in futuro.

3.6 DURATA

6 mesi

4. FATTORI ESTERNI

4.1 CONDIZIONI

Ai fini del successo della presente iniziativa determinante è l'impegno del Paese a ricevere e a collaborare con l'organizzazione della presente iniziativa. Come già segnalato nel paragrafo 2.1, il CinemArena è stato inserito nel documento "Ethio-Italian Cooperation – Framework 2013-2015" firmato ad Addis Abeba il 30 Maggio 2013.

4.2 RISCHI

Non esistono rischi particolari per la realizzazione del progetto. Precedenti iniziative italiane realizzate in altri paesi africani si sono sempre concluse in modo ottimale.

4.3 ADATTABILITÀ DEL PROGETTO A FATTORI ESTERNI

Solo nel caso in cui si verificassero drastici, improvvisi ed imprevedibili disordini di ordine pubblico potrebbero aversi ripercussioni negative sulla realizzazione del progetto, ma al momento non sembrano potere verificarsi.

5 REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

5.1 METODOLOGIE D'INTERVENTO

La parte iniziale del programma sarà destinata alla preparazione delle due campagne di educazione con l'acquisto e/o il noleggio delle attrezzature e dei veicoli necessari. Le tematiche delle campagne educative saranno messe a punto in loco a seconda delle necessità che verranno suggerite dalle istituzioni locali e dai rappresentanti delle comunità locali, che saranno coinvolti nella realizzazione dell'intervento. Per tutte le attività legate alle campagne educative si collaborerà con il Ministero Federale della Salute e con gli eventuali altri ministeri competenti.

5.2 MODALITÀ DI ESECUZIONE

Per la realizzazione di questa iniziativa si prevede l'utilizzo di un fondo esperti e di un fondo in loco.

Il fondo esperti servirà a coprire i costi derivanti dall'invio in missione di esperti e sarà gestito dalla DGCS.

Il fondo in loco è necessario per garantire l'organizzazione delle campagne informative, l'assistenza tecnica e la logistica.

5.3 RISORSE E STIMA DEI COSTI

Il finanziamento della presente iniziativa, pari a **210.000 Euro**, è così ripartito:

- Fondo esperti: Euro 65.700
- Fondo in loco: Euro 144.300

Il fondo esperti.

Le attività del Capo programma (coordinamento e gestione) avranno una durata di 6 mesi, pari a quella dell'intervento. A tale esperto, sarà affiancato 1 esperto di settore per definire, in maniera concertata e partecipata con i vari attori locali, i temi e i contenuti specifici delle campagne informative sociali, per un totale di 1,5 mese/uomo. In considerazione del fatto che, per le regole della DGCS, la breve missione ha una durata di 4 mesi, si invieranno in missione 3 esperti per un periodo massimo di 7,5 mesi.

Il costo del personale italiano sarà basato sui parametri normalmente applicati dalla DGCS per la categoria professionale dei diplomati e degli esperti "junior".

Il costo dei viaggi aerei è stato calcolato a massimale in base ai prezzi normalmente applicati.

Il fondo in loco.

Il fondo in loco sarà utilizzato per la realizzazione delle due campagne di comunicazione. Gli acquisti seguiranno le procedure locali di procurement. Segue

una descrizione sintetica delle voci di spese previste.

B. 1 Personale in loco (€ 36.500)

Verranno selezionate le seguenti figure:

- un coordinatore locale,
- un assistente coordinatore, che si occuperà in particolar modo dell'amministrazione, contabilità e logistica,
- un logista che aiuterà l'assistente coordinatore nella logistica,
- figure professionali ausiliarie ad hoc per la durata di due mesi ciascuno: un tecnico audio-video, un operatore di camera, un assistente operatore di camera/fonico, un cuoco di campo, due attori/animatori, un responsabile della comunicazione, un attivista locale per la divulgazione dell'evento,
- tre operatori per riprese necessarie alla preparazione di un documentario finale e predisposizione materiale visibilità anche multi mediale.

I costi relativi al personale sono in linea con gli standard nazionali (si è considerata la natura particolarmente pesante delle attività e la breve durata dell'incarico).

B.2 Acquisto e/o noleggio attrezzature per le campagne educative (€ 49.200):
attrezzatura cinematografica, materiali tecnici, tende, pentole e materiale consumabile.

- Telecamera professionale con treppiedi- tipo DV CAM professionale e mini DVD (€ 14.000),
- Computer/registrator. dvd, scrittura, titolazione, memoria sufficiente per riprese durata minima 60', software editing cinematografico (€ 9.000),
- Monitor, ad alta risoluzione per controllo qualità riprese e per trasferimento immagini (€ 2.000 ciascuno),
- Videoproiettore SONY + supporto entrata RSA con 3000 lumes (€ 5.000),
- Schermo con struttura pieghevole (€ 2.000),
- Registratore dvd professionale per DV Cam e mini DV (€ 6.000),
- Microfoni (1 cono con fili, 2 microf. lapel, 1 kit cordless e ricetrasmittitore) + set 2 casse 400 watt con treppiedi (€ 3.000 a forfait),
- Attrezzature varie (cavi pile cassette etc.) (€ 1.200 a forfait),
- Generatore di corrente + stabilizzat. Corrente (€ 2.000),
- Materiali x accampam. (tende, pentole, ecc) (€ 2.000).

I costi delle attrezzature sono stati calcolati a massimale e sono in linea con gli standard nazionali.

B.3 Costi di funzionamento per le campagne educative (€ 51.600):

- vitto e alloggio: € 10.000 necessari a garantire le adeguate condizioni di vita all'equipe per due mesi, (calcolato a forfait);
- spostamenti nei distretti con 3 macchine: € 8.000 per combustibile per i generatori, benzina e pedaggi per percorrere circa 15.000 km (calcolato a forfait);
- noleggio di tre veicoli: € 33.600, per due mesi; il costo per il noleggio di ogni autoveicolo è pari a circa a € 11.200 al mese comprensivo di autista e assicurazioni.

B.4 Costi gestione programma (€ 7.000)

Costi derivanti dall'organizzazione di due seminari o workshop per presentare l'iniziativa CinemArena alle istituzioni e alla società civile locali, per coinvolgerle nella realizzazione degli eventi e rafforzarne la presenza presso le comunità locali.

Saranno invitati a partecipare anche rappresentanti dei donatori bilaterali e multilaterali per condividere l'esperienza (€ 3.000 calcolato a forfait).

Si dovrà considerare, inoltre, un costo forfetario di € 4.000 per la gestione dell'ufficio. In tale voce di spesa si dovranno includere i costi derivanti dal contributo alle spese dell'ufficio presso il quale sarà creata la postazione CinemArena (presumibilmente UTL di Addis Abeba) comprendente le spese di cancelleria, telefono, carburante per gli spostamenti urbani.

5.4 Tabella riepilogativa dei costi

	Descrizione	Costo unitario	m/u-N	Totale
A	Fondo esperti			65.700
A.1	Esperti tot. 7,5 mesi/uomo	8.400	7,5	63.000
A.2	Viaggi aerei A/R	900	3	2.700
B	Fondo in loco			144.300
B.1	Personale in loco Sub Totale B.1			36.500
B.1.1	Coordinatore locale	600	6	3.600
B.1.2	Assistente Amministrativo	550	6	3.300
B.1.3	Logista	550	4	2.200
B.1.4	Autista	500	4	2.000
B.1.5	Tecnico audio-video	800	2	1.600
B.1.6	Operatore di camera	800	2	1.600
B.1.7	Assistente operatore di camera/fonico	800	2	1.600
B.1.8	Cuoco	500	2	1.000
B.1.9	2 Attori/Animatori	900	4	3.600
B.1.10	Responsabile delle comunicazioni	900	2	1.800
B.1.11	Attivista locale	800	2	1.600
B.1.12	Operatori riprese e prearaz. materiale visibilità	4.200	3	12.600
B.2	Acquisto e/o noleggio attrezzature Sub totale B.2			49.200
B.2.1	Telecamera professionale con treppiedi- tipo DV CAM prof e mini DVD,	14.000	1	14.000
B.2.2	Computer/registrar. dvd, scrittura, titolazione, memoria sufficiente per riprese durata minima 60', software editing cinematografico	9.000	1	9.000
B.2.3	Monitor, ad alta risoluzione per controllo qualità riprese e per trasferimento immagini	2.500	2	5.000
B.2.4	Videoproiettore SONY + supporto entrata RSA con 3000 lumes	5.000	1	5.000
B.2.5	Schermo con struttura pieghevole	2.000	1	2.000
B.2.6	Registratore dvd per DV Cam e mini DV	6.000	1	6.000
B.2.7	Microfoni (1 cono con fili, 2 microf. lapel, 1 kit cordless e ricetrasmittitore) + set 2 casse 400 watt con treppiedi	forfait		3.000
B.2.8	Attrezzature varie (cavi pile cassette etc.)	forfait		1.200
B.2.9	Generatore di corrente + stabilizzat. corrente	2.000	1	2.000
B.2.10	Materiali x accampam. (tende, pentole, ecc)	forfait		2.000
B.3	Costi funzionamento campagne educative Sub totale B.3			51.600
B.3.1	Vitto e alloggio durante le campagne	5.000	2	10.000
B.3.2	Combustibile e pedaggi	4.000	2	8.000
B.3.3	Noleggio autovetture	11.200	3	33.600
B.4	Costi gestione programma Sub totale B.4			7.000
B.4.1	Organizzaz. eventi soc. civile + istituz. locali	forfait		3.000
B.4.2	Gestione ufficio	forfait		4.000
	Totale generale A+B			210.000

5.5 MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA

Da parte della DGCS verranno effettuate – se necessario – missioni di monitoraggio e valutazione.

L'Ufficio di Cooperazione italiana ad Addis Abeba provvederà a monitorare la realizzazione delle previste attività.

6. FATTORI DI SOSTENIBILITÀ

6.1 MISURE POLITICHE DI SOSTEGNO

Il progetto fornirà un appoggio decisivo alla sensibilizzazione della popolazione della regione della SNNPR nei confronti della salute materno infantile. Campagne di educazione e sensibilizzazione vengono di norma svolte a livello comunitario anche se con un impatto minore.

6.2 ASPETTI SOCIOCULTURALI E BENEFICI

L'iniziativa ha una funzione fondamentale nel processo di stimolo ai cambiamenti di comportamento della popolazione etiope nei confronti della prevenzione, controllo e riduzione delle malattie maggiormente diffuse nel paese, soprattutto in materia di salute materno-infantile.

6.3 TECNOLOGIE APPROPRIATE

L'iniziativa si avvarrà delle moderne tecnologie che saranno ritenute necessarie ai fini della realizzazione dell'intervento.

6.4 ASPETTI AMBIENTALI

L'impatto ambientale dell'iniziativa è trascurabile.

6.5 SOSTENIBILITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

La sostenibilità economica e finanziaria non è un criterio di valutazione applicabile alla presente iniziativa in quanto si tratta di una campagna di informazione ed educazione nel settore sociale e sanitario..

7. CONCLUSIONI

Si fa presente che Cinemarena è una delle iniziative previste e concordate nel Programma Paese Italia Etiopia 2013-2015, che si inserisce all'interno dell'esercizio di programmazione congiunta avviato dall'Unione Europea, a cui l'Italia ha aderito.

Gli obiettivi perseguiti dall'iniziativa sono coerenti e complementari alla politica di cooperazione dell'Unione Europea: sono diretti al miglioramento delle condizioni di salute materno infantile e promuovono la crescita inclusiva e sostenibile, fulcro dello sviluppo umano.

Il tema della salute in generale, e di quella materno infantile in particolare, rappresenta uno dei settori prioritari di intervento dell'UE come definiti nell'Agenda for Change dell'ottobre 2011.

Si dichiara che l'iniziativa è idonea sotto il profilo tecnico, appropriata per il raggiungimento degli obiettivi prefissati e ammissibile per quanto riguarda le

previsioni di spesa effettuate a massimale. I costi sono da considerarsi congrui in quanto calcolati in base ai prezzi del mercato locale.

Roma, 26 Maggio 2014

L'Esperto UTC
Simonetta Di Cori

VISTO
Il Funzionario Preposto all'UTC
Min. Plen. Francesco Paolo Venier

NUOVO MARKER EFFICACIA

Domande senza punteggio

Linee Guida e Indirizzi di Programmazione

	Domande	SI/NO ₁	Pagina di riferimento nel documento in esame ²	Note ³	Conferma NVT ⁴	Raccomandazioni ⁵
1	L'iniziativa viene attuata in uno dei paesi prioritari indicati nelle Linee Guida triennali della DGCS?	SI	Pag. 6			
2	L'iniziativa rientra tra i settori prioritari indicati nelle Linee Guida triennali della DGCS?	SI Sanità	Pag..7	.		

Linee Guida Settoriali, Tematiche e Trasversali (LGSTT)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Conferma NVT	Raccomandazioni
--	---------	-------	--	------	--------------	-----------------

¹ A cura dell'Esperto incaricato della valutazione

² A cura dell'Esperto incaricato della valutazione

³ In questa colonna l'Esperto potrà eventualmente evidenziare i motivi per i quali non fosse possibile applicare il criterio verificato nel particolare contesto dell'iniziativa

⁴ A cura del NVT

⁵ A cura del NVT; si tratta di valutazioni qualitative e/o raccomandazioni puntuali che evidenzino le possibili criticità e le rendano monitorabili nel corso della realizzazione

1	L'iniziativa è in linea con quanto indicano eventuali Linee Guida Settoriali, Tematiche e Trasversali (LGSTT) della DGCS (laddove applicabili)?	SI	Pag. 7			
---	---	----	--------	--	--	--

Domande con punteggio

1 – Ownership

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punteggio ⁶	Raccomandazioni
1	L'iniziativa è parte integrante di una strategia di sviluppo (complessiva o settoriale) del partner governativo chiaramente identificabile e contribuisce allo ottenimento dei suoi risultati? PUNT MAX 4	SI	Pag. 7			
2	L'iniziativa rafforza le capacità del paese partner necessarie a dotarsi di piani di sviluppo e ad attuarli? PUNT MAX 4	N/A N/A				
3	Il documento di progetto è stato elaborato, discusso e concordato con tutte le parti locali interessate? PUNT MAX 4	SI	Pag 5			
Totale MAX 12						

2- Allineamento (Alignment)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punteggio	Raccomandazioni
1	Nell'attuazione della iniziativa si evita di costituire una <i>Parallel Implementation Unit</i> (PIU) ⁷ ? PUNT MAX 4	SI		<i>Il progetto è a gestione diretta</i>		
2	Le modalità di esecuzione, le attività, gli obiettivi e i risultati dell'iniziativa sono stati discussi con tutte le parti locali interessate e sono coerenti con la strategia governativa in cui l'iniziativa s'inscrive?	SI	Pag. 5			

⁶ A cura del NVT

⁷ Per PIU si intende una struttura costituita ad hoc per la gestione del progetto e nella quale lavora, esclusivamente o principalmente, personale del paese donatore. È dunque preferibile affidarsi alle strutture esistenti del paese partner, senza crearne di nuove e rafforzando, ove possibile, quelle esistenti.

	PUNT MAX 3					
3	a. La realizzazione delle attività e la gestione dei fondi dell'iniziativa sono sotto la responsabilità diretta del Partner locale, b. e utilizzano le procedure locali ⁸ di "procurement" e "auditing"? PUNT MAX 4	a NO b SI	Pag. 10	<i>L'acquisto e/o noleggio attrezzature in loco seguirà le procedure di procurement locale</i>		
4	L'assistenza tecnica è fornita nella misura strettamente necessaria, con modalità concordate con il paese partner e coinvolgendo nella massima misura possibile l'expertise locale? PUNT MAX 3	Si	Pag. 7			
Totale MAX 14						

3 – Armonizzazione (Harmonization)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punteggio	Raccomandazioni
1	L'intervento è parte di una strategia condivisa con gli altri donatori, in particolare in ambito UE (es. Divisione del Lavoro, Programmazione congiunta)? PUNT MAX 4	N/A				
2	I risultati finali e le lezioni apprese saranno condivise con gli altri donatori? PUNT MAX 4	SI	Pag. 11			
Totale MAX 8						

4 – Gestione orientata ai risultati (Managing for development results)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punteggio	Raccomandazioni
1	L'iniziativa definisce obiettivi e risultati coerenti con le strategie nazionali e basati su indicatori misurabili facendo ricorso a statistiche nazionali (del beneficiario)? PUNT MAX 4	SI		<i>Il raggiungimento dei risultati è rappresentato dal numero di persone che partecipa agli eventi.</i>		
2	È previsto un sistema di gestione della iniziativa per risultati	N/A				

⁸ Adozione del sistema paese

	(pianificazione, gestione del rischio, monito- raggio, valutazione)? PUNT MAX 3					
3	Sono previste, nell’ambito della iniziativa, attività per il rafforzamento delle capacità locali di gestione per risultati? PUNT MAX 3	SI				
Totale MAX 10						

5 – Responsabilità reciproca (Mutual accountability)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punt eggio	Raccomanda- zioni
1	Sono previste tempestive forme di pubblicità delle attività di progetto che rendano pienamente trasparenti, particolarmente nel paese partner, tutti i processi decisionali svolti da entrambe le parti nel corso della realizzazione dell’iniziativa? PUNT MAX 4	N/A				
2	Sono previste periodiche e formali consultazioni tra rappresentanti di tutte le parti coinvolte? PUNT MAX 3	N/A				
3	E’ prevista una valutazione congiunta al termine delle attività? PUNT MAX 3	Si	Pag.			
Totale MAX 10						

6 – Partenariato inclusivo (Inclusive partnership)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punt eggio	Raccomandazioni
1	Nella identificazione e formulazione della iniziativa si sono promosse sinergie con altre attività di sviluppo svolte dalla società civile, dal settore privato e da altri donatori, ed è stato incoraggiato lo scambio di conoscenze, con particolare riguardo alle esperienze della cooperazione Sud-Sud? PUNT MAX 3	SI				
2	Nella identificazione e formulazione della iniziativa sono state tenute in conto eventuali sinergie di quest’ultima con politiche ed attività non specificamente di sviluppo (es. commerciali, di investimento diretto, culturali, etc.) svolte da altri soggetti, sia locali che internazionali? PUNT MAX 3	N/A				

Totale MAX 6	
---------------------	--

7 – Lotta alla povertà (Poverty reduction)⁹

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punteggio	Raccomandazioni
1	Sono fornite evidenze della rispondenza della iniziativa alle “Linee guida per la lotta contro la povertà” della DGCS (pubblicate a marzo 2011)? PUNT MAX 4	SI				
2	L’iniziativa è coerente con i programmi/misure adottate dal paese partner di riduzione della povertà e per l’inclusione sociale ovvero mira al rafforzamento delle relative capacità istituzionali? PUNT MAX 2	SI		<i>L'intero progetto è destinato al miglioramento della condizione sanitaria delle fasce più povere della popolazione.</i>		
3	Sono previste specifiche verifiche dello impatto dell’iniziativa sulle popolazioni più svantaggiate del paese partner? PUNT MAX 4	SI		<i>L'intero progetto è destinato alla fasce di popolazione più svantaggiate</i>		
Totale MAX 10						

8 – Eguaglianza di genere (Gender equality)¹⁰

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Punteggio	Raccomandazioni
1	Sono fornite evidenze della rispondenza della iniziativa alle “Linee guida per uguaglianza di genere e empowerment delle donne” della DGCS (pubblicate a luglio 2010)? PUNT MAX 4	SI		<i>Il progetto è soprattutto rivolto alle donne</i>		
2	L’iniziativa è coerente con programmi/misure adottate dal paese partner per l’uguaglianza di genere e l’empowerment delle donne ovvero mira al rafforzamento delle relative capacità istituzionali ?	SI				

⁹ Le domande relative ai punti 7, 8 e 9 sono specificamente rivolte a fornire indicazioni non tanto sulla rispondenza dell’iniziativa ai criteri di efficacia contemplati nel quadro dei principi e alle indicazioni delle Conferenze internazionali sull’Efficacia dell’Aiuto di Roma (2003), Parigi (2005), Accra (2008) e Busan (2011), quanto a fornire risposte sull’aderenza dell’iniziativa a tre determinate tematiche di policy – riduzione della povertà, uguaglianza di genere e empowerment delle donne, sostenibilità ambientale - a cui la cooperazione italiana annette particolare rilevanza.

¹⁰ Come sopra

	PUNT MAX 2					
3	Sono previste specifiche verifiche dello impatto sulle donne, basate su dati disaggregati? PUNT MAX 4	SI		<i>La presenza delle donne alle serate di informazione darà la misura dell'impatto che le attività avranno su questa fascia di popolazione.</i>		
Totale MAX 10						

9 – Sostenibilità ambientale (Environment sustainability)¹¹

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Pun tegg io	Raccomandazioni
1	Sono fornite evidenze della rispondenza della iniziativa alle “Linee guida ambiente” della DGCS (pubblicate a settembre 2011)? PUNT MAX 4	N/A				
2	L’iniziativa è coerente con programmi/misure adottate dal paese partner per l’ambiente ovvero mira al rafforzamento delle relative capacità istituzionali ? PUNT MAX 2	N/A				
3	Sono previste specifiche verifiche dello impatto sull’ambiente? PUNT MAX 4	N/A				
Totale MAX 10						

10 – Slegamento (Untying)

	Domande	SI/NO	Pagina di riferimento nel documento in esame	Note	Pun tegg io	Raccomandazioni
1	Lo slegamento del finanziamento è superiore all’80% ¹² ? Totale MAX 10	N/A		<i>L'acquisto delle attrezzature e dei servizi in loco è pari a circa il 68%.</i>		
Totale MAX 10						

TOTALE COMPLESSIVO DELL’INIZIATIVA (max. 100)	
--	--

¹¹ Come sopra

¹² Ove non diversamente specificato, per legamento si intende la percentuale di finanziamento relativo a spese da effettuarsi obbligatoriamente in Italia o per prestazioni di soggetti italiani. Nel caso di finanziamenti di tipo diverso per la stessa iniziativa, ai fini dell’attribuzione del punteggio si calcola il legamento medio ponderato.

N.B. Si raccomanda di tenere conto della peculiarità della iniziativa che consiste in una serie di campagne di informazione e di educazione rivolte alle fasce di popolazioni più svantaggiate su temi sanitari e sociali. Molte delle domande non sono applicabili a questo tipo di progetto.