

REGIONE TOSCANA

**Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà
Settore Servizi Sanitari Territoriali e Percorsi Assistenziali**

Deliberazione Giunta regionale n.682 del 27 giugno 2005 "Strategia regionale di cooperazione
sanitaria internazionale anno 2005"

Progetto "Bando di selezione per l'anno 2005 di progetti di cooperazione sanitaria presentati da soggetti terzi"

FORMULARIO

PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI

(La compilazione del formulario è obbligatoria in ogni sua parte)

A. DATI DEL SOGGETTO PROPONENTE-CAPOFILA

1. Denominazione:

Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina

2. Via e numero civico:

Piazza della Libertà, 14

3. Città:

Cecina

4. CAP:

57023

5. Provincia:

Livorno

6. Stato:

Italia

7. Telefono:

0586/632288

Fax:

0586/633123

8. e-mail:

segreteria@cooperazionevaldicecina.org

9. Data di costituzione (solo per soggetti privati):

1998

10. Codice Fiscale/Partita IVA:

C.F. 92060990493

11. Coordinate bancarie (Banca – nr C/C – codice ABI – codice CAB) :

Cassa di Risparmio di Volterra – Filiale di Cecina – c/c 10075274/0 – ABI 6370 – CAB 70695 – cin E

Referente del Progetto:

12. Cognome e Nome:

Grillo Andrea

13. Telefono:

340 8633175

14. e-mail:

andrea_grillo@tin.it

B. STRUTTURA DEL PARTENARIATO

15. Partners Locali

Nome Partner	Indirizzo	Telefono	e-mail
Ministerio de Salud- Sistema Local de Atención Integral en Salud de León (MINSA-SILAIS-León)	Antiguo Hospital San Vicente León – Nicaragua	+505 3116451 +505 3112158 Fax: +505 3113973	
Universidad Autonoma de Nicaragua – León (UNAN – León)	Costado Norte de la Iglesia La Merced León - Nicaragua	+505 3116690 Fax: +505 3114646	
Movimiento Comunal Nicaraguese del Departamento de León (MCN – León)	Catedral 3c al norte León - Nicaragua	+505/6077060	

16. Partners Toscani/ Nazionali/Internazionali

Nome Partner	Indirizzo	Telefono	e-mail
COSPE	Via Slataper, 10 Firenze	055/473556	cospe@cospe.it
ASL 6 LIVORNO	Via Monterotondo, 49 57128 Livorno	0586/223741	urp@usl6.toscana.it
ASL 10 FIRENZE	p.ZA Santa Maria Nuova 1 Firenze	055/24961	lara.mantellini@asf.toscana.it
Comune di Bibbona	P.zza Colombo, 3 57020 Bibbona Livorno	0586/672111	francescabetto@libero.it
Comune di Castagneto Carducci	Via Carducci, 1 57022 Castagneto C.cci Livorno	0586/778111	marika.salvadori@tiscali.it
Comune di Castellina Marittima	P.zza Mazzini, 4 56040 Castellina M.ma Pisa	0586/694111	albabucchioni@hotmail.com; panicucci@comunecastellina.it
Comune di Cecina	P.zza Carducci, 4 57023 Cecina Livorno	0586/611111	p.pacini@comune.cecina.li.it ; massimomarini2003@yahoo.it
Comune di Guardistallo	Via Palestro, 24 56040 Guardistallo Pisa	0586/651511	protocollo@comune.guardistallo.pi.it
Comune di Montescudaio	Via della Madonna, 37 56040 Montescudaio Pisa	0586/651611	bruli@interfree.it
Comune di Riparbella	P.zza del Popolo, 1 56040 Riparbella	0586/697306	anna.tamagni@libero.it

	Pisa		
Comune di Rosignano Marittimo	Via dei Lavoratori, 21 57013 Rosignano M.mo Livorno	0586/724111	a.franchi@comune.rosignano.livorno.it
Comune di Santa Luce	P.zza Rimembranza, 19 56040 Santa Luce Pisa	050/684931	francodelvita@tiscali.it;
ARCI Bassa Val di Cecina	P.zza della Libertà, 14 57023 Cecina Livorno	0586/684929	cecina@arci.it

C. INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE AL PROGETTO

17. Titolo

PREVENZIONE SANITARIA DIPARTIMENTO DI LEÓN, NICARAGUA – FASE II

18. Localizzazione

Municipi di León, Telica, Malpaisillo, Quetxalaguaque, La Paz Centro e Nagarote

19. Sintesi del Progetto (indicare gli obiettivi, i risultati attesi, le principali attività previste ed i beneficiari diretti ed indiretti) e eventuali collegamenti sostanziali con i Programmi di Iniziativa Regionale (PIR)

La presente proposta intende rappresentare la "seconda fase" del progetto presentato al cofinanziamento della Regione Toscana in occasione del bando sanitario 2004 dal Comitato di Cooperazione Decentrata della Val di Cecina (CoCoDec).

Le azioni previste nascono dal confronto diretto con i partner locali durante una missione in Nicaragua (3-11 gennaio 2006) del rappresentante del CoCoDec Andrea Grillo e del Cospe Fabio Laurenzi, accompagnati dal Dott. Salvador Rosales coordinatore locale del progetto sanitario/produttivo promosso dalle ONG Cestas e Cospe e cofinanziato dalla DGCS del Ministero degli Affari Esteri Italiano e dal personale locale del Consorzio La Toscana per León e del Tavolo Regionale Nicaragua.

Occorre evidenziare che, dato un finanziamento della Regione Toscana di meno del 50% rispetto a quanto richiesto, si è provveduto, in concerto con i partner locali e rispettando le effettive necessità attuali, ad un'attualizzazione delle attività proposte per la prima fase, arrivando dunque ad una proposta che vede nella prima fase lo svolgimento di attività attinenti alle problematiche sulle patologie oncologiche e di insufficienza renale, caratterizzando la seconda fase, oltre che con un potenziamento delle attività comuni (monitoraggio e analisi banche dati, assistenza tecnica, raccolta campioni), con attività legate alla prevenzione delle Infezioni a Trasmissione Sessuale (ITS).

Il progetto si propone quindi di continuare nel contributo alla riduzione dell'incidenza di alcune patologie ampiamente diffuse fra la popolazione del Dipartimento di León, quali insufficienza renale cronica, tumori dell'utero e della prostata, malattie trasmissibili sessualmente, da una parte attraverso il prosieguo e potenziamento delle attività effettuate nella prima fase del progetto, dall'altra nel rafforzamento dei programmi di prevenzione e diagnosi precoce che siano basati su un approccio di collaborazione e condivisione di esperienze e competenze fra le differenti istituzioni preposte alla tutela sanitaria del cittadino e organizzazioni comunitarie fortemente radicate sul territorio.

Anche in questa fase, al fine di affrontare la tematica della prevenzione da un punto di vista integrale, sono state individuate 3 componenti principali su cui intervenire: rafforzamento della capacità di raccolta e analisi dei dati per una migliore e reale conoscenza del quadro epidemiologico locale e la realizzazione di specifiche strategie di intervento; miglioramento delle metodologie di diagnosi precoce per le malattie a trasmissione sessuale; promozione e potenziamento dei programmi sulla prevenzione e informazione della popolazione sulle patologie a trasmissione sessuale.

Per quanto riguarda la prima componente si svilupperanno attività volte al monitoraggio e all'elaborazione delle banche dati epidemiologiche presenti presso i 6 centri strutturati grazie al progetto sanitario 2004, garantendo altresì un'assistenza tecnica e continuativa. Attraverso il continuo monitoraggio da parte della UNAN e il migliore utilizzo delle potenzialità dei sistemi, si potrà realizzare una corretta e adeguata elaborazione di dati che porterà alla produzione di strategie di prevenzione efficaci a disposizione delle istituzioni e organizzazione preposte.

Con la seconda componente si provvederà a un'integrazione degli strumenti disponibili, da una parte attraverso la formazione specifica del personale medico e sanitario, dall'altra attraverso la raccolta di campioni per il PAP test nelle comunità coinvolte nel progetto.

La formazione dei medici si svolgerà in due fasi: una prima fase prevede il contributo di un medico specializzato indicato dalle ASL partner che realizzerà, in concerto con il MINSA-SILAIS, una serie di incontri formativi per personale medico e infermieristico operante presso strutture sanitarie del dipartimento di León, opportunamente individuato e selezionato dal partner locale. Questo tipo di attività sarà fortemente supportato da una elaborazione e preparazione di materiali e documenti opportunamente redatti e tradotti per la didattica. In una fase immediatamente successiva si prevede la missione di due medici nicaraguensi, specializzati e responsabili dei programmi di prevenzione delle malattie trasmissibili sessualmente, a Cuba nella provincia di Pinar del Rio. In particolare i medici potranno confrontarsi con una realtà già attiva e funzionante grazie all'esperienza di cooperazione internazionale Toscana che vede, con il contributo di Regione Toscana, del Comitato per la cooperazione decentrata di Val di Cecina, di altri soggetti toscani e dell'UNDP/PDHL, il raggiungimento di risultati estremamente positivi sui temi delle ITS.

La raccolta di campioni sul territorio per la realizzazione del PAP test coinvolgerà donne facenti parte delle comunità coinvolte che potranno beneficiare di uno screening opportuno. Un'unità itinerante del MINSA-SILAIS provvederà alla raccolta dei campioni che verranno analizzati grazie ai materiali di cui i principali centri di salute dei 6 municipi saranno dotati a conclusione del progetto sanitario bando 2004.

La terza componente infine prevede un elemento essenziale nell'ambito sanitario, ovvero la sensibilizzazione della comunità alla prevenzione sanitaria. Per questo si formeranno 120 promotori comunitari, figure riconosciute e stimate nelle comunità beneficiarie, sia da un punto di vista prettamente tecnico-scientifico, sia da un punto di vista comunicativo per l'apprendimento di metodologie e linguaggi adatti alla sensibilizzazione dei vari gruppi target. Una volta formati, i promotori potranno diventare i punti di riferimento per lo svolgimento di ulteriori attività di sensibilizzazione, educazione e monitoraggio e gli stessi, attraverso la programmazione partecipata, potranno garantire e organizzare incontri formativi nei luoghi di ritrovo del Movimento Comunale, nelle scuole e nelle casas bases, e la predisposizione di materiale informativo e didattico realizzato su misura. Beneficiari di tale attività saranno non solo i promotori stessi, ma anche adolescenti, donne, gruppi a rischio, levatrici.

Le modalità di esecuzione continueranno a basarsi su un approccio integrato e multisettoriale alla tematica della prevenzione sanitaria. Il MINSA-SILAIS già è dotato di un Plan Estratégico che prevede l'interazione delle differenti istituzioni ed organizzazioni locali al fine di far convergere le esperienze e competenze di ciascuna sull'obiettivo comune dello sviluppo di misure preventive ed educative integrali ed intersettoriali. Apportando le competenze specifiche maturate dai soggetti toscani coinvolti, il progetto si propone, pertanto, di contribuire ad alimentare questo processo di integrazione e collaborazione sinergica tra i vari enti interessati. In particolare, si prevede il

coinvolgimento del MINSAL-SILAI – in quanto ente preposto alla tutela sanitaria dei cittadini -, dell'UNAN-León - come istituzione in grado di fornire strutture e competenze relative al settore della ricerca medica e sociale - e del MCN-León, Movimento Comunal Nicaraguense - in quanto ente dotato di una struttura capillare con un forte radicamento sul territorio e ampia visibilità presso la comunità locale.

Per l'esecuzione del progetto verrà costituito, un Comitato Direttivo del progetto formato da rappresentanti degli enti citati e coadiuvato eventualmente da ulteriori istanze organizzate della società civile. Il Comitato sarà l'istanza principale di coordinamento del progetto e avrà compiti di indirizzo e di verifica periodica sull'avanzamento del progetto, vigilando sulla gestione del progetto, sul rispetto degli obiettivi e decidendo su eventuali modifiche rispetto a quanto pianificato originariamente.

Il Comitato si incaricherà, inoltre, di formare un Comitato Tecnico per la realizzazione delle attività, composto da almeno 3 esperti sanitari locali che saranno selezionati in base ai ruoli e alle competenze di ciascuna istituzione socia del progetto.

Sebbene il Dipartimento di León sia costituito da 10 municipi, si è preferito continuare a dare priorità al capoluogo e municipi più carenti economicamente, anche considerando il carattere continuativo dell'intervento, ossia: León, Telica, Malpaisillo, Quezalaguaque, La Paz Centro e Nagarote. I beneficiari diretti del progetto, pertanto, saranno il personale medico dei Centri di Salute dei municipi selezionati, gli utenti dei centri medesimi, le donne delle comunità coinvolte, i promotori sanitari, gli studenti delle scuole in cui si terranno gli incontri di informazione ed educazione sanitaria, la parte di società civile partecipante alle attività organizzate dal Movimento Comunal. Indirettamente risulterà beneficiata l'intera popolazione dei municipi in questione.

Occorre sottolineare il carattere di continuità della presente proposta, che si pone come seconda fase del progetto presentato alla Regione Toscana in attuazione Progetto di Iniziativa Regionale (PIR) "Bando di selezione per l'anno 2004 di progetti di cooperazione sanitaria presentati da soggetti terzi" di cui al punto 7.1, lett. c), deliberazione G.R. n. 405/2004. Oltre a questo, la presente proposta continua nel processo di rafforzando e potenziando della collaborazione esistente tra Toscana e Dipartimento di León in un'ottica di continuità, completamento e integrazione delle attività svolte.

D. CONTESTO

20. Descrizione dello scenario

Il Dipartimento di León è ubicato a Ovest del Nicaragua, sulle coste dell'Oceano Pacifico a 90 km dalla capitale Managua. Ha una superficie di 5.457,03 km², popolazione pari a 395.251 abitanti ed una densità di 71 abitanti per km². Il territorio è suddiviso amministrativamente in 10 municipi: León, Telica, Quezalaguaque, La Paz Centro, Nagarote, Larreynaga, Achuapa, El Sauce, El Jicaral e Santa Rosa del Peñon, di cui León, il capoluogo, è il più popolato (49% della popolazione locale).

Durante la missione effettuata dal Comitato per la Cooperazione Decentrata della Val di Cecina nel giugno 2003 nel Dipartimento di León per conto del Tavolo Nicaragua della Regione Toscana, integrata dalla missione dell'esperto rappresentante del Comitato con il rappresentante del Cospe tra il 3 e l'11 gennaio 2006, i referenti locali hanno confermato la difficile situazione sanitaria della popolazione del territorio di riferimento. I partner locali hanno sottolineato come fra le cause principali sia da evidenziare il peggioramento qualitativo del sistema sanitario sia in termini di assistenza che di prevenzione e il diffondersi di comportamenti a rischio, all'interno del contesto generale del dipartimento caratterizzato da precarie condizioni socio-economiche, il ripetersi di catastrofi naturali (alluvioni, terremoti ed eruzioni), l'inadeguatezza di infrastrutture, la mancanza di una corretta formazione trasversale.

La percentuale di popolazione con necessità basilari insoddisfatte è del 78,2%. L'indice di povertà è

pari al 54,1% e quello di povertà estrema al 19%, molto superiore alle medie nazionali (rispettivamente 47,9% e 17,3%).

Solo il 64% delle abitazioni urbane è connesso alla rete idrica (di cui la metà tramite connessioni intradomiciliari), con una forte disuguaglianza fra centro e periferie urbane. Nelle aree rurali le fonti di rifornimento principali sono i pozzi, non soggetti ad alcun controllo. Pertanto, circa 100.000 persone ingeriscono acqua di dubbia qualità. Inoltre, la rete fognaria della zona urbana copre solo un quinto delle abitazioni, mentre la gran maggioranza (65,7%) è dotata di latrine, non esiste, quindi, un sistema diffuso e sicuro di eliminazione delle acque nere.

L'accesso dell'energia elettrica è carente soprattutto tra le fasce più disagiate della popolazione e nelle aree rurali; l'eliminazione dei rifiuti solidi è regolata da un servizio precario che ricopre solo il 43,3 % delle abitazioni, in una situazione in cui il 41,5% della popolazione vive in condizioni di sovraffollamento.

Inoltre, il tasso di inquinamento risulta estremamente elevato. Le attività agricole nel territorio hanno fatto uso di pesticidi e il rischio di intossicazione da mercurio, cromo, piombo in alcuni municipi è aggravato dall'esistenza dei pozzi artigianali non sottoposti ad alcun controllo.

L'insieme dei fattori citati porta a un rapido incremento di patologie di tipo sia infettivo che oncologico, che stanno incidendo notevolmente sull'aspettativa di vita delle popolazioni, quali: insufficienza renale cronica, tumori al collo dell'utero, al seno e alla prostata, infezioni trasmissibili sessualmente.

DATI:

I.T.S.: Nell'anno 2002 i MINSA-SILAIIS-León ha riportato un totale di 470 casi di I.T.S., con un incremento di 104 casi, pari al 28% rispetto all'anno precedente. Il comportamento nei 6 municipi selezionati è il seguente:

- León: 326 casi (69%). Tasso di incidenza 17/10.000 abitanti;
- Nagarote: 31 casi (7%). Tasso di incidenza 9/10.000 abitanti;
- Malpaisillo: 30 casi (6%). Tasso di incidenza 10/10.000 abitanti;
- La Paz Centro: 19 casi (4%). Tasso di incidenza 6/10.000 abitanti;
- Telica: 3 casi (2%). Tasso di incidenza 4/10.000 abitanti;
- Quezalgaque: 1 caso (1%). Tasso di incidenza 1,9/10.000 abitanti.

In particolare, per quanto riguarda la diffusione dell'**HIV/AIDS** il SILAIIS-León ha individuato 20 casi con un tasso di incidenza pari allo 0,51/10.000 abitanti, reputando però che ogni 10 casi reali ne venga alla luce solo 1, mentre 9 non sappiano neanche di essere sieropositivi.

Cancro uterino: tasso di incidenza della morbi-mortalità 84,7/10.000 abitanti.

Cancro della prostata: tasso di incidenza della morbi-mortalità 4,8/10.000 abitanti.

Cancro alla mammella: tasso di incidenza della morbi-mortalità 6,7/10.000 abitanti.

Insufficienza renale cronica: tasso di incidenza della morbi-mortalità 4/10.000 abitanti.

I dati citati sono da considerarsi orientativi, sia a causa delle lacune nella raccolta dati, sia a causa della tendenza della popolazione a ricorrere all'automedicazione e non usufruire, quindi, dei servizi sanitari se non in casi estremi.

21. Problemi sui quali il progetto si propone di intervenire

Alla base del persistere e intensificarsi del quadro epidemiologico negativo descritto si trovano fattori correlati sia al funzionamento del sistema sanitario locale, sia alle attitudini e comportamenti della popolazione.

Per quanto riguarda le principali carenze del sistema sanitario individuate occorre innanzitutto sottolineare l'insufficiente collaborazione e interscambio fra i vari enti. Il progetto pertanto, proseguendo attività iniziate con il progetto bando sanitario 2004, si propone di proseguire nel sostegno all'alimentazione di questo processo di integrazione istituzionale apportando le competenze specifiche maturate dai soggetti toscani coinvolti.

Allo stesso tempo si propone di potenziare il processo di conoscenza e analisi del reale quadro

epidemiologico, dovuta alla inefficace ed eccessivamente frazionata raccolta dei dati, che non consente l'elaborazione di analisi approfondite.

Inoltre, il personale sanitario risulta carente nella formazione per la prevenzione e diagnosi delle patologie in oggetto.

L'insieme di questi fattori ostacola l'ideazione e l'implementazione di programmi integrati e completi di intervento basati su un approccio globale al problema.

Per quanto riguarda la popolazione si rileva una mancanza di conoscenza generalizzata delle patologie in questione e in particolare sulle principali cause di trasmissione e contagio delle infezioni trasmissibili sessualmente. A ciò si aggiunga la mancanza di una corretta ed adeguata educazione sessuale e lo stigma correlato alle infezioni e patologie inerenti gli organi di riproduzione.

Oltre ad inadeguate informazioni sui servizi offerti dai centri di salute, esiste una limitazione culturale ai servizi stessi, soprattutto per quanto riguarda le donne. Il permanere di una forte discriminazione di genere, fa in modo che esse risultino fortemente influenzate dai loro compagni relativamente ai metodi di contraccezione, oltre che da motivi religiosi. L'insieme di questi fattori contribuisce alla diffusione di comportamenti sessuali a rischio. Non ultimo, occorre sottolineare la mancanza di una cultura della prevenzione, per cui la popolazione si rivolge ai centri medici solo nel momento in cui avverte di essere malata, ricorrendo a pratiche spesso inefficaci se non addirittura dannose di automedicazione.

Infine, si interverrà sulla forte discriminazione di genere che influisce sull'accesso ai servizi di salute da parte della donna, soprattutto per quanto riguarda l'utilizzo di metodi di pianificazione, per i quali risultano influenzate dalle scelte del proprio compagno o dalla religione che praticano. Questa situazione rende necessaria l'elaborazione e l'implementazione di attività di sensibilizzazione, educazione sanitaria e prevenzione.

22. Percorso che ha portato all'identificazione dell'idea di progetto

La proposta nasce come seconda fase di un processo già attivato con il bando di cooperazione sanitaria della Regione Toscana del 2004. Poiché le proposta del bando 2004 è stata finanziata per meno del 50% del contributo richiesto, il CoCoDec, d'accordo con gli uffici regionali competenti e con i partner locali e toscani, ha rimodulato la stessa ridimensionandone obiettivi e azioni, con l'accordo di presentare al bando sanitario 2005 una seconda proposta (seconda fase) che includesse quanto rimasto escluso nella prima.

Il presente progetto quindi conferma, come quella cofinanziata nel bando 2004, l'ambito della prevenzione sanitaria come il settore d'interesse, sia per affrontare in modo ottimale alcune delle priorità in materia di salute già individuate dalle istituzioni di León, sia per l'esperienza maturata in questi anni dal Comitato della Val di Cecina in collaborazione con le ASL partner, sia tenendo conto che in ambito sanitario i progetti che prevedono attività di prevenzione sono quelli che massimizzano il rapporto costi-benefici riuscendo ad incidere in modo significativo sulla qualità della vita delle popolazioni coinvolte.

La missione effettuata tra il 3 e l'11 gennaio 2006 dai rappresentanti del Comitato e del Cospe, ha confermato il partenariato e la partecipazione dei partner locali che già nella prima fase erano stati identificati come attori strategici per l'efficacia ed efficienza del progetto. Infatti, il MINSA-SILAIS (Ministero della Salute-Sistema Locale di Attenzione integrale) è ente preposto alla tutela sanitaria del cittadino; il MCN (Movimento Comunale Nicaraguense) è un'organizzazione fortemente radicata sul territorio che prevede la partecipazione attiva dei cittadini; l'UNAN-León (Università Autonoma del Nicaragua), con la facoltà di Scienze Mediche, come soggetto preposto alla formazione e ricerca.

Dato quanto premesso, e considerando gli avanzamenti che ci sono stati dalla fine del 2004 quando è stata presentata la precedente proposta, è stato concordato con i nostri partner locali di inserire nella presente proposta per il bando 2005 la maggior parte delle attività legate alla prevenzione delle Malattie a Trasmissione Sessuali, mentre le attività di prevenzione legate alle patologie oncologiche e all'insufficienza renale cronica sono sviluppate nel progetto cofinanziato nel

bando 2004 e che è formalmente in esecuzione dallo scorso 2 di gennaio 2006.

E. STRATEGIA D'INTERVENTO

23. Obiettivo/i generale/i

Riduzione dell'incidenza delle seguenti patologie ad alta diffusione nel Dipartimento di León: infezioni trasmissibili sessualmente, HIV/AIDS, tumore dell'utero e della mammella, tumore della prostata, insufficienza renale cronica; attraverso il potenziamento di programmi di prevenzione e diagnosi precoce basati sulla collaborazione interistituzionale promossi dal Ministero della Salute, Universidad de Nicaragua-León, Movimento Comunal Nicaraguense-León.

24. Obiettivo/i specifico/i

1. Rafforzamento delle capacità di raccolta e analisi dati relativi alle cause e diffusione delle patologie in oggetto attraverso il monitoraggio della UNAN Leon sul funzionamento delle banche dati epidemiologiche presso i 6 Centri di Salute e che sono stati in parte allestiti e tutti qualificati con le azioni di formazione e dotazione di strumenti del progetto cofinanziato nel bando sanitario 2004
2. Potenziamento dei programmi di diagnosi precoce delle patologie a trasmissione sessuale
3. Promozione e potenziamento di programmi sulla prevenzione e informazione della popolazione sulle patologie a trasmissione sessuale

25. Risultati attesi, indicatori e fonti di verifica (corrispondenti agli obiettivi specifici sopra indicati)

Obiettivo n.	Risultati Attesi	Indicatori di Valutazione	Fonti di Verifica
1.	disponibilità di strategie di intervento consensuate frutto della elaborazione dei dati informatizzati delle 6 banche dati realizzate nella prima fase	- Quantità di dati presenti nelle 6 banche dati epidemiologiche; - Numero di dati riferiti ai pazienti gestiti	- documento strategico di intervento nei municipi coinvolti
2.	- Potenziamento dell'attività di prevenzione oncologica predisposta nella prima fase tramite raccolta campioni per il PAP test nelle comunità e nei quartieri dei sei municipi;	- Numero di donne sottoposte al PAP test nei municipi coinvolti;	- Documento di raccolta dei risultati degli esami eseguiti; - materiali didattici e documenti per la formazione prodotti nell'interscambio;
2	- Aggiornati 50 medici del Dipartimento di León sulle tecniche e metodologie di	- 1 missione realizzata in Nicaragua da un medico dell'ASL partner per incontri formativi del personale	- materiali didattici e documenti per la formazione prodotti nell'interscambio;

	prevenzione e diagnosi di IST e HIV/AIDS	medico e paramedico locale - 1 missione realizzata a Cuba da parte di due medici nicaraguesi - numero di incontri effettuati con il personale medico nicaraguense	- relazione tecnica sull'esperienza maturata a Cuba da divulgare sul territorio; - registro presenze agli incontri formativi
3.	- 120 promotori "comunitari" opportunamente formati per la sensibilizzazione della popolazione sul tema delle malattie a trasmissione sessuale; - 120 promotori "comunitari" opportunamente dotati di materiale didattico per la sensibilizzazione della popolazione sul tema delle malattie a trasmissione sessuale; - 480 famiglie (1440 persone in età adulta) sensibilizzate sul tema delle malattie a trasmissione sessuale e raggiunte dal materiale informativo.	- numero di incontri effettuati con i promotori comunitari; - effettiva disponibilità del materiale atto alla sensibilizzazione del territorio (opuscoli, brochure, quaderni di lavoro, etc); - numero di giorni effettivi di divulgazione dei promotori nelle comunità; - numero di scuole e casabases coinvolte (almeno 1 per municipio); - numero di incontri totali effettuati con adolescenti e gruppi a rischio	- registri di presenze; - relazione conclusiva dei formatori a seguito degli incontri con i promotori comunitari; - relazione o verbali dei promotori comunitari a seguito delle attività svolte sul territorio;

26. Beneficiari del progetto

Diretti	Indiretti
Personale medico e infermieristico delle principali Unità di salute pubbliche (ospedali e Centri di salute) dei municipi coinvolti. Utenti delle Unità di Salute Abitanti dei municipi coinvolti Adolescenti abitanti dei quartieri coinvolti Donne abitanti dei quartieri coinvolti	Popolazione dei municipi di León, Telica, Malpaisillo, Quezalgaque, La Paz Centro e Nagarote

F. REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

27. Durata del progetto n. anno/i 1 (max 2 anni)

28. Descrizione delle attività

n.	Descrizione attività	Durata Prevista (n. settimane)	Partners coinvolti (Proponente compreso)
1.1	Monitoraggio della UNAN León sul funzionamento delle banche dati epidemiologiche presso i 6 Centri	52	UNAN, MINSA-SIL AIS, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
2. 1	Formazione del personale medico sulle tecniche di diagnosi adeguate: realizzazione di una missione di medico italiano per incontri formativi	8	UNAN, MINSA-SIL AIS, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
2.2	Formazione del personale medico sulle tecniche di diagnosi adeguate: redazione e preparazione del materiale e documentazione didattica	8	UNAN, MINSA-SIL AIS, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
2.3	Formazione del personale medico: missione a Cuba di 10gg di 2 medici nicaraguensi	2	UNAN, MINSA-SIL AIS, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
2.4	Raccolta campioni per il PAP test nelle comunità rurali nei e quartieri dei sei municipi	29	MINSA-SIL AIS, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
3.1	Formazione di promotori "comunitari" per la sensibilizzazione della popolazione sul tema delle malattie a trasmissione sessuale	4	UNAN, MINSA-SIL AIS, MCN, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
3.2	Formazione di promotori comunitari per la sensibilizzazione della popolazione sul tema delle malattie a trasmissione sessuale: Realizzazione, riproduzione e diffusione di materiali didattico	4	UNAN, MINSA-SIL AIS, MCN, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
3.3	Educazione sanitaria: elaborazione materiali informativi e accompagnamento delle attività di educazione	8	UNAN, MINSA-SIL AIS, MCN, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
3.4	Educazione Sanitaria: riproduzione e diffusione del materiale informativo e altre spese organizzative per incontri nelle scuole e nelle Casas Bases del MCN con adolescenti e altri gruppi a rischio	8	UNAN, MINSA-SIL AIS, MCN, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
4. 1	n.3 esperti sanitari locali in Nicaragua	52	UNAN, MINSA-SIL AIS, MCN, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
4.2	Valutazione e monitoraggio in Nicaragua del progetto	3	UNAN, MINSA-SIL AIS, MCN, ASL, Cospe, Comitato Cooperazione Val di Cecina
4.3	Funzionamento del progetto (carburante, affitto ufficio, trasporti, luce, telefono, internet, materiale di cancelleria)	52	Cospe

29. Compiti e responsabilità dei Partners coinvolti nel Progetto

Partners coinvolti (Proponente incluso)	Compiti e responsabilità	Contributi in termini di:			
		Risorse Umane	Risorse strumentali	Risorse economiche	
				Valorizzazioni	Contanti
Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina	Proponente dell'azione; coordinamento dei partner toscani; mantenimento e cura insieme a COSPE dei rapporti istituzionali con i partner nicaraguesi; gestione del progetto secondo i requisiti del finanziatore; appoggio alle attività di formazione tramite il progetto di prevenzione HIV/AIDS in corso a Cuba	Personale direttivo e amministrativo	Servizi e appoggio logistico		7.300
Comuni (Cecina; Rosignano; Castagneto Carducci; Bibbona; Santa Luce; Guardistallo; Castellina; Riparbella, Montescudaio) e Arci B.V.C.	Sostegno alle attività di interscambio, formazione, informazione e diffusione.		Servizi e appoggio logistico		3.000

COSPE	Coordinamento, monitoraggio e valutazione delle attività in Nicaragua. Messa a disposizione delle proprie competenze tecniche per la realizzazione delle attività in loco e in Toscana. Coordinamento con il progetto MAE Cestas-Cospe	Personale direttivo e tecnico esperto	Ufficio, mezzi di trasporto, altri servizi e appoggio logistico		10.000
ASL 6 Livorno	Consulenza e sostegno alle attività di interscambio e formazione sulle tecniche adeguate di prevenzione e diagnosi patologie oncologiche e I.T.S.; informazione e diffusione in Toscana della attività e risultati del progetto.	1 medico esperto in ITS Personale esperto	Servizi e appoggio logistico per iniziative in Toscana	1.500	
ASL 10 Firenze	Consulenza e sostegno alle attività di interscambio e formazione sulle tecniche adeguate di prevenzione e diagnosi patologie oncologiche e I.T.S.; informazione e diffusione in Toscana della attività e risultati del progetto.	Personale medico e altro personale esperto	Servizi e appoggio logistico per iniziative in Toscana	1.500	
MINSA-SILAIS-León	Attività relazionate ai programmi di educazione ed informazione sanitaria della popolazione; consulenza, appoggio e definizione metodologica dei corsi di formazione con messa a disposizione di strumenti, infrastrutture e personale;	1 coordinatore 1 rappresentante tecnico Personale esperto e tecnico	Infrastrutture e servizi medici per la diagnosi e prevenzione patologie	5.300	

	raccolta dati PAP test.				
UNAN-León	Monitoraggio sul funzionamento delle banche dati epidemiologiche; Attività di appoggio alle attività di formazione del personale tecnico; messa a disposizione di strumenti, infrastrutture e personale.	1 coordinatore 1 rappresentante tecnico Personale tecnico	Laboratori e infrastrutture	5.300	
MCN-León	Mobilizzazione sociale e preparazione condizioni per la realizzazione degli incontri di informazione e sensibilizzazione sulle patologie in oggetto; messa a disposizione di infrastrutture comunitarie	1 coordinatore 1 rappresentante tecnico Personale esperto	Infrastrutture comunitarie (Casas Bases e Comunales)	1.500	

G. IL PARTENARIATO ED I SUOI MECCANISMI

30. Partenariato toscano

Il partenariato toscano è caratterizzato dalla collaborazione tra vari soggetti di natura diversa, uniti dalla complementarietà settoriale, da obiettivi comuni, dalla partecipazione sul territorio nello spirito di una cooperazione decentrata di tipo territoriale. Oltre al proponente, partecipano infatti alla proposta enti pubblici quali i Comuni che gravitano attorno alla provincia di Cecina, enti locali quale l'ASL, e soggetti privati come l'ONG Cospe.

I vari partner partner sono coordinati tra loro da una parte grazie all'azione del Tavolo di Coordinamento Regionale per la cooperazione con il Nicaragua, che vede la partecipazione sia del Comitato che del Cospe, dall'altra, in maniera specifica, da un'azione di continua informazione, aggiornamento e condivisione garantita dal comitato di indirizzo che verrà costituito tra i soci del progetto.

La presente proposta quindi contribuisce ad arricchire la rete dei soggetti coinvolti, proseguendo nello spirito della cooperazione decentrata e coinvolgimento dei territori.

31. Profilo dei partners ed eventuali rapporti pregressi (compilare per ogni partner)

Denominazione ufficiale	COSPE – Cooperazione per lo Sviluppo dei Paesi Emergenti		
Referente	Fabio Laurenzi		
Data di Costituzione	19/07/1983		
Natura dell'organizzazione	Associazione ONLUS ONG		
Personale	•Collaboratori a progetto	63	
	•Personale espatriato	26	
	•Personale locale	204	
	•Occasionali	128	
	•Dipendenti	7	
	•Servizio civile		10
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	<p>Cospe lavora in Africa, America Latina, Asia, Mediterraneo e nel Sud Est Europa in programmi che promuovono uno sviluppo economico, ambientale e sociale.</p> <p>Sostiene la promozione di attività economiche agricole, artigianali e di servizi attraverso la formazione, l'assistenza tecnica e l'attivazione di fondi di credito, con un'attenzione particolare alle associazioni e alle reti di donne quali soggetti fondamentali dello sviluppo locale.</p> <p>Interviene in progetti di sicurezza alimentare, sviluppo rurale, riforestazione, irrigazione e protezione ambientale.</p> <p>In Nicaragua Cospe è presente dal 1996 intervenendo con progetti di sicurezza alimentare, appoggio alla società civile, servizi pubblici e rifiuti solidi urbani, pianificazione urbana e territoriale, valorizzazione delle Risorse locali e turismo .</p>		

Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Totale entrate per l'anno 2004: € 5.079.570
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ministero Affari Esteri- Direzione generale Cooperazione allo Sviluppo, Commissione Europea, Enti Locali, Privati
Rapporti pregressi	Cospe collabora con il Comitato dal 2002 nella realizzazione di progetti di cooperazione decentrata, cofinanziati dalla Regione Toscana nell'ambito dei bandi L. 17/99 e di cooperazione sanitaria, in Nicaragua e Senegal.
Altro	

Denominazione ufficiale	ASL 6 LIVORNO
Referente	Andrea Grillo
Data di Costituzione	Ente locale
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	4200 circa dipendenti
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 2003 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase; Ha aderito al Progetto sanitario Cuba 2004 " Case per nonni nella Provincia di Pinar del Rio" Svolge autonomi interventi di cooperazione sanitaria come ASL
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Dal 2003 socio del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina
Altro	

Denominazione ufficiale	ASL 10 Firenze
Referente	Lara Mantellini
Data di Costituzione	Ente locale
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	1000 circa dipendenti
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Ha partecipato al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase. Svolge altri interventi di cooperazione sanitaria
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi Altro	Dal 2004 svolge con il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina attività nell'ambito dei progetti di cooperazione Toscana.

Denominazione ufficiale	Comune di Bibbona
Referente	Consigliere Francesca Betto
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 2002 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale

Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Dal 2002 socio del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Castagneto Carducci
Referente	Consigliere Salvadori Marika
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 1998 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha presentato nel 2005 al cofinanziamento della Regione Toscana L.17/99 Progetto Quadro Senegal "Ginger Gor Gorlu"
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Socio fondatore del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 1998
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Castellina Marittima
Referente	Bucchioni Alba
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale

Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 1999 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Socio del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 1999
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Cecina
Referente	Marini Massimo
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 1998 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha presentato nel 2005 al cofinanziamento della Regione Toscana L.17/99 l'Azione VI del Progetto Quadro Cuba "Lo sport partecipativo e l'educazione fisica come azioni per migliorare la qualità della vita e l'inclusione sociale di adolescenti e giovani" Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale

Rapporti pregressi	Socio fondatore del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 1998
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Guardistallo
Referente	Bianchi Remo
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 2002 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Socio del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 2002
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Montescudaio
Referente	Brucciani Olga
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	

Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Riparbella
Referente	Tamagni Anna
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 2004 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Socio del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 2004
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Rosignano Marittimo
Referente	Franchi Alessandro
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 1998 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito a numerosi progetti del Comitato, per quanto riguarda i sanitari al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Socio fondatore del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 1998
Altro	

Denominazione ufficiale	Comune di Santa Luce
Referente	Del Vita Franco
Data di Costituzione	
Natura dell'organizzazione	Ente locale
Personale	
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Tramite il Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina, per mezzo del referente politico partecipa attivamente dal 2000 alle attività di cooperazione decentrata del Comitato. Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase

Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Ente locale
Rapporti pregressi	Socio del Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina dal 2000
Altro	

Denominazione ufficiale	ARCI Bassa Val di Cecina
Referente	Bini Mauro
Data di Costituzione	1981
Natura dell'organizzazione	Associazione di promozione sociale
Personale	dipendenti: 1 full time; 1 part time contratti di collaborazione: 2 prestazioni occasionali: 12
Precedenti esperienze nella cooperazione (sintesi)	Gemellaggio ed invio di generi di varia necessità per due scuole di Cuba, una elementare ed una per orfani. Progetto di ristrutturazione e realizzazione di attività presso il cinema Verdun all'Avana, Cuba, progetto finanziato dalla L.R 17/97. Progetto Solaris in sostegno all'infanzia nella provincia di Iasi Romania. Sostegno ad attività di adozione a distanza in favore dei bambini dell'associazione Manthoc, Perù Ha aderito al Progetto sanitario Nicaragua 2004 "Prevenzione Sanitaria Dipartimento di Leon" I fase
Ammontare dei finanziamenti ricevuti in un anno (solo se si tratta di soggetto privato)	€ 545.000,00
Finanziatori (solo se si tratta di soggetto privato)	Regione Toscana, Provincia di Livorno, Conferenza dei Sindaci della Bassa ed Alta Val di Cecina, Cevot
Rapporti pregressi	Il Comitato Territoriale Arci Bassa Val di Cecina è socio fondatore del Comitato per la Cooperazione Decentrata della Val di Cecina

Altro	
-------	--

32. Raccordo con la cooperazione italiana, europea o delle organizzazioni internazionali

La presente proposta, oltre a confermarsi come un'azione coerente e integrata con e nel quadro del partenariato e della cooperazione tra il Tavolo Regionale per il Nicaragua ed il Dipartimento di León, si integra e si coordinerà anche con il progetto cofinanziato dalla DGCS/MAAEE, promosso dalle ONG Cestas e Cospe dal titolo "Sviluppo Integrato del Quartiere di Sutiava, Municipio di León-Nicaragua" (contratto 2664/Cestas/Nic) che si trova nel primo anno di esecuzione. La sinergia con tale iniziativa porterà indubbi vantaggi in termini di condivisione di personale locale, costi di funzionamento, accompagnamento e monitoraggio.

Inoltre, la proposta prevede l'interscambio con iniziative analoghe di successo che si stanno svolgendo a Cuba nell'ambito della cooperazione internazionale e sanitaria Toscana con progetti sviluppati all'interno della L.17/99 e della cooperazione sanitaria. In particolare si raccorderà con le attività svolte nell'ambito dei progetti di prevenzione AIDS realizzati dal Comitato della Val di Cecina a Pinar del Rio (Cuba) con il contributo della Regione Toscana (legge 17/99 bandi 2004 e 2005 e Bando Sanitario 2004), di UNDP/PDHL e di altri soggetti toscani.

33. Funzionamento del partenariato (meccanismi di coordinamento e monitoraggio)

Il funzionamento del partenariato viene garantito da un costante aggiornamento e confronto sulle attività svolte in sede e in loco.

In Italia verrà costituito un comitato di indirizzo specifico per il progetto, di cui faranno parte i vari soci del progetto stesso che sarà coordinato dal Comitato di Val di Cecina stesso.

In Nicaragua verrà costituito un comitato direttivo che si occuperà del coordinamento in concerto con i partner toscani.

Il gruppo di lavoro Toscano e locale saranno in continuo coordinamento, monitorando lo svolgimento delle attività e il lavoro del Comitato tecnico.

H. SOSTENIBILITÀ E DIFFUSIONE DEI RISULTATI DEL PROGETTO

34. Indicazioni sulla sostenibilità nel tempo del Progetto (si prega di fare riferimento alle dimensioni ambientale, sociale, istituzionale ed economica della sostenibilità)

Il progetto non intende porsi in una ottica assistenzialistica quale potrebbe essere la pura e semplice distribuzione di materiali e strumenti sanitari, né configurarsi come intervento estemporaneo. La proposta, in primo luogo, intende essere proseguita dalla collaborazione di medio-lungo termine fra Comitato Cooperazione Decentrata Val di Cecina e la rete dei partner locali, in secondo luogo, si propone di inserirsi all'interno della strategia di interazione fra istituzioni promossa dal Ministero de Salud grazie all'adozione di un Plan Estrategico che continua ad essere utilizzato. Il MINSA-SILAIS, infatti, continua ad essere dotato di un Plan Estratégico che prevede l'interazione delle differenti istituzioni ed organizzazioni locali al fine di far convergere le esperienze e competenze di ciascuna sull'obiettivo comune dello sviluppo di misure preventive ed educative integrali ed intersettoriali. affinché si trasformi in una modalità operativa permanente e consustanziale alle istituzioni stesse. Il progetto si inserisce dunque in quest'ottica, mirando a potenziare le risorse e gli strumenti già esistenti sul territorio verso un potenziamento effettivo delle strutture locali.

L'adozione di una strategia di intervento focalizzata sulla formazione del personale sanitario relativamente alla prevenzione e tecniche di diagnosi precoce, inoltre, intende garantire la continuità e la qualità dei programmi che saranno attivati, tramite il trasferimento di know-how tecnico e l'intercambio metodologico di migliori pratiche. Così come gli incontri di sensibilizzazione e informazione con la popolazione locale e in particolar modo con i gruppi a rischio si propongono di gettare le basi di un nuovo approccio culturale alla salute basato sul concetto di prevenzione. Inoltre, il coinvolgimento della società civile organizzata, sosterrà in modo efficace la divulgazione, la sensibilizzazione e l'efficienza delle attività proposte, garantendo un prosieguo delle medesime, anche grazie all'apporto dell'UNAN e del MCN che faciliteranno il processo attraverso la messa a disposizione delle proprie risorse, umane e materiali.

35. Diffusione dei risultati

La diffusione dei risultati verrà garantita tramite varie metodologie. Da una parte si coinvolgeranno i partner, sia toscani che locali, che pubblicheranno i risultati ottenuti utilizzando mezzi di diffusione a disposizione (giornali, sito internet); ad esempio gli enti locali pubblicheranno sui proprio giornalini a diffusione comunale le iniziative realizzate in loco e in Toscana. Dall'altra si prevede la realizzazione di due iniziative pubbliche, una in Toscana e una in Nicaragua:

- in Toscana si realizzerà una giornata di attività informative (mostra fotografica, dibattito, distribuzione del materiale realizzato...) in uno dei Comuni partner del progetto che metterà a disposizione la struttura. Oltre alla presentazione dei risultati ottenuti, delle attività svolte e delle metodologie seguite, si analizzeranno anche le prospettive future e l'importanza delle attività promosse dalla cooperazione sanitaria inserita nell'ottica di una collaborazione e un interscambio continuativa e integrativa tra soggetti toscani e locali;
- in Nicaragua si prevede un evento di aggregazione comunitaria organizzato dalle istituzioni e enti locali coinvolti di concerto con i stessi beneficiari diretti, attraverso il MCN e la rete di società civile organizzata che partecipa alle attività pubbliche, In particolare si presenteranno i materiali formativi utilizzati durante il progetto, eventuali elaborati predisposti dai ragazzi e famiglie beneficiarie, i risultati ottenuti. Per una maggior diffusione dell'evento si prevede il coinvolgimento della stampa locale.

I. PARTE FINANZIARIA

36. SPECIFICA DELLE VOCI DI SPESA PER ATTIVITÀ (compilare per ogni annualità del progetto) ANNO : 2006

Spese per ogni attività del progetto (vedi punto 28) ***	PROPONENTE		LOCALI		PARTNERS TOSC./NAZ./INT.		REGIONE TOSCANA	ALTRI FINANZIATORI		Tot. Cash	Valoriz zato	Totale
	Contant i	Valoriz.	Contant i	Valoriz.	Contant i	Valoriz.	Contanti	Contant i	Valoriz.			
1 Raccolta e analisi dati su cause e diffusione delle patologie individuate												
1.1 - Monitoraggio della UNAN Leon sul funzionamento delle banche dati epidemiologiche presso i 6 Centri (elaborazione strategie di intervento a seguito elaborazione dati informatizzati) - Stipendi e rimborsi spese forfettari per trasporto e vitto. N. 2 tecnici x 5 Centri di Salute x 6 visite x euro 4 a visita + euro 10 di carburante x 6 visite x 5 centri di salute + euro 550 stipendio x 2mesi x 2 persone	€ 600			1.200			1.000			1.600	1.200	2.800

2 Potenziamento dei programmi di diagnosi precoce delle patologie a trasmissione sessuale												
2.1 Formazione del personale medico sulle tecniche di diagnosi adeguate: Missione di 15 gg in Nicaragua di 1 esperto italiano in prevenzione e diagnosi di IST e HIV/AIDS (1 biglietto aereo euro 1000 + vitto e alloggio euro 120/giorno x 10gg + tasse di uscita dal Nicaragua euro 30) + (valore stipendio medico italiano euro 3.000)+ (valore personale co-docente Nica euro 1.000)	€			1.000		3.000	2.230			2.230	4.000	6.230
2.2 Formazione del personale medico sulle tecniche di diagnosi adeguate: Interpretariato + affitto locali + realizzazione, traduzione, riproduzione e di materiali per la didattica dell'attività 2.2.1 : valore locali Unan = euro 700/giorno x 7gg +	€			700			3.000			3.000	700	3.700

traduzioni euro 10/pagina x 100pagg + riproduzione doc euro 4/doc x 50doc + interpretariato euro 200/giorno x 9gg												
2.3 Formazione: Missione di 2 medici nicaraguensi a Cuba per visitare il Progetto sulla prevenzione di HIV/AIDS (biglietti aerei euro 600x2 + vitto e alloggio 20ggxeuro120/gg + tasse di uscita dal Nicaragua euro27x2 e da Cuba euro 25x2 + borsellino	€	3.800								3.800		3.800
2.4 - Raccolta campioni per il PAP test nelle comunita e quartieri dei sei municipi - Valore stipendio medico euro 350 e infermiere euro 150 + euro 336rimborso spese per trasporto e vitto di 2 operatori x 24 visite	€			500			336			336	500	836
3 Promozione e potenziamento di programmi sulla prevenzione e informazione della												

popolazione sulle patologie in oggetto												
3.1 Formazione di promotori "comunitari" per la sensibilizzazione della popolazione sul tema delle malattie a trasmissione sessuale: valore stipendi formatori di MINSA-SILAIS (euro 800) e UNAN Leon (euro 400)	€			1.200						0	1.200	1.200
3.2 Formazione di promotori comunitari per la sensibilizzazione della popolazione sul tema delle malattie a trasmissione sessuale: Realizzazione, riproduzione e diffusione di materiali didattico euro 6x120partecipanti + affitto locali per 24gg euro 1000 + vitto per formatori e partecipanti euro 520	€						2.440			2.440	0	2.440
3.3 Educazione sanitaria: elaborazione materiali informativi e accompagnamento delle attivita' di educazione -	€			1.500			3.824			3.824	1.500	5.324

contrattazione di 3 promotori sanitari del MCN (euro 100 x 3 persone x 5 mesi valorizzato + euro 170 x 3 pers x 5 mesi cash + rimborsi spese per trasporto euro 1.274												
3.4 Educazione Sanitaria: riproduzione e diffusione del materiale informativo e altre spese organizzative per incontri nelle scuole e nelle Casas Bases del MCN con adolescenti e altri gruppi a rischio - riproduzione materiale: € 5,08 x 12 comunità/quartieri x 40 persone	€						2.440			2.440	0	2.440
4 Consulenze tematiche dei partner locali, valutazione e monitoraggio e funzionamento del progetto												
4.1 n.3 esperti sanitari locali in Nicaragua (2 x10 mesi x 300 euro/mese + 1 x1 0mesi x 800euro/mese);	€			6.000	3.000		5.000			8.000	6.000	14.000

4.2 Valutazione e monitoraggio in Nicaragua del progetto: n.1 missione di 15 gg in Nicaragua di valutazione (compenso €4770 + volo aereo € 1000 + vitto e alloggio €2100 + tasse di entrata e uscita dal Nicaragua €30)	€	2.900				5.000				7.900	0,00	7.900
4.3 Costi di Funzionamento del progetto (carburante €1800, affitto ufficio €1800, luce, telefono, internet, materiale di cancelleria €1400)	€					5.000				5.000	0	5.000
totale spese attività	€	7.300	0	0	12.100	13.000	3.000	20.270		40.570	15.100	55.670
Spese generali e amministrative (max 5% del totale)	€							3.000		3.000		3.000
Spese per informazione e documentazione (max 5% del totale)	€							1.730		1.730		1.730
TOTALE	€	7.300	0	0	12.100	13.000	3.000	25.000		45.300	15.100	60.400

*: max. 50% del totale max fino a € 25.000,00 per anno progettuale

** : max 25% del totale

*** Le spese relative al personale devono essere imputate a ciascuna attività in base all'effettivo apporto in termini di risorse umane

37. Altri finanziatori (ove vi siano altri finanziatori, specificare quali e per quale importo)

Nome ente finanziatore	Importo	
	Contanti	Valoriz.

38. Riepilogo annualità finanziarie del Progetto

Anno __1__

Anno _____

Proponente	7.300,00	
Partners locali	12.100,00	
Altri Partners	16.000,00	
Regione Toscana	25.000,00	
Altri finanziatori	0,00	
T O T A L E	60.400,00	

DOCUMENTI DA ALLEGARE AL FORMULARIO

- ? Relazione dettagliata del Progetto (si)
- ? N. __ letter_ di adesione de_ partner Toscani/Nazionali/Internazionali
- ? N. 3 lettere di adesione dei partner locali (Unan Leòn, MINSÀ-Silais, MCN Leòn)

? Cronogramma delle attività (si)

? Profilo dei partner locali _____

?

?

?

?

Data _____

**Qualifica, Firma e Timbro
Soggetto Proponente**
