



## **Comunità Promozione e Sviluppo**

ONG (MAE D.M. n. 1988/128/004187/2D del 14.09.88)

ONLUS di diritto (art. 10 comma 8 D.L. n. 460 del 4.12.1997)

Sede Legale e Amministrativa in Italia: Via San Vincenzo, 15 – 80053 C.mare di Stabia

Tel: 081-8704180 - [www.cps-ong.it](http://www.cps-ong.it) - [info@cps-ong.it](mailto:info@cps-ong.it)

# **PROGETTO**

## **SOSTEGNO AGLI ORFANOTROFI**

### **di Brazzaville**

## **Repubblica del Congo**

## 1. DATI GENERALI

### DENOMINAZIONE DELL'INIZIATIVA

Progetto di sostegno agli Orfanotrofi Notre Dame de Lourdes-Yamba Ngai e Dahumel et Simone, Brazzaville, Repubblica del Congo.

### ORGANISMO PROPONENTE

CPS - Comunità Promozione e Sviluppo – Via San Vincenzo, 15 – 80053 Castellammare di Stabia (NA) – tel. e fax 081-8704180 – [info@cps-ong.it](mailto:info@cps-ong.it) – [www.cps-ong.it](http://www.cps-ong.it)

### COSTI DELL'INIZIATIVA (1 ANNO)

VOCE DI SPESA	COSTO
Scolarizzazione	2.000,00
Vitto e alloggio	3.000,00
Assistenza sanitaria	5.000,00
Forniture e Spese varie	2.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>12.000,00</b>

## 2. ORGANIZZAZIONE PROPONENTE

La CPS - Comunità Promozione e Sviluppo - è un organismo di volontariato internazionale costituito nel 1974 con lo scopo di promuovere la cooperazione tra i popoli e lo sviluppo integrale della persona umana.

È riconosciuto idoneo dal **Ministero Affari Esteri Italiano**, ai sensi della Legge n. 49 del 26.2.87 sulla cooperazione dell'Italia con i Paesi in via di sviluppo, a svolgere attività di Informazione in Italia e Programmi nei Paesi in via di sviluppo, mediante l'invio di personale italiano (D.M. n. 0270 del 31.07.1975 e riconferma con D.M. n. 1988/128/004187/2D del 14.9.1988).

La CPS è riconosciuta dalla **Regione Campania** (inserimento nella tabella degli Enti di rilievo regionale).

A livello nazionale, la CPS aderisce alla **FOCSIV** (Federazione Organismi Cristiani di Servizi Internazionale Volontari), all'**Associazione ONG Italiane**, ad **AITR** (Associazione Italiana Turismo Responsabile), a **Viaggi Solidali**.

### PROGRAMMI NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO

La Comunità Promozione e Sviluppo è impegnata nella realizzazione di progetti di sviluppo finalizzati all'autopromozione e al miglioramento delle condizioni di vita dei popoli svantaggiati.

I programmi nei Paesi in via di sviluppo riguardano in particolare:

#### Area socio-sanitaria

- Costruzione, allestimento e messa in opera di strutture sanitarie in Senegal
- Attività di educazione e prevenzione sanitaria in Senegal, Brasile e Bolivia
- Formazione di operatori sanitari locali in Senegal e Brasile
- Attività educativo-preventive per minori in Brasile e Bolivia
- Attività sanitaria in Cina

#### Area della formazione professionale e cooperativistica

- Corsi di elettromeccanica in Senegal e Cooperative di pesca in Senegal e in Congo

#### Area agricola

- Attività agricole, di rimboschimento ed allevamento in vari villaggi del Senegal

#### Sostegno a distanza

- Sostegno a distanza di minori del Senegal, del Congo e del Perù

### **Principali Progetti già realizzati**

- Programma di formazione professionale e costruzione ed allestimento di un laboratorio di analisi chimico-cliniche e batteriologiche a M'bour – Senegal
- Programma “Cooperativa pesca attiva” nei villaggi della Petite Cote –Senegal
- Programma di animazione sanitaria e studio delle relazioni malattie-ambiente in Senegal
- Intervento di rimboschimento ed allevamento bovino a Kibick-Senegal
- Intervento agricolo nel villaggio di M'balling-Senegal
- Progetto zootecnico nel villaggio di Saly Keur Joseph-Senegal
- Varie microrealizzazioni in Senegal
- Progetto educativo-sanitario per minori a Recife-Brasile
- Attivazione di servizi educativo-preventivi per minori a Potosì-Bolivia
- Progetto “Cooperativa di pesca” nei villaggi del distretto di Makoua in Congo

### **Principali Progetti in corso**

- Progetto sociosanitario in Senegal
- Adozioni a distanza di circa 550 minori in Senegal, Congo e Perù
- Progetto sanitario in Perù
- Sostegno a tre orfanotrofi in Congo

### **INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE ALLO SVILUPPO**

La CPS punta a sensibilizzare sulle tematiche del volontariato internazionale e dello sviluppo, attraverso convegni, seminari, dibattiti, campagne di informazione, corsi di formazione e aggiornamento, soprattutto tra gli operatori scolastici e sociali. Le attività prevalenti riguardano:

- Corsi di aggiornamento per insegnanti
- Attività di educazione alla pace e alla mondialità
- Attività di sensibilizzazione
- Pubblicazione e diffusione di materiale divulgativo

### **FORMAZIONE**

È finalizzata a consolidare le motivazioni alla base dell'impegno volontario ed a fornire gli strumenti tecnici e culturali affinché il volontario viva la sua scelta con consapevolezza e professionalità nel Paese dove si trova ad operare. In questo settore vengono in particolare curate le seguenti attività:

- Selezione e formazione di volontari per la gestione di progetti nei Paesi in Via di Sviluppo
- Corsi di lingua per volontari

### **IMMIGRAZIONE**

La Comunità Promozione e Sviluppo opera per un incontro tra le diverse culture e collabora con Associazioni di extracomunitari attraverso progetti di solidarietà. Inoltre, assegna borse di studio agli studenti universitari che provengono da Paesi africani, latinoamericani e asiatici, e gestisce, insieme ad altre associazioni, uno sportello immigrati.

### **Progetti della CPS in Congo**

La CPS è presente in Congo dal 1996 con diversi interventi:

- Cooperativa di pesca a Makoua, cittadina di 15.000 abitanti a circa 700 Km da Brazzaville, sulla linea dell'equatore, finanziata dalla Conferenza Episcopale Italiana – fondi 8%
- Cooperativa di pesca in alcuni villaggi del Distretto di Makoua, finanziata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - fondi 8% IRPEF
- Sostegno a tre orfanotrofi a Brazzaville, finanziati con fondi privati
- Sostegno a distanza di 36 minori a Brazzaville, finanziato con fondi privati

Tutti gli interventi nel Paese sono seguiti direttamente da volontari italiani e si svolgono con il coinvolgimento diretto di responsabili locali (associazioni, cooperative o responsabili delle strutture interessate).

### 3. CONTESTO GEOGRAFICO DI RIFERIMENTO

#### 3.1 Il Paese



La Repubblica del Congo è uno Stato dell'Africa centroccidentale, affacciato a sud-ovest sull'oceano Atlantico.

Nel 2006 la popolazione era di 3.702.314 abitanti, con una densità media di 11 unità per km<sup>2</sup>. Il 54% (2003) di essa vive in aree urbane. La capitale, Brazzaville, è il maggior centro industriale del Paese; altre città di rilievo sono Pointe-Noire, primo porto del Paese, Loubomo, Nkayi, Mossendjo e Ouessou.

La lingua ufficiale è il francese; sono tuttavia diffusi numerosi idiomi locali, come il lingala e il kikongo, appartenenti al ceppo bantu.

#### 3.1.1 Il quadro economico

Malgrado le cospicue riserve petrolifere e le strategiche strutture portuali, l'economia del Paese, frenata prima da una confusa nazionalizzazione e poi afflitta dalla guerra civile, è in gran parte da ricostruire. Dal 1994 il Congo ottenne aiuti dal Fondo Monetario Internazionale (FMI) e dalla Banca Mondiale per attuare dei piani d'aggiustamento strutturale che, tuttavia, diedero risultati insoddisfacenti.

La disorganizzazione del Paese si accentuò dal 1998, quando esplose la guerra civile. Negli ultimi anni la relativa stabilizzazione della vita politica ha consentito una modesta ripresa dell'economia.

#### Alcuni indicatori economici

Indicatore	2002	2003	2004	2005
PIL a prezzi correnti (mld US\$)	3,0	3,6	4,3	6,2
Tasso di crescita reale del PIL (%)	3,5	2,7	3,6	8
Inflazione (%)	3,1	1,5	3,6	2,2
<i>Bilancia Commerciale (m US\$)</i>				
Esportazioni	2.288,8	1.461,1	3.394,8	4.240,5
Importazioni	691,1	449,9	1.078,7	1.255,5
Saldo	1.597,7	1.011,2	2.316,1	2.316,1

Fonte: EIU, Economist Intelligence Unit: Country Report October 2005.

Contributo dei diversi settori alla formazione del PIL	2004
Agricoltura e pesca	6,6%
Industria	63,9%
Utility, costruzioni e lavori pubblici	4,6%
Servizi	29,4%

Fonte: EIU, Economist Intelligence Unit: Country Report April 2005

### 3.1.2 La situazione politica

La situazione politica del Congo è caratterizzata da una grande instabilità che condiziona pesantemente il Paese e che ha messo in ginocchio l'economia, facendo precipitare il Congo tra i Paesi più poveri del Mondo. Quaranta anni di lotta intestina e di chiusura totale non hanno permesso la costituzione di una classe politica congolese matura e responsabile, in grado di guidare il Paese verso un'autentica transizione dal colonialismo alla democrazia.

Tra il 1993 e il 1994 il paese fu scosso da un violento conflitto e Brazzaville divenne il teatro dello scontro armato tra i sostenitori del presidente Lissouba, di N'guesso e di Bernard Kolelas, leader del principale movimento dell'opposizione. Nel tentativo di trovare una soluzione alla grave crisi, nel 1995 il governo di Yhombi-Opango accolse quattro membri del movimento di Kolelas. Il conflitto riprese però nel 1997 tra le forze fedeli a Lissouba e le milizie di N'guesso, che infine si imposero, con il sostegno determinante dell'Angola, dopo quattro mesi di violenti scontri che devastarono la capitale Brazzaville. La costituzione di un debole governo di unità nazionale non impedì la ripresa del conflitto, che coinvolse pesantemente la popolazione civile, soprattutto nel sud del Paese.

Dopo un accordo di cessate il fuoco firmato nel **dicembre del 1999**, nel marzo 2000 si tenne a Brazzaville, sotto l'egida del presidente del Gabon Omar Bongo, una Conferenza Nazionale tra i rappresentanti del governo in carica e quelli delle opposizioni, che avviò un processo di riconciliazione nazionale e il progetto di una nuova Costituzione.

In seguito agli accordi il governo di Brazzaville poté ristabilire le relazioni internazionali, ottenendo anche la ripresa dei finanziamenti. I negoziati con il Fondo Monetario Internazionale e con la Banca Mondiale portarono, nel maggio 2002, alla definizione di un nuovo programma di aggiustamento strutturale, volto a ricostruire il Paese e a stabilizzarne l'economia.

L'accordo di pace raggiunto verrà presumibilmente mantenuto sebbene le autorità non sembrano impegnate a promuovere la riconciliazione nazionale.

Il governo cercherà di rispettare gli obiettivi macroeconomici fissati dal Poverty reduction growth facility (PRGF) concordato con il FMI. Questo permetterà di rispettare le condizioni per l'ammissibilità all'iniziativa di cancellazione del debito estero per i Paesi altamente indebitati (HIPC), promossa dallo stesso FMI e dalla Banca Mondiale.

### 3.1.3 Dati statistici locali *Fonte dei dati: Rapporto UNICEF "La Condizione dell'infanzia nel mondo 2006"*

- Mortalità infantile entro il primo anno di vita: **81 su 1000 nascite**
- Mortalità infantile entro il 5° anno di vita: **108 ogni 1.000 nati vivi**
- Tasso netto iscrizione scuola primaria: **55% per le bambini e 53% per le bambine**
- Tasso di alfabetismo degli adulti: **83% (89% gli uomini e 77% le donne)**
- Speranza di vita alla nascita: **52 anni**
- Prodotto nazionale lordo pro capite: **equivalente a 770 dollari USA**
- Crescita annua della ricchezza nazionale (PIL) nel periodo 1990-2004: **+ 1,2%**

- Accesso all'acqua potabile: **46% della popolazione (17% nelle aree rurali)**
- Accesso a servizi igienici adeguati: **9% (2% nelle aree rurali)**

### 3.2 LA CITTÀ DI BRAZZAVILLE

Brazzaville è la capitale politica della Repubblica del Congo, adagiata sulla riva destra del fiume Congo, che la separa da Kinshasa, la capitale della Repubblica Democratica del Congo (ex Zaire), nel centro-sud del Paese. Difficile stabilire con esattezza il numero dei suoi abitanti, in quanto, durante le due guerre civili, molte persone sono morte e molte di più sono fuggite nella foresta. Inoltre la popolazione di Brazzaville è molto mobile: interi gruppi familiari si spostano continuamente dalla città ai villaggi e viceversa. Si stima, approssimativamente, che la popolazione raggiunga attualmente gli 1.174.000 abitanti.

Oggi la CPS, oltre che nella capitale Brazzaville, è presente anche nel distretto di Zanaga dove cerca di portare avanti diversi interventi in più settori. Tenendo sempre presenti i reali bisogni della popolazione emersi durante la missione di fattibilità e la sostenibilità degli interventi da realizzare, la CPS intende attuare dei *microprogetti* finalizzati al miglioramento delle condizioni di vita degli abitanti del distretto.

### 3.3 GLI ORFANOTROFI NOTRE DAME DE LOURDES (YAMBA NGAI) E DAHUMEL ET SIMONE

#### Povertà economica e carenza di beni materiali

Gli Orfanotrofi accolgono circa 70 bambini, anche se il loro numero varia nel tempo. Tutti i bambini sono in una situazione di estrema povertà; la maggior parte sono orfani di uno o spesso di entrambi i genitori. Altri sono nella struttura perché i genitori sono gravemente malati o disturbati psicologicamente e non possono provvedere alla loro sussistenza. Tutti hanno bisogno di beni di prima necessità, assistenza scolastica e sanitaria.

#### Situazione sanitaria

Alcuni dei bambini ospitati nelle strutture sono gravemente malati: si riscontrano casi di bambini affetti da epilessia; disturbi mentali, paralisi, tubercolosi. Negli Orfanotrofi sono state riscontrate molte situazioni di emarginazione sociale legate a casi di malattie mentali o di handicap che affliggono i bambini o i loro genitori. Alcuni di questi bambini sono stati recuperati dalla strada in condizioni di estrema indigenza, costretti dai loro genitori a cibarsi di rifiuti o a lavarsi nelle acque di scarico delle fogne. Sono stati segnalati, inoltre, casi di bambine salvate da accuse di stregoneria.

#### Carenze educative

Le principali carenze scolastiche sono dovute alla mancanza di mezzi per frequentare la scuola primaria: per frequentare la scuola pubblica è necessario pagare l'assicurazione e l'iscrizione, mentre per quanto riguarda la scuola privata la retta è da pagare ogni mese. La scuola pubblica funziona piuttosto male, con gli insegnanti spesso in sciopero perché pagati male e in ritardo. La scuola privata funziona meglio e permette agli alunni una frequenza con una certa continuità.

Per quanto riguarda le strutture sostenute dalla CPS, molti dei bambini frequentano la scuola privata e ottengono buoni risultati: il fatto che frequentino ogni giorno la scuola e che siano seguiti dagli insegnanti è senza dubbio positivo per l'avvenire di questi ragazzi.

Altri ragazzi, che frequentano la scuola pubblica, presentano gravi lacune che non è facile colmare considerata la disorganizzazione della scuola. Sarebbe opportuno che frequentassero tutti la scuola privata dove potrebbero recuperare.

Inoltre per i ragazzi più grandi sarebbe opportuno che iniziassero ad imparare un mestiere in modo da poter essere autonomi e condurre un'esistenza dignitosa fuori dall'orfanotrofio.

## Personale impiegato

Il personale locale operante nel progetto è costituito da 2 responsabili per Yambangai, 1 responsabile per Dahumel et Simone, 1 medico, 1 educatore, 3 collaboratrici.

Il personale italiano è costituito da 3 volontari in servizio civile.

## 4. DESCRIZIONE DEL PROGETTO: ATTIVITÀ E RISULTATI ATTESI

Gli Orfanotrofi sono gestiti da congolesi che vivono nei centri e che si occupano quotidianamente dei bambini. Il ruolo dei volontari inviati dalla CPS è quello di collaborare con gli operatori locali per migliorare la gestione delle strutture e per assicurare il monitoraggio sanitario e scolastico dei bambini ospitati.

Inoltre, assicurano una presenza costante nei due centri, svolgendo un'attività di animazione per i bambini, offrendo loro anche un aiuto nei compiti scolastici.

### 4.1. Obiettivi e attività

#### a. Assicurare il funzionamento degli Orfanotrofi

L'obiettivo principale del progetto è quello di assicurare il funzionamento dei due Orfanotrofi, contribuendo alle spese di vitto e alloggio dei bambini, nonché a quelle necessarie per assicurare le fondamentali condizioni igieniche.

Il progetto, in corso da qualche anno, è nato come classico progetto di sostegno a distanza per poi evolversi in sostegno agli Orfanotrofi. Da questa esperienza la CPS ha maturato la consapevolezza di dover trasmettere un'idea diversa rispetto a quella della singola adozione a distanza, in quanto con il progetto non si sostiene un *singolo bambino* ma **tutto il gruppo** ospitato nelle strutture, senza distinzioni.

#### b. Garantire l'accesso all'istruzione ed assicurare la fornitura di materiale didattico

Obiettivo del progetto è anche quello di permettere la frequenza scolastica da parte dei bambini, sostenendo i costi per le rette scolastiche e gli spostamenti. Inoltre, la CPS si propone di provvedere alla fornitura di libri di testo, quaderni, penne, supporti di vario genere (cartine, registri, ecc.). Tra le numerose attività formative sono previsti anche laboratori di lettura in cui saranno i bambini stessi a leggere le storie tentando poi di spiegarne il contenuto, laboratori di musica in cui si educerà il bambino all'ascolto e infine laboratori ludici in cui i bambini potranno divertirsi attraverso il gioco e la visione di cartoni animati e film.

L'**ordinamento scolastico** in atto in Congo è quello francese, riportato nella tabella seguente:

1° GRADO	MATERNA	<b>3 anni</b> <b>Ciclo completo: 6 anni</b>  1° ciclo  2° ciclo  3° ciclo
	ELEMENTARI	
	CP 1 CP 2	
	CE 1 CE 2  CM 1 CM 2	
2° GRADO	SCUOLA MEDIA	<b>Ciclo completo: 4 anni</b> 6a 5a 4a 3a
3° GRADO	LICEO	<b>Ciclo completo: 3 anni</b> 2a 1a Maturità
4° GRADO	UNIVERSITÀ oppure CORSI PROFESSIONALI	A quale università e a quale facoltà si viene orientati dalla scuola in base all'esito della maturità

La valutazione scolastica è espressa in **decimi** dal CP 1 al CM 2 e in **ventesimi** dalla 6<sup>a</sup> alla maturità.

### c. **Garantire l'assistenza sanitaria e il monitoraggio delle patologie**

La CPS attualmente sostiene i bambini provvedendo alle spese necessarie alla cura di patologie generiche o gravi, qualora si verificano all'interno delle strutture.

Per questa attività ci si avvale di personale qualificato (un **medico**), con il compito di monitorare costantemente la situazione sanitaria dei bambini e, all'occorrenza, indirizzarli presso strutture ospedaliere per ulteriori accertamenti o per interventi specifici.

Dall'esperienza finora maturata nell'intervento risulta evidente che quello sanitario è uno dei principali problemi da affrontare e che l'attività va rafforzata operando soprattutto nella **prevenzione**.

Le principali malattie di cui soffrono i bambini sono la malaria, le infezioni bronco-polmonarie, le carie dentarie, la gastroenterite, la scabbia e, sovente, la tubercolosi. Il manifestarsi di alcune di queste patologie è dovuto alla scarsa igiene e, pertanto, si rende necessario operare nella prevenzione mediante corsi sull'igiene e pulizia.

Considerato che gli Orfanotrofi ospitano anche ragazzi adolescenti, è stato inoltre definito un piano di **prevenzione sanitaria riguardante le MST** (malattie sessualmente trasmissibili) attraverso diversi incontri aventi come obiettivo quello di spiegare la natura di tali patologie e i meccanismi di contagio.

Per verificare i risultati di tale iniziativa e ottenere un riscontro da coloro che parteciperanno agli incontri di prevenzione, sarà elaborato un questionario con lo scopo di valutare la conoscenza acquisita sulle MST.

Per assicurare il **monitoraggio delle patologie**, è stato **istituito un registro** nel quale vengono indicate le modalità di intervento e di risoluzione delle patologie.

### d. **Igiene e Pulizia**

Come già accennato, il tema dell'igiene e pulizia è fondamentale in quanto solo la prevenzione può realmente contrastare l'insorgenza di molte patologie legate alle scarse condizioni igieniche.

Un altro punto cardine del progetto è quindi la promozione dell'igiene, condizione necessaria per garantire una buona situazione sanitaria e per la prevenzione, in modo da evitare il contagio di alcune patologie.

Si è verificato, infatti, che quasi sempre gli Orfanotrofi denotano problemi di scarsa igiene e cura degli ambienti e delle persone.

In collaborazione con la CARITAS, quindi, sono stati quindi organizzati dei **corsi di igiene**.

I *destinatari* di tale iniziativa sono i bambini piccoli ospiti degli Orfanotrofi, i ragazzi di età maggiore, il personale della struttura e tutti i responsabili.

Una delle modalità adottate per i corsi di igiene è quella della "*pièce teatrale*", una sorta di piccolo spettacolo con una grande potenzialità comunicativa che permetterà, attraverso la drammatizzazione, di sensibilizzare il pubblico su tematiche importanti come quelle dell'igiene e della pulizia.

Per i più piccoli il corso e la rappresentazione teatrale si svolgeranno negli Orfanotrofi; per il personale e gli operatori dei centri nonché per i ragazzi di età maggiore il corso si terrà nella sede della CPS in Congo, in modo da poter usufruire di spazi più adeguati e di un ambiente maggiormente idoneo a svolgere tale attività.

Si ritiene fondamentale che questa attività sia rivolta anche al personale, oltre che agli ospiti delle strutture, in modo da formare del personale qualificato per garantire condizioni ambientali accettabili. Sarà anche assicurata la fornitura di materiale idoneo.



#### **e. Operare per il miglioramento della gestione delle strutture**

Il progetto Sostegno agli Orfanotrofi ha anche l'obiettivo di migliorare la gestione delle strutture da parte del personale locale, sia direttivo che di sostegno, attualmente impegnato.

Ci si propone, quindi, di razionalizzare l'amministrazione delle strutture per renderle più funzionali alle esigenze dei bambini, partecipando alle attività interne insieme ai responsabili.

#### **4.2. Strategia di intervento**

Le motivazioni principali per l'attuazione di questo progetto nascono dalla conoscenza delle problematiche presenti nella città di Brazzaville, in cui la CPS opera da circa 12 anni.

Il progetto di sostegno a distanza di minori nasce dalla consapevolezza dell'importanza di un aiuto verso le popolazioni dei PVS che **superi il mero assistenzialismo** (fonte di danni più che di benefici) e che **faccia leva sulla formazione** e sul senso di responsabilità.

La **scuola** è un **volano di crescita** sociale ed economica per qualsiasi comunità: a partire dalla formazione, dunque, la CPS mira al raggiungimento di un obiettivo più ampio e a lungo termine quale il miglioramento delle condizioni di vita degli abitanti della città di Brazzaville.

Per questo motivo l'intervento della CPS nei tre orfanotrofi è subordinato alla frequenza scolastica dei bambini. Per tale ragione i volontari della CPS sono particolarmente attenti a che i responsabili locali delle strutture non trascurino la formazione scolastica dei piccoli ospiti.

#### **Beneficiari**

**Beneficiari diretti** del progetto: circa 70 bambini/ragazzi

**Beneficiari indiretti:** i beneficiari indiretti sono del progetto sono la popolazione di Brazzaville, i familiari dei bambini ospitati (nel caso in cui siano presenti), gli insegnanti, i volontari.

#### **Benefici del progetto sulla comunità locale dove vivono i bambini:**

Come già detto, l'obiettivo del sostegno a distanza portato avanti dalla CPS non è solo quello di permettere ai bambini e ai ragazzi ospiti degli orfanotrofi di ricevere un'istruzione adeguata, ma anche di usufruire di servizi (come l'assistenza sanitaria) preclusi alle loro famiglie di origine a causa delle condizioni di povertà in cui versano.

Inoltre, con specifici incontri e corsi di formazione sull'igiene e sulla prevenzione di patologie presenti sul territorio, sarà possibile salvaguardare in modo migliore la salute dei piccoli ospiti degli orfanotrofi.

Permettere ai ragazzi di studiare significa aiutarli a crescere e a formare una propria identità e in questo senso i benefici di cui godono grazie al sostegno scolastico concorrono al benessere sociale della loro comunità.

#### **Sostenibilità del progetto:**

Il progetto di sostegno a distanza degli orfanotrofi è stato finora possibile grazie a finanziamenti privati della CPS.

Attualmente si sta lavorando alla progettazione di **percorsi di formazione** (artigianato, falegnameria, sartoria ecc.), per la formazione professionale dei ragazzi più grandi ospiti delle strutture.

L'obiettivo finale, ambizioso ma stimolante, è la creazione di una sorta di *cooperativa di lavoro* in cui questi giovani possano mettere a frutto ciò che hanno imparato ed insegnare ad altri il loro mestiere, a beneficio dell'intera comunità.

#### 4.4. VALUTAZIONE: INDICATORI E FONTI DI VERIFICA

ATTIVITA'	INDICATORI DI VERIFICA	FONTI DI VERIFICA
<b>MIGLIORAMENTO GESTIONE ORFANOTROFI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoraggio delle condizioni igienico-sanitarie delle tre strutture</li> <li>• Segnalazione di opportuni interventi di miglioramento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relazioni periodiche di verifica dello stato della struttura</li> </ul>
<b>ISTRUZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoraggio periodico della frequenza scolastica               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero totale degli allievi per ogni classe</li> <li>- Numero degli abbandoni - volontari o indotti - dalla scuola</li> </ul> </li> <li>• Monitoraggio del rendimento               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero di allievi ammessi alla classe successiva</li> <li>- Numero di allievi rimandati</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro di classe</li> <li>• Pagelle periodiche</li> <li>• Relazione annuale sulla frequenza e sul rendimento individuale</li> </ul>
<b>VITTO E ALLOGGIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero dei pasti giornalieri dei bambini ospiti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro della mensa</li> </ul>
<b>ASSISTENZA SANITARIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoraggio dei casi di patologie gravi</li> <li>• Monitoraggio dei casi di richiesta d'assistenza sanitaria per malattie generiche</li> <li>• Modalità e tempi di risposta ed intervento a richieste di assistenza e a riscontro di malattie generiche</li> <li>• Monitoraggio dei casi di malattie sessualmente trasmissibili</li> <li>• Monitoraggio sull'igiene e sulla pulizia degli ambienti</li> <li>• Numero visite del personale sanitario (infermiere) alle strutture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro sanitario dei bambini ospitati</li> <li>• Registro d'azione e di descrizione degli interventi effettuati               <ul style="list-style-type: none"> <li>- indicare: data della richiesta di assistenza; data di riscontro della malattia; data di guarigione; modalità e mezzi di intervento)</li> </ul> </li> <li>• Registro d'azione e di descrizione degli interventi effettuati:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- indicare: turni di pulizie, controllo settimanale di igiene e pulizia</li> </ul> </li> </ul>