

NOVA



NUOVI ORIZZONTI PER VIVERE L'ADOZIONE

ENTE MORALE (DM 17/7/1996)
ENTE AUTORIZZATO ALL'ADOZIONE INTERNAZIONALE (DI 4/7/1997)
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO
(ISCRIZIONE REGIONE PIEMONTE 17/12/1997)
ONLUS



PROGETTO DI SOSTEGNO AI BAMBINI DISABILI DI KINSHASA (Repubblica Democratica del Congo)

Oggetto: richiesta di finanziamento

PREMESSA

Si premette che il progetto si concreta in un'attività - in essere da alcuni anni e che si auspica continuativa nel futuro - di sostegno alle attività della Fondation Viviane, che da alcuni anni ormai garantisce a un numero sempre più elevato di bambini portatori di handicap e abbandonati dell'area metropolitana di Kinshasa, e in particolare del suo comune di Mont Ngafula, un'adeguata assistenza sanitaria, sostegno materiale e terapie riabilitative.

Le attività del progetto sono state finanziate nel corso del 2007 e del 2008 da parte di NOVA con la somma di circa euro 50.000,00 complessivi, e nel 2008 da CIFA con la somma di euro 12.000,00.

Anche grazie a tale sostegno è stato possibile dare continuità alle attività del progetto.

Il quale ha dato – nel 2008 - risultati eccellenti: sono state finanziate le operazioni chirurgiche di 13 bambini affetti da gravi disabilità (11 di loro hanno recuperato in modo sostanziale le loro abilità motorie), sono state garantite cure e riabilitazione a circa 120 bambini nel corso del 2008, è stato sensibilmente ridotto il numero dei bambini residenti nel centro (grazie all'attività di sensibilizzazione delle famiglie, che hanno acconsentito a riprendere i figli, si è passati da 15 in media del 2007 al numero di 5), è stata costruita una nuova piccola sala di chinesiterapia, con la conseguente possibilità di offrire cure anche agli adulti a un costo pari a circa il 50% di quello medio praticato dalle strutture più vicine, sono stati garantiti tutti gli esami clinici necessari, sono state fornite protesi, è stato offerto sostegno economico alle famiglie dei bambini anche attraverso il pagamento delle spese scolastiche, ed è stata ultimamente consolidata la collaborazione con le autorità del Comune di Mont Ngafula che hanno iniziato ad affidare nel corso dell'anno alla Fondation Viviane, nominato tutore temporaneo, alcuni bambini abbandonati.

L'associazione NOVA (ente proponente) **ritiene di sottoporre all'esame della rispettabile Commissione la possibilità di dare continuità nel 2009 al sostegno offerto alla Fondation Viviane, sottolineando il ruolo di partner di CIFA Onlus.**

1. DENOMINAZIONE DELL'INIZIATIVA E DESCRIZIONE SCHEMATICA

SOSTEGNO AI BAMBINI DISABILI E ALLE LORO FAMIGLIE, E ACCOGLIMENTO DEI MINORI ABBANDONATI PRESSO LA FONDATION VIVIANE – KINSHASA.

L'iniziativa, rivolta ai bambini disabili di Kinshasa e ai bambini abbandonati del Comune di Mont Ngafula, si propone di intervenire in 4 specifici ambiti:

- Assistenza (pagamento delle spese chirurgiche, cure e attività riabilitativa) dei bambini presenti alla Fondazione Viviane e delle famiglie del territorio circostante.
- Avvio di un'attività di formazione professionale all'interno del centro mirata ai bambini più grandi
- Assistenza/formazione alle famiglie dei bambini disabili finalizzata alla prevenzione dell'abbandono e al reinserimento dei bambini all'interno della famiglia. Sostegno economico alle famiglie.
- Accoglienza e cura ai bambini abbandonati dei quali la Fondation sia nominato tutore temporaneo da parte del Comune di Mont Ngafula

2. SETTORE D'INTERVENTO

assistenza alle categorie sociali deboli

3. SOGGETTO RICHIEDENTE

NOVA (Nuovi Orizzonti per Vivere l'Adozione), associazione di volontariato, Onlus, Ente Morale, Ente autorizzato all'adozione internazionale.

Partner attivo: CIFA Onlus, associazione di volontariato, Onlus, Ente Morale, Ente autorizzato all'adozione internazionale

4. REFERENTI PER L'INIZIATIVA

Per l'Italia:

Massimo Vaggi, socio, volontario,
responsabile dei progetti e
membro del Consiglio Direttivo di NOVA
c/o sede di Bologna – via Bentivogli 19
Tel. 3357896425

e-mail: progetti@associazionenova.org

Per la Repubblica Democratica del Congo:

Viviane Phemba Tsasa
19 bis Avenue Landu Q/Mbudi
Commune de Mont Ngafula
Kinshasa R.D.C.
Presidente della "Fondation Viviane"
Tel.: 00243.998887754 – 00243.997881249
Fax.: 00243.61295

e-mail: vivpetsa@yahoo.fr

sito: www.fondationviviane.org

5. CONTESTO

5.1. Contesto nazionale

La Repubblica Democratica del CONGO (ex ZAIRE) è situata nell'Africa centrale, la cui estrema e strettissima propaggine sbocca sull'oceano Atlantico. Il paese è suddiviso in undici regioni amministrative: Bandundu, Equateur, Kasai orientale, Kasai occidentale, Kinshasa, Kivu settentrionale, Kivu meridionale, Maniema, Katanga (ex Shaba), Provincia Orientale, Basso Congo. Capitale e città principale è Kinshasa.

La Repubblica democratica del Congo ha una popolazione di circa 66.000,000 di abitanti, distribuita soprattutto lungo il basso corso del fiume Congo e nelle alte terre orientali.

La popolazione del paese, residente in centri urbani solo per il 31% (2002), comprende più di 200 gruppi etnici, per l'80% di lingua bantu. Gruppi di origine sudanese vivono al nord; nilotici, pigmei e altre etnie sono presenti in varie zone del paese. I più numerosi sono i kuba, i bakongo, i mongo (tutti bantu) e i mangbetu-sandé (camitici). La presenza europea, piuttosto folta anche dopo l'indipendenza, è attualmente trascurabile.

Il francese è la lingua ufficiale, ma nel paese si parlano più di duecento dialetti e quattro lingue: lo swahili nell'est, il kikongo nell'area tra la capitale e la costa, lo tshiluba al sud, il lingala lungo il fiume Congo.

Circa il 75% della popolazione è cristiana, soprattutto di fede cattolica, ma numerosi sono anche i protestanti; diffusi sono i culti animisti e le forme di sincretismo religioso.

Il paese, sfruttato prima dalla colonizzazione belga e poi per oltre 30 anni sotto la dittatura di Sese Seko Mobutu (1965-1997) dagli anni '90 è stato continuamente vittima delle invasioni

degli eserciti dei paesi vicini (Uganda e Ruanda) che hanno sostenuto e alimentato la guerra civile.

Il conflitto scoppiato nel 1998 è stato il più sanguinoso dai tempi della Seconda Guerra Mondiale ed è stato definito "Guerra Mondiale Africana" proprio per il coinvolgimento del gran numero di eserciti dei paesi vicini.

L'apice del conflitto, tra il 1998 e il 2002, ha causato oltre 3,3 milioni di morti e 3 milioni circa di sfollati. A dispetto della scarsa attenzione dimostrata da parte dei media internazionali si stima che dal 1998 ad oggi la guerra civile ha causato 4 milioni di morti. Il dato più terribile è che ogni giorno 1.200 persone muoiono nell'indifferenza più totale a causa degli effetti della guerra, e la metà di questi sono bambini. Proprio i bambini (costituiscono circa il 50% della popolazione congolese) insieme alle donne sono coloro che pagano il prezzo più alto della guerra e della povertà in cui versa il paese. Le cause sono: il ripetuto scoppio di epidemie gravissime, le conseguenze della malnutrizione infantile e il limitato accesso di oltre metà della popolazione ai più elementari servizi sociali, come l'assistenza sanitaria, l'acqua potabile e i servizi igienici di base.

Solo nel 2002 è stata raggiunta un'intesa con Uganda e Ruanda, un accordo di pace interno ha posto fine alla guerra civile e sono stati fissati i criteri per una fase transitoria che ha portato ad elezioni democratiche.

Lo svolgimento senza incidenti delle elezioni di fine luglio 2006 (le prime elezioni "libere" da oltre 40 anni nella RDC) hanno confermato importanti progressi verso la stabilità, la pace e la democrazia. Il consolidamento di tale processo di pace, però, resta minacciato dalla continua guerra civile nelle regioni orientali del paese, i cui effetti continuano a configurare una delle più gravi crisi umanitarie al mondo.

Il 6 dicembre 2006 Joseph Kabila è stato rieletto presidente, battendo alle elezioni Jean Pierre Bemba, uno dei quattro vicepresidenti del governo nazionale instaurato nel 2003. Jean Pierre Bemba è stato colpito nel corso del 2008 da mandato di cattura da parte della Procura della Corte dell'Aja per genocidio.

Ancora nel corso del 2008 si è registrata una recrudescenza della guerriglia, in particolare nelle zone nord-est del paese (Kivu).

5.2 Settori produttivi

Questo Paese, grande come un quarto dell'Europa, ha purtroppo una storia segnata da svariati conflitti finalizzati molto spesso al controllo delle sconfinite risorse naturali di cui è ricco: uranio, diamanti, oro, cobalto, rame e coltan (metallo utilizzato sia nella telefonia cellulare che per le componenti informatiche), gomma arabica e legno pregiato.

L'estrazione del rame e del cobalto nella regione del Katanga, e lo sfruttamento dei diamanti nel Kasai orientale ed in altre province, sono stati a lungo la forza trainante dell'economia nazionale. Altre risorse sono costituite dallo sfruttamento del legname nelle province equatoriali, l'immenso potenziale idroelettrico nel sud, l'oro ed il caffè nel Kivu orientale e nel Nord.

Nell'economia della Repubblica Democratica del Congo il settore agricolo è predominante: l'agricoltura rappresenta quasi la metà del PIL complessivo (mentre l'incidenza media del settore agricolo sul PIL nell'intera Africa subsahariana è scesa al 20%), e la maggior parte dei congolesi sono contadini che vivono al livello di sussistenza.

Attualmente la maggior parte dell'industria mineraria risulta in condizioni critiche, e necessita con urgenza di nuovi investimenti. Un'altra caratteristica dell'economia dell'ex Zaire è rappresentata dall'incidenza dell'economia sommersa e delle attività economiche di sussistenza sul PIL, che rappresenta complessivamente il 78% del totale.

5.3 La situazione dell'infanzia

La Repubblica Democratica del Congo è un paese in miseria, a corto di aiuti internazionali, con centinaia di migliaia di sfollati, famiglie divise dalla guerra, orfani. Molti bambini sono morti a causa dei combattimenti che per tanti anni hanno devastato il paese, ma un numero certamente maggiore è deceduto per malattie, fame, mancanza di assistenza sanitaria.

Negli ultimi 10 anni la mortalità e la malnutrizione infantile sono notevolmente aumentate: un bambino su cinque non arriva ai 5 anni e il 16% della popolazione infantile è in stato di malnutrizione acuta.

Quasi la metà dei bambini non va a scuola o non riesce a completarla, e un adulto su quattro è analfabeta. In Congo 4.7 milioni di bambini non ricevono alcuna forma di istruzione e l'istruzione primaria ha subito un progressivo deterioramento a causa di anni di guerra e di crisi economica.

L'istruzione femminile e dei bambini disabili risente in modo determinante dei problemi legati alla povertà e agli effetti della guerra, cui si sommano il matrimonio precoce, il lavoro domestico, quello minorile, l'abbandono da parte delle famiglie, la diffusione dell'Aids.

In molti sono sfollati verso le città, e in particolare verso la capitale Kinshasa, che ospita oltre 10 milioni di persone in quartieri disastriati, senza servizi e con pochissime possibilità di lavoro.

Agli orfani di guerra e agli ex-bambini soldato che vivono nelle strade della capitale si aggiungono ogni giorno bambini anche piccolissimi abbandonati o cacciati di casa da famiglie in crisi che non possono sfamarli, o orfani a seguito della guerra e della diffusione dell'HIV/AIDS.

Inoltre spesso, a causa di credenze e superstizioni locali, i bambini vengono accusati di stregoneria o di essere la causa delle disgrazie della famiglia e finiscono sulla strada, vittime potenziali di violenze e abusi di ogni tipo. Sono soprattutto i bambini disabili, i più deboli ed indifesi, che vengono spesso allontanati di casa perché accusati di stregoneria: spesso vengono ritenuti "enfants sorciers" cioè "bambini stregoni", i figli maledetti del Congo.

I bambini di strada sono una realtà esclusivamente urbana legata alla gravissima crisi socio-economica che vive il paese e all'indebolimento, nelle città, delle forti reti di solidarietà tradizionali. Il tasso di malattie e mortalità è altissimo, numerose le violenze che subiscono o da parte dei ragazzi più grandi o degli adulti.

Basti pensare che un bambino su due non sopravvive al quarto anno di vita di strada.

A Kinshasa sono 14.000 i bambini *di strada* (25.000,00 in tutto il paese). Ma più della metà dei minori del paese vive *nella strada*, facendo ritorno solo la notte o saltuariamente in famiglie che non hanno nulla da offrire. Siamo nel regno del post-contemporaneo, dove capita sempre più frequentemente che siano i minori a scegliere di vivere in strada, perché questa offre loro più possibilità di emancipazione di quanto lo faccia una famiglia. E siamo in un luogo senza tempo, quando i genitori, i parenti, i vicini di un bambino identificano un minore come *sorcier*, come stregone portatore di male e di malocchio, utilizzando talvolta un metodo tanto semplice quanto efficace per risolvere il problema: lo bruciano.

PRINCIPALI INDICATORI SULL'INFANZIA NELLA REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO	
Mortalità infantile entro il primo anno di vita:	12,9%
Mortalità infantile entro il 5° anno di vita:	20,5%
Tasso netto iscrizione scuola primaria:	n.d.
Tasso totale di alfabetismo degli adulti:	65% (80% per i maschi, 52% per le donne)
Speranza di vita alla nascita:	44 anni

Prodotto nazionale lordo pro capite:	equivalente a 120 \$ USA
Crescita annua della ricchezza nazionale (PIL) nel periodo:	n.d.
Accesso all'acqua potabile:	46%
Accesso a servizi igienici:	29%

Fonte: UNICEF, *La Condizione dell'infanzia nel mondo 2006*

6. PARTNER LOCALE

Fondation Viviane - Kinshasa (www.fondationviviane.org)

La Fondazione nasce nel 1996 per iniziativa e grazie alla determinazione di Viviane Phemba Tsasa, nata il 31 dicembre 1970 a Kangu, nella provincia del Basso Congo e rimasta vittima di un incidente all'età di 8 anni che l'ha costretta su di una sedia a rotelle.

La Fondazione è gestita da un consiglio tra gli altri formato da:

- Viviane Phemba Tsasa – Presidente
- Jean Tsasa – Consigliere. A lui spetta la direzione della fondazione ed a lui sono attribuiti i poteri di delega del presidente quando questi è assente. Fratello di Viviane Jean ha 29 anni, è laureato in economia ed è sposato con 3 figli.



La Fondazione offre assistenza ai bambini disabili, li ospita laddove abbandonati, sostiene le spese mediche e chirurgiche e di dotazione di protesi, offre ai bambini un servizio professionale di fisioterapia e riabilitazione, li sostiene nel percorso scolastico garantendo il pagamento delle rette e l'acquisto del materiale necessario, offre il vitto agli ospiti residenti e ai bambini semi-residenti, offre un sostegno alle famiglie ai fini della prevenzione dell'abbandono ovvero del tentativo di reinserimento familiare. Offre un percorso di formazione professionale per i bambini ex pazienti più grandicelli. La Fondation è partner del Comune di Mont Ngafula che a partire dal secondo semestre del 2008 ha iniziato ad affidarle, previa nomina come tutore temporaneo, i bambini abbandonati nel territorio del Comune.

La costruzione insiste su un terreno donato a Viviane Pemba e da questa alla Fondation, e accoglie attualmente (luglio 2008) una ventina di ospiti fissi e offre i suoi servizi ad altri 120\130,

La Fondation è un luogo straordinario, che per sua stessa natura sarebbe di profondo dolore, ma dove l'angoscia è un sentire sconosciuto, e dove persone che in molte altre parti del mondo sarebbero completamente emarginate o più semplicemente morte, al contrario vivono dignitosamente e parimenti riscoprono la dignità del loro corpo offeso.

La Fondation ricerca costantemente di raggiungere l'obiettivo dell'auto-sostentamento. La produzione artigianale di gelati, resa possibile dalla donazione di una macchina semi-industriale, è una buona fonte di reddito, ma potrebbe presentare forti margini di miglioramento con la dotazione di una seconda macchina.

Una seconda e importante fonte di reddito potrebbe essere costituita da un terreno agricolo, già di proprietà di Viviane, che è stato donato alla Fondation. Il terreno presenta caratteristiche di sufficiente fertilità, ma per la sua conduzione e per renderlo produttivo si rendeva

indispensabile dotare la Fondation di un mezzo agricolo (un trattore) che potesse lavorare la terra attualmente grezza e agevolare il lavoro del personale. Nel mese di gennaio del 2009 CIFA ha acquistato due trattori e li ha inviati nella RDC

6.1 PERSONALE IMPEGATO ALLA FONDAZIONE (ANNO 2008)

- 3 FISIOTERAPISTE – attualmente operano 3 volte alla settimana, e si occupano esclusivamente della fisioterapia dei bambini handicappati. Si auspica la possibilità di estenderne l'orario e la presenza.
- 1 ADDETTO ALL'ORTOPEDIA – costruisce e modifica le protesi
- 1 PSICOLOGO – garantisce sostegno ai bambini e alle loro famiglie. Attualmente impegnato a tempo parziale, si auspica la possibilità di estendere il suo orario.
- 1 AMMINISTRATORE - RESPONSABILE – a tempo pieno, svolge ogni attività di direzione e coordinamento della Fondation
- 1 COORDINATORE DELLE ATTIVITA' PRODUTTIVE – segue i corsi di formazione per i minori e coordina le attività produttive della Fondation (coltivazioni, commercio, produzione e vendita di gelati...)
- 1 CUOCA e 1 ASSISTENTE CUOCA – operano tutti i giorni e si occupano del comparto cucina, che nei giorni di terapia offre il pasto anche a tutti i pazienti e ai loro famigliari.
- 1 AUTISTA\LOGISTA – opera tutti i giorni e si occupa di condurre i bambini a scuola o dove occorre. Svolge inoltre qualsiasi servizio che implichi la conduzione della macchina. Tra queste, tutte le incombenze quotidiane: spesa, visite in ospedale, alle famiglie ecc.

La fondazione si avvale inoltre di alcuni volontari "stabili" principalmente costituiti da studenti della locale Università di Kinshasa interamente utilizzati come supporto alle giornaliere necessità dei bambini.

Inoltre, si segnala che molti ex pazienti o assistiti della Fondation, portatori di handicap, hanno trovato un lavoro che consente loro di condurre un'esistenza normale (la cuoca, l'artigiano che si occupa della costruzione delle protesi, le inservienti).

6.2 BAMBINI PRESENTI ALLA FONDAZIONE (ANNO 2008)

Attualmente sono presenti alla fondazione 120 bambini, tutti portatori di handicap o afflitti da gravi malattie neurologiche, di cui 5 ricoverati in maniera fissa (giorno e notte); i restanti sono portati dalle famiglie nell'arco della giornata solo per svolgere le normali sedute di riabilitazione e controllo (fisioterapia, riabilitazione post-operatoria e chinesiterapia), che vengono effettuate gratuitamente per i bambini tre volte alla settimana (lun\mer\ven). Gli adulti che si sottopongono alle cure (il martedì e il giovedì) pagano la prestazione - se possono pagarla.

I bambini, di cui la Fondazione ed il NOVA hanno tutte le schede sanitarie, presentano ricorrenti criticità, quali:

- MALARIA CELEBRALE, POLIOMELITE, MALFORMAZIONI PRENATALI, ESITI DI INCIDENTI MALCURATI.

Nel corso del 2008 sono stati ospitati tre bambini abbandonati per i quali il Comune di Mont Ngafula ha chiesto e ottenuto la nomina della Fondation come tutore temporaneo. La collaborazione con il Comune – in questo limitato ambito - è iniziata nella seconda metà del 2008, e si svilupperà appieno nel 2009.

7. OBIETTIVI

7.1 OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO

Il presente progetto si prefigge di fornire alla fondazione una struttura di personale e mezzi necessaria:

1. ad assistere con un adeguato **percorso di riabilitazione motoria** i bambini presenti nel centro e quelli che al centro si rivolgono, nonché a fornire loro un'adeguata **scolarizzazione**. Intervenire con il pagamento delle spese mediche, e di quelle chirurgiche nei casi più urgenti.
2. creare un **centro permanente di formazione professionale** (parrucchiera-sarta-cucina-falegname-artigiano del cuoio) in grado di preparare i bambini più grandi ad un'attività lavorativa in modo tale che dopo la formazione possano iniziare un percorso lavorativo che garantisca loro l'autosufficienza.
3. dotare il centro di una struttura che segua i bambini anche nel loro ambito domestico e che fornisca ai loro genitori quel **supporto** anche **psicologico** tale da permettere il loro mantenimento in famiglia **prevenendone l'abbandono** e, nei casi di bambini abbandonati presenti nel centro, il loro **reinserimento familiare**. L'handicap è infatti spesso considerato come elemento che rende incompatibile la presenza del bambino in famiglia (a volte come indicatore di una natura maligna del bambino).
4. A fornire ai bambini abbandonati e a quelli ricoverati per lunghi periodi (ovvero quelli che le famiglie di fatto abbandonano, e per i quali non è ancora possibile ottenere il reinserimento familiare) una struttura di accoglienza il più possibile professionale e allo stesso tempo accogliente.

7.2 OBIETTIVI SPECIFICI

R1 Dotare la Fondazione di personale adeguato per lo svolgimento di ogni azione prevista (1 responsabile del coordinamento del progetto, 1 autista\logista, 1 coordinatore delle attività produttive, 3 formatori, 1 cuoco, 1 addetto di cucina, 3 terapeuti, 1 addetto all'ortopedia, 1 medico, 1 psicologo, 1 assistente sociale)

R2 Dotare la Fondazione dei presidi medici\ortopedici indispensabili e che non possono essere realizzati in auto-costruzione (scarpe ortopediche, letti, trazioni)

R3 Effettuare analisi del grado di disabilità e delle condizioni psicologiche di ogni bambino

R4 Riabilitazione motoria dei pazienti

R5 Preparazione delle famiglie all'accoglienza di un bambino disabile e assistenza nella gestione delle problematiche del bambino disabile. Restituzione dei bambini abbandonati.

R6 Prevenzione dell'abbandono e assistenza alle famiglie nella gestione delle problematiche del bambino disabile.

R7 Prevenzione del fenomeno della dispersione scolastica

R8 Formazione lavorativa dei bambini mediante apprendimento del mestiere di: parrucchiera – sarta – cucina – falegname – artigiano del cuoio

R9 Accoglienza dei minori portatori di handicap o abbandonati. Registrazione anagrafica, ricerca di una famiglia sostitutiva.

8. DURATA DEL PROGETTO

La durata prevista dell'intervento è pluriennale. Il progetto propone un budget di 18 mesi.

9. LE AZIONI DEL PROGETTO

Risultato 1

- 1 stipulare o confermare i contratti di lavoro in essere con il personale come di seguito individuato: 1 responsabile del coordinamento del progetto, 1 autista\logista, 1 coordinatore delle attività produttive, 3 formatori, 1 cuoco, 1 addetto di cucina, 3 terapeuti, 1 addetto all'ortopedia, 1 medico, 1 psicologo, 1 assistente sociale

Risultato 2

- 2 Acquistare i presidi medici\ortopedici indispensabili e che non possono essere realizzati i auto-costruzione (scarpe ortopediche, letti, trazioni)

Risultato 3

- 3 effettuare due visite mediche di controllo ogni settimana, a turno per tutti i bambini che sono curati o assistiti dalla Fondation. A cura del medico retribuito dal progetto
- 4 analizzare il grado di disabilità motoria dei bambini che si rivolgono alla Fondation. A cura del medico e dei tecnici retribuiti dal progetto
- 5 realizzare schede sanitarie per ogni bambino curato o assistito dalla Fondation. A cura del medico e dei tecnici retribuiti dal progetto
- 6 analizzare la condizione psicologica dei bambini curati o assistiti dalla Fondation. A cura dello psicologo retribuito dal progetto
- 7 redigere, ove necessario, un profilo psicologico dei bambini che presentano difficoltà o handicap. A cura dello psicologo retribuito dal progetto.

Risultato 4

- 8 garantire cure fisioterapiche gratuite per tutti i bambini che si rivolgono alla Fondation, attraverso l'attività dei chinesioterapisti che si svolgerà per sei giorni alla settimana
- 9 costruire e fornire gratuitamente protesi, ove necessarie (scarpe ortopediche, protesi metalliche). La costruzione sarà effettuata dal tecnico retribuito dal progetto.
- 10 acquistare strumenti ortopedici (letti, trazioni, ecc...). A cura del responsabile del coordinamento del progetto.
- 11 rimborsare le spese chirurgiche degli interventi più urgenti. A cura del responsabile del coordinamento del progetto.
- 12 accogliere temporaneamente i bambini abbandonati dalle famiglie perché portatori handicap. La decisione avverrà a cura del responsabile del coordinamento del progetto.

Risultato 5

- 13 offrire sostegno psicologico ed economico alle famiglie dei bambini affinché acconsentano a riprendere con sé il bambino abbandonato, mediante colloqui individuali e incontri collettivi. L'attività sarà svolta dallo psicologo e dall'assistente sociale retribuiti dal progetto

Risultato 6

- 14 offrire sostegno psicologico ed economico alle famiglie de bambini per prevenire l'abbandono, mediante colloqui individuali e incontri collettivi. L'attività sarà svolta dallo psicologo e dall'assistente sociale retribuiti dal progetto

Risultato 7

- 15 offrire alle famiglie nelle condizioni economiche più disagiate il rimborso delle spese scolastiche, al fine di prevenire il fenomeno della dispersione scolastica. A cura del responsabile del coordinamento del progetto.

Risultato 8

- 16 valutazione delle capacità e delle aspettative professionali degli adolescenti pazienti ed ex pazienti. A cura del responsabile dei corsi di formazione.
- 17 organizzazione di corsi di formazione professionale (sarta, cucina, parrucchiera, falegname, artigiano del cuoio) da tenersi presso la Fondation due volte alla settimana (classi di 10 alunni). A cura del responsabile dei corsi di formazione e dei formatori retribuiti dal progetto.

Risultato 9

- 18 Predisporre locali adeguati per l'accoglimento dei bambini abbandonati, non portatori di handicap o che presentino necessità di cure, affidati alla Fondation dal Comune di Mont Ngafula. A cura del responsabile del coordinamento del progetto.
- 19 Offrire sostegno materiale e psicologico ai bambini. L'attività sarà svolta dallo psicologo e dall'assistente sociale retribuiti dal progetto
- 20 Ricerca di famiglie che si propongano come affidatarie dei bambini, in attesa di eventuale reinserimento nella famiglia di origine. A cura del responsabile del coordinamento del progetto, in collaborazione con lo psicologo.

- 21 Effettuazione di indagini psico-sociali per la ricerca della famiglia o dei parenti dei bambini. A cura del responsabile del coordinamento del progetto, in collaborazione con lo psicologo.
- 22 Offrire ai bambini sostegno nella fase di ricerca e di abbinamento di eventuale famiglia affidataria ovvero adottiva. L'attività sarà svolta dallo psicologo
- 23 Registrazione anagrafica dei bambini.
- 24 Reperimento di una famiglia sostitutiva – attraverso l'adozione nazionale o internazionale.

10. RISULTATI ATTESI

Ci si propone di ottenere:

Risultato 1 azione:

- 1 Sono stipulati confermati i contratti di lavoro per tutto il periodo del progetto del seguente personale: 1 responsabile del coordinamento del progetto, 1 autista\logista, 1 coordinatore delle attività produttive, 3 formatori, 1 cuoco, 1 addetto di cucina, 3 terapeuti, 1 addetto all'ortopedia, 1 medico, 1 psicologo, 1 assistente sociale

Risultato 2 azione:

- 2 Sono acquistati i presidi medici\ortopedici indispensabili e che non possono essere realizzati i auto-costruzione (scarpe ortopediche, letti, trazioni)

Risultato 3 azione:

- 3 150 bambini nei 18 mesi del progetto ricevono visite mediche periodiche.
- 4 150 bambini nei 18 mesi del progetto sono sottoposti a uno screening di abilità motoria.
- 5 150 bambini nei 18 mesi del progetto sono dotati di scheda sanitaria analitica
- 6 150 bambini nei 18 mesi del progetto sono valutati dal punto di vista psicologico
- 7 60 bambini nei 18 mesi del progetto sono dotati di scheda di profilo psicologico.

Risultato 4 azione:

- 8 150 bambini nei 18 mesi del progetto ricevono cure fisioterapiche gratuite
- 9 60 bambini nei 18 mesi del progetto ricevono protesi e ausili ortopedici
- 10 15 bambini ricevono un trattamento chirurgico gratuito
- 11 30 bambini portatori di handicap sono accolti temporaneamente dalla Fondation.

Risultato 5 azione:

- 12 30 famiglie ricevono sostegno psicologico e materiale

Risultato 6 azione:

- 13 40 famiglie ricevono sostegno psicologico e materiale

Risultato 7 azione:

- 14 30 famiglie ricevono sostegno economico (rimborso delle spese scolastiche).

Risultato 8 azione:

- 15 50 adolescenti nei 18 mesi del progetto partecipano a colloqui individuali e collettivi
- 16 50 adolescenti nei 18 mesi del progetto partecipano ai corsi di formazione professionale

Risultato 9 azione:

- 17 Viene predisposta una stanza con mobili adeguati per l'accoglienza dei bambini.
- 18 10 bambini nei 18 mesi del progetto ricevono assistenza, sostegno psicologico e cure
- 19 Sono selezionate 20 famiglie perché si offrano come affidatarie in via temporanea
- 20 Sono effettuate indagini psico-sociali per 10 bambini affidati alla Fondation
- 21 10 bambini ricevono assistenza e sostegno nella fase di abbinamento con le famiglie affidatarie o adottive.
- 22 Numero 10 bambini sono iscritti all'anagrafe
- 23 Numero 10 bambini trovano una famiglia sostitutiva

11. INDICATORI DI RISULTATO – STRUMENTI DI VERIFICA

Risultato 1 azione:

1 Numero del personale assunto\confirmato – *contratti di lavoro – ricevute di pagamento del salario*

Risultato 2 azione:

2 Numero e qualità dei presidi ortopedici e medici acquistati – *fatture - ricevute*

Risultato 3 azione:

3 Numero dei bambini visitati – *registri dell'associazione – fatture - ricevute*

4 Numero dei bambini sottoposti a screening – *registri dell'associazione - relazioni*

5 Numero dei bambini dotati di scheda sanitaria – *registri dell'associazione – schede sanitarie*

6 Numero dei bambini dotati di profilo psicologico – *registri dell'associazione schede di profilo*

7 Numero dei bambini valutati dal punto di vista psicologico – *registri dell'associazione schede - relazioni*

Risultato 4 azione:

8 Numero dei bambini sottoposti a cure – *registri dell'associazione – fatture - ricevute*

9 Numero dei bambini che ricevono protesi e ausili – *registri dell'associazione - ricevute*

10 Numero dei bambini sottoposti a intervento chirurgico – *cartelle cliniche - fatture*

11 Numero dei bambini accolti dalla Fondation – *registri dell'associazione*

Risultato 5 azione:

12 Numero dei colloqui individuali e collettivi – *registri dell'associazione - relazioni*

Risultato 6 azione:

13 Numero dei colloqui individuali e collettivi – *registri dell'associazione - relazioni*

Risultato 7 azione:

14 Numero delle famiglie che ricevono il rimborso delle spese scolastiche - *ricevute.*

Risultato 8 azione:

15 Numero dei colloqui individuali e collettivi – *registri dell'associazione - relazioni*

16 Numero dei corsi – numero dei partecipanti – *registri dell'associazione – fatture e ricevute*

Risultato 9 azione:

17 Realizzazione di un locale e dotazione di mobilio- *fatture e ricevute.*

18 Numero dei bambini accolti dalla Fondation – *registri dell'associazione – documenti amministrativi (di nomina di tutore)*

19 Numero delle famiglie che si offrono come affidatarie in via temporanea – *registri dell'associazione*

20 Numero delle indagini effettuate- *registri dell'associazione*

21 Numero dei bambini che ricevono sostegno – *registri dell'associazione*

22 Numero di bambini che sono iscritti all'anagrafe – *certificati anagrafici – registri dell'associazione*

23 Numero dei bambini che trovano una famiglia sostitutiva – *sentenze di adozione.*

12. RISORSE UMANE E FINANZIARIE GARANTITE DA NOVA, CIFA E FONDAZIONE VIVIANE

NOVA, CIFA e la Fondation Viviane garantiscono la dotazione strumentale del centro (mobili di ufficio, materiale informatico, materiale di consumo), l'approvvigionamento, le spese di

gestione, le spese di costruzione e manutenzione, i costi di monitoraggio del progetto (compresi viaggi all'estero di volontari delle associazioni), la retribuzione del Presidente della Fondation e del coordinatore del progetto, e i rimborsi delle spese di viaggio e di carburante. La previsione di tali costi nel periodo di 18 mesi del progetto è di – quanto meno – 35.600,00 euro.

Retribuzione presidente Fondation. 400 euro\mese	7.200
Retribuzione coordinatore del progetto 300 euro\mese	5.400
Rimborso spese viaggio Ita\RDC	3.000
Dotazione strumentale (mezzi informatici, telefono, mobili)	5.000
Spese di costruzione e manutenzione	5.000
Spese di gestione	3.000
Carburante, manutenzione veicolo (4 x 4)	2.000
Approvvigionamento	5.000

Si limita pertanto richiesta di finanziamento alle spese relative al personale addetto all'accoglienza dei bambini e alle cure, nonché al rimborso delle spese di dotazione di attrezzature medicali, di quelle mediche e quelle chirurgiche.

13. BUDGET DEL PROGETTO – 18 MESI

RISORSE UMANE COINVOLTE:	
A) PERSONALE CONGOLESE DI SUPPORTO	euro 10.260
- Un autista\logista.100 euro\mese	1.800 euro
- Un coordinatore delle attività produttive. Con funzioni di coordinamento della formazione professionale dei minori e delle attività produttive della Fondation (gelati, coltivazioni). 170 euro\mese	3.060 euro
- Tre formatori. Con funzioni di gestione dei corsi di formazione professionale (sartoria, cucina, falegnameria). 50 euro\mese	900 x 3
- Una cuoca. La presenza di tale figura dovrà essere prevista per l'intero arco della settimana dalle ore 7.00 alle 18.00 in modo da garantire la preparazione dei pasti (colazione – pranzo – cena) ai bambini del centro ed al personale ivi presente. 100 euro\mese	1.800 euro
- Un'addetta di cucina, con mansioni di supporto alla cuoca. 50 euro\mese	900 euro
C) PERSONALE CONGOLESE ADDETTO ALLA RIABILITAZIONE	euro 22.700
- tre terapisti che garantiranno la loro presenza nel centro 6 giorni alla settimana ai quali sarà affidata tutta la parte riabilitativa dei bambini. 300 euro\mese	5.400 x 3
- un addetto all'ortopedia. Con funzioni di costruzione, modifica e manutenzione delle protesi. 150 euro\mese	2.700

- un medico, che garantirà la sua presenza alla Fondation due volte alla settimana. 25 euro a prestazione	3.800
---	-------

D) PERSONALE CONGOLESE ADDETTO AL SUPPORTO PSICOLOGICO euro 10.800

- uno psicologo che sarà presente nel centro tre giorni alla settimana per fornire assistenza/formazione alle famiglie dei bambini presenti nel centro al fine di un loro reinserimento familiare o alle famiglie di bambini handicappati che si rivolgeranno al centro al fine di prevenirne l'abbandono. Dovrà inoltre seguire e supportare i bambini di età superiore ai 6 anni nel loro ingresso/mantenimento scolastico. 300 euro\mese	5.400
- un assistente sociale a tempo pieno per fornire assistenza/formazione alle famiglie dei bambini presenti nel centro al fine di un loro reinserimento familiare o alle famiglie di bambini handicappati che si rivolgeranno al centro al fine di prevenirne l'abbandono. Dovranno inoltre accudire i bambini abbandonati e affidati alla Fondation, nonché seguire e supportare i bambini di età superiore ai 6 anni nel loro ingresso/mantenimento scolastico. 300 euro\mese	5.400

F) STRUTTURE DI SUPPORTO NECESSARIE E SPESE:	euro 20.000
Attrezzatura per la fisioterapia/riabilitazione	euro 6.000
Spese scolastiche (rimborso)	euro 4.000
Rimborso spese mediche e chirurgiche	euro 10.000

Richiesta contributo CAI	euro 63.760
A carico NOVA e partners	euro 35.600
Totale costi del progetto	euro 99.360

Massimo Vaggi

Maria Ludovica Magugliani

**Responsabile progetti NOVA
Coordinatore progetto**

Presidente NOVA

**Per adesione
Gianfranco Arnoletti
Presidente CIFA**

Si allega:

- Doc 1) CD di presentazione
- Doc 2) Copia lettera Municipio di Mont Nggafula
- All. 1) Scheda di accompagnamento del progetto
- All. 2) Cronogramma
- All. 3) Budget
- All. 4) Scheda valutazione
- All. 5) Lettera coordinatore del progetto
- CD contenente il testo del progetto e gli allegati