



ELEMENTI ESSENZIALI DEL PROGETTO

TITOLO DEL PROGETTO

MEDICI SENZA FRONTIERE IN SICILIA

SETTORE E AREA D'INTERVENTO

E07

Settore: Educazione e Promozione Culturale

Area: Educazione alla Pace

PRESENTAZIONE DELL'ENTE

Medici Senza Frontiere (MSF) è la più grande organizzazione umanitaria indipendente di soccorso medico nel mondo. MSF aiuta le persone in tutto il mondo dove ce n'è più bisogno, fornendo assistenza medica alle popolazioni colpite da conflitti, epidemie, catastrofi naturali o escluse dall'assistenza sanitaria. Il lavoro di Medici Senza Frontiere si basa sui principi dell'etica medica e dell'imparzialità. L'impegno di MSF è portare assistenza medica di qualità alle popolazioni in pericolo, indipendentemente dall'appartenenza etnica, religiosa o dal credo politico. MSF opera in modo indipendente. Le équipes mediche effettuano delle valutazioni sul terreno per determinare i bisogni sanitari della popolazione prima di avviare un progetto. L'indipendenza finanziaria di MSF è garantita dalle donazioni dei privati, che rappresentano oltre il 99% dei fondi raccolti. MSF non si schiera in caso di conflitti armati, ma si batte per incrementare l'accesso indipendente alle vittime del conflitto, come previsto dal diritto umanitario internazionale. MSF si riserva il diritto di denunciare le crisi dimenticate, le violenze contro i civili e le inadeguatezze del sistema degli aiuti umanitari.

Dal 1971, anno in cui si costituisce, MSF si è presa cura di milioni di persone. MSF si riserva il diritto di denunciare all'opinione pubblica le crisi dimenticate, di contrastare inadeguatezze o abusi del sistema degli aiuti e di sostenere pubblicamente una migliore qualità delle cure e dei protocolli medici. **Nel 1999 MSF ha ricevuto il premio Nobel per la Pace.**

Le donazioni dei privati (individui e aziende) rappresentano oltre il 99% dei fondi raccolti. È grazie all'impegno e alla generosità dei donatori che gli operatori umanitari di MSF possono rispondere rapidamente alle emergenze in tutto il mondo, salvando centinaia di migliaia di vite ogni giorno. Quando scoppia un'emergenza MSF è pronta ad intervenire nelle prime 48 ore: questo grazie soprattutto alle donazioni non legate che le permettono di destinare i fondi dove ce n'è più bisogno.

Nel 2015 le attività di raccolta fondi di MSF Italia hanno registrato ottimi risultati, con una crescita dei ricavi del 4% rispetto al 2014, che pure aveva segnato un significativo aumento delle entrate. Tradotto in cifre, il 2015 ha totalizzato 52 milioni a fronte dei 50 milioni di Euro raccolti nell'anno precedente. Questo trend positivo è il frutto di numerosi fattori descritti in dettaglio più avanti, primo tra tutti il crescente supporto da parte dei sostenitori individuali, che attraverso la loro generosità ci hanno permesso di raccogliere il 94% dei fondi totali,

confermando con questo gesto la loro vicinanza alla nostra causa e all'impegno medico-umanitario di Medici Senza Frontiere in tutto il mondo.

Attualmente MSF opera in 69 paesi per far fronte a tantissime emergenze umanitarie di cui, malauguratamente, non si sente quasi parlare. Le attività mediche sviluppate sul terreno spaziano dalla gestione di ospedali, cliniche e centri nutrizionali, alla chirurgia di guerra e routinaria, alla lotta alle epidemie e al supporto psicologico per le vittime di traumi.



In **Siria**, dopo più di 5 anni di conflitto, quasi due milioni di persone vivono sotto assedio, le frontiere sono ormai chiuse ai rifugiati e dilagano i bombardamenti contro aree densamente abitate. MSF continua a gestire sei centri medici nel nord della Siria e a sostenere direttamente più di 150 strutture sanitarie e ospedali in tutto il paese, molti dei quali si trovano in zone sotto assedio. I dati provenienti da queste strutture mostrano che 1 vittima su 3 sono donne o bambini. La maggior parte delle persone fuggite dal paese si trova in quelli confinanti dove MSF porta avanti una vasta gamma di progetti che vanno dalla salute primaria, a quella mentale, dalla fornitura di generi di prima necessità alla chirurgia di guerra. MSF gestisce cliniche, ospedali e lavora in diversi campi profughi in Libano, Iraq, Giordania e Turchia.

L'inizio del 2015 è stato caratterizzato da una fase discendente dell'**epidemia di Ebola**. MSF ha potuto ridurre o chiudere molti dei centri di trattamento, ma ha mantenuto costanti le attività di supporto concentrandosi anche su attività di sensibilizzazione nelle comunità, promozione della salute, disinfezione delle abitazioni, sorveglianza epidemiologica e aiutando i sistemi sanitari devastati dall'epidemia, a rimettersi in piedi. Nonostante a gennaio del 2016, l'Organizzazione mondiale della sanità abbia dichiarato la fine dell'epidemia di Ebola in Africa occidentale, il giorno successivo è stato registrato un nuovo caso in Sierra Leone. L'allerta deve sempre rimanere alta. Questa devastante epidemia è scoppiata 40 anni dopo la scoperta dell'Ebola nel 1976, ma la mancanza di ricerca e sviluppo sulla malattia ha fatto sì che ancora oggi, dopo una serie di trial clinici e alla fine dell'epidemia, non esista alcun trattamento efficace, mentre un nuovo vaccino che è stato sviluppato deve ancora ottenere le necessarie autorizzazioni per essere messo in commercio.

Le principali barriere che impediscono di proteggere più bambini contro malattie mortali sono i **prezzi troppo alti** e la **non disponibilità in quantità adeguate dei vaccini**, che si

aggiungono a sistemi sanitari fragili e privi di risorse sufficienti. Nei paesi più poveri vaccinare un bambino è oggi 68 volte più costoso rispetto al 2001, mentre in molte aree del mondo nessuno può permettersi di acquistare nuovi costosissimi vaccini come quello contro le malattie da pneumococco (tra cui alcune forme di malattie respiratorie e di meningite), che ogni anno uccidono circa un milione di bambini. Per questo, nel 2015 MSF ha lanciato la petizione globale “A Fair shot: il vaccino giusto al prezzo giusto” per chiedere alle aziende farmaceutiche Pfizer e GlaxoSmithKline (GSK) di ridurre il prezzo del vaccino antipneumococcico a 5 dollari statunitensi per bambino (per tutte e tre le dosi) in tutti i Paesi in via di sviluppo. Più di 200.000 persone nel mondo hanno firmato la petizione. MSF sta aumentando l’uso di questo e di altri vaccini, allo scopo di migliorare le vaccinazioni di routine, ed estendere il pacchetto vaccinale utilizzato nelle emergenze umanitarie. Ogni anno, le équipe di MSF vaccinano milioni di persone, sia come risposta a epidemie di malattie come il morbillo, la meningite, la febbre gialla e il colera, sia come immunizzazione di routine nei progetti in cui fornisce assistenza sanitaria a madri e bambini.

Dall’Afghanistan allo Yemen, dalla Siria al Sudan, **le strutture civili e in particolare gli ospedali sono diventati ormai dei veri e propri obiettivi militari, in completa violazione di tutte le norme e i principi del diritto internazionale umanitario.** Nel corso del 2015 gli attacchi alle strutture sanitarie di MSF sono aumentati in maniera estremamente preoccupante. Un ospedale che fa il suo mestiere in zona di guerra non dovrebbe mai essere bombardato. In nessun caso e in nessuna circostanza. Il 2015 verrà purtroppo ricordato soprattutto per il **bombardamento dell’ospedale traumatologico di Kunduz, in Afghanistan:** nella notte di sabato 3 ottobre è stato colpito da pesanti bombardamenti statunitensi. In nome dei nostri colleghi e pazienti uccisi e feriti, e per tutti gli operatori e pazienti nel mondo, MSF ha chiesto l’avvio di un’indagine internazionale indipendente su quanto accaduto. MSF ha presentato inoltre una propria ricostruzione dei fatti e non si è accontentata dell’investigazione militare condotta dagli Stati Uniti. A dicembre abbiamo consegnato alla Casa Bianca una petizione firmata da più di 548.000 persone attraverso la diffusione dell’hashtag #IndependentInvestigation.

Ma Kunduz non è un caso isolato:

- **Nello Yemen, da quando è scoppiato il conflitto, nel marzo 2015, gli attacchi si sono susseguiti regolarmente.** Particolarmente grave quello che ha avuto luogo il 26 ottobre, quando gli aerei della Coalizione guidata dall’Arabia Saudita hanno ripetutamente bombardato un ospedale nel distretto di Haydan, nella Provincia di Saada. Una clinica mobile di MSF è stata poi colpita da un attacco aereo il 2 dicembre, nel quartiere Al Houban di Taiz, ferendo otto persone, tra cui due membri del personale di MSF, e uccidendo una persona nelle vicinanze. E gli episodi non si sono fermati con l’inizio del nuovo anno. MSF non ha ricevuto alcuna spiegazione ufficiale per nessuno di questi incidenti.
- **MSF in Siria** ha anche documentato l’impatto del conflitto contro i civili attraverso i dati raccolti in 70 fra ospedali e strutture sanitarie supportate nel Paese. Nel complesso, **sono 154.647 i feriti e 7.009 le vittime di guerra documentate nel solo 2015, di cui il 30-40% sono donne e bambini. 63 di queste strutture sono state attaccate o bombardate in 94 diverse occasioni. 12 strutture sono state distrutte e 23 membri dello staff sono rimasti uccisi.** I dati medici dimostrano che in questo brutale conflitto i civili e le aree civili sono devastate da attacchi mirati o indiscriminati.
- Il 20 gennaio 2015, un ospedale gestito da MSF nel villaggio di Frandala, nel Kordofan meridionale del **Sudan**, è stato colpito in modo ripetuto e mirato da un

bombardamento della Forza aerea sudanese. Un operatore di MSF e un paziente sono stati feriti e la struttura è stata danneggiata. Questo attacco è parte di una **campagna di bombardamenti indiscriminati che colpisce regolarmente la popolazione nella regione, a causa del conflitto tra le autorità di Khartoum e i gruppi ribelli**. Le strutture sanitarie non vengono risparmiate. L'ospedale era già stato bombardato nel giugno 2014.

Il 2015 è stato un anno difficile perché denso di violenze, di conflitti vecchi e nuovi e di attacchi indiscriminati ai civili. Numerosi scenari di crisi che hanno spinto e continuano a spingere centinaia di migliaia di persone ad affrontare lunghi percorsi per salvare la propria vita: una vera emergenza umanitaria. **Con 60 milioni di sfollati, richiedenti asilo e rifugiati, il 2015 sarà purtroppo ricordato soprattutto per l'incapacità dei governi di rispondere in modo adeguato a questa emergenza umanitaria**. Tra il 1 gennaio e il 15 dicembre 2015, le équipe di MSF hanno effettuato circa 100.000 visite mediche a rifugiati e migranti – sulle navi nel Mediterraneo, in Italia, Grecia e Balcani. Gli operatori di MSF hanno testimoniato e curato le conseguenze fisiche e psicologiche dei drammatici viaggi, delle violenze subite e della mancanza di assistenza di base. In Grecia e Serbia abbiamo trattato 12.214 pazienti per traumi legati alle difficili condizioni del viaggio. Il 70% dei pazienti ha raccontato di violenze fisiche, rapine, abusi verbali o intimidazioni durante il viaggio. La maggior parte delle patologie riscontrate potevano essere facilmente prevenute se gli stati europei avessero garantito un passaggio sicuro e un sistema di accoglienza adeguato.



Nel 2015 almeno 3.771 persone sono morte nel tentativo di raggiungere l'Europa attraverso il Mediterraneo: la mortalità più alta di sempre, che rende il Mediterraneo la rotta migratoria più pericolosa del mondo. Non mostrando alcuna volontà politica di offrire alternative legali e sicure alla drammatica traversata del mare, l'UE e i governi europei hanno di fatto spinto oltre un milione di persone nelle mani di trafficanti e su barconi sovraffollati diretti in Europa. A maggio, dopo la chiusura dell'operazione Mare Nostrum, MSF ha preso la decisione senza precedenti di avviare attività di ricerca e soccorso nel Mediterraneo e ha messo in mare tre navi. In otto mesi La Bourbon Argos, La Dignity I e la MY Phoenix (in collaborazione con MOAS) hanno assistito oltre 23.000 persone in difficoltà, attraverso salvataggi diretti (20.129) e trasferimenti da o verso altre navi. A fine novembre, MSF ha anche avviato operazioni di salvataggio nell'Egeo in collaborazione con Greenpeace, soccorrendo oltre 6.000 persone solo nel primo mese.

MSF, che offre assistenza medico-umanitaria a sfollati, rifugiati e richiedenti asilo in più di 30 paesi, sta dedicando sempre maggiori risorse per far fronte a questa crisi. In Europa - dove arriva solo una minoranza di queste persone - nel 2015 MSF ha triplicato i propri progetti per la migrazione in Europa, spendendo una cifra stimata di 31,5 milioni di euro e mobilitando

535 operatori umanitari per rispondere ai bisogni di rifugiati e migranti. A marzo 2015, MSF ha lanciato la campagna **#Milionidipassi**, per raccontare i passi di chi è costretto a fuggire, i passi degli operatori umanitari per assisterli e quelli che tutti possono fare per sostenere la nostra azione. È un'emergenza creata da politiche miopi e disumane e per questo MSF, anche nel 2016 continua a chiedere a gran voce all'Unione Europea:

- canali legali e sicuri per i richiedenti asilo;
- percorsi di migrazione legali per diminuire viaggi pericolosi e il ricorso a reti di trafficanti;
- un meccanismo ambizioso di ricerca e soccorso per salvare vite in mare;
- investimenti nell'accoglienza invece che nella deterrenza;
- schemi più ambiziosi di ricollocamento in Europa;
- l'eliminazione di violenze e abusi da parte delle autorità.

Ogni giorno nel mondo quasi 34.000 persone, di decine di nazionalità diverse, sono impegnate con MSF a portare assistenza alle popolazioni coinvolte in vari contesti di crisi. Sono medici, infermieri, esperti di logistica, amministratori, epidemiologi, tecnici di laboratorio, esperti di salute mentale ecc. che lavorano insieme nel rispetto dei principi che guidano l'azione umanitaria e l'etica medica. **Gli operatori di MSF agiscono nello spirito di neutralità e in completa imparzialità, rivendicando, in nome dell'etica professionale universale e del diritto all'assistenza umanitaria, la totale libertà nell'esercizio della loro funzione.** Circa il 8% delle équipes è composta da staff internazionale, fra cui una componente importante di operatori italiani. Nel 2015, MSF Italia ha gestito le partenze di 370 operatrici e operatori umanitari per progetti sul terreno, in larga maggioranza operatori esperti, affiancati da un rappresentanza significativa di operatori alla prima missione. Ciò è stato possibile grazie anche al lavoro costante di valutazione e selezione di candidati. La regione in cui i nostri operatori sono stati più impiegati è il Medio Oriente, con un totale di 62 partenze (incluso l'Afghanistan). A seguire ci sono i Paesi in cui MSF ha programmi da molti anni e in cui i conflitti sono riaffiorati negli ultimi anni: Repubblica democratica del Congo (39), Repubblica Centrafricana (20), Sud Sudan (20).

Dal 2015 MSF è impegnata in operazioni di ricerca, soccorso e assistenza medica nel Mediterraneo centrale. Il fatale tratto di mare tra Libia e Italia, dove l'anno scorso sono morti 2892 tra uomini, donne e bambini, resta l'unica via per migliaia di persone che cercano di raggiungere le coste europee (rimanendo anche nel 2016 la rotta migratoria più battuta). MSF si rifiuta di restare a guardare ed a bordo di tre navi - **Dignity I, Bourbon Argos e Aquarius** (in collaborazione con SOS Mediterranee) - realizza attività di primo soccorso e assistenza medica, trattafrequentemente casi di disidratazione, di ustione da benzina o carburante, d'ipotermia (principali bisogni medici emersi tra le persone soccorse nel 2015). MSF offre, inoltre, un primo soccorso psicologico a bordo, mentre le équipes MSF in Sicilia assicurano la continuità dell'assistenza medica grazie a numerosi progetti volti a fornire supporto medico e psicologico anche dopo lo sbarco. **Da fine aprile 2016 - quando hanno ripreso le operazioni MSF nel Mediterraneo—sono state soccorse 3.349 persone. Nel 2015 MSF ha assistito oltre 23.000 persone in difficoltà, attraverso salvataggi diretti (20.129) e trasferimenti da o verso altre navi. Abbiamo partecipato a 120 diversi interventi di soccorso e più di 80 sbarchi in Italia.**

L'Italia è da tempo teatro delle operazioni MSF. Nel 2015, un'équipe di medici, infermieri e mediatori culturali ha fornito assistenza medica e psicologica a migliaia di migranti, richiedenti asilo e rifugiati nei Centri di Accoglienza Straordinaria della provincia di Ragusa e Siracusa e nel Centro di Primo Soccorso e Accoglienza (CPSA) di Pozzallo. A novembre, MSF ha denunciato le condizioni inaccettabili in cui versa il Centro e ha chiesto un

trattamento più umano e dignitoso per le persone che vi vengono ospitate. Dopo mesi di trattative, alla fine dell'anno, MSF ha interrotto tutte le attività in provincia di Ragusa perché non vi erano le garanzie minime per una collaborazione efficace, rinnovando il proprio appello alle autorità italiane per lo sviluppo di risposte concrete e di lungo termine per far fronte alla questione migratoria in Italia, mettendo al centro i bisogni medici e umanitari delle persone più vulnerabili. **Tra le attività svolte in Italia nel 2015, anche quelle di primo soccorso psicologico:** presso i porti italiani, dove un'équipe era pronta a intervenire entro 72 ore dalla segnalazione di un naufragio, per supportare psicologicamente i sopravvissuti nel delicato momento dello sbarco a terra; e presso il centro Baobab di **Roma**, dove grazie ad un'équipe composta da mediatori culturali specializzati, sono state assistite quasi 1.000 persone attraverso sessioni individuali o di gruppo. Sempre a Roma, MSF ha aperto una clinica specializzata, con l'obiettivo di offrire servizi di qualità a richiedenti asilo e rifugiati che sono sopravvissuti a tortura o a trattamenti crudeli e degradanti. Il progetto è realizzato in collaborazione con Medici Contro la Tortura e ASGI (Associazione di Studi Giuridici sull'Immigrazione), al fine di seguire il paziente sia dal punto di vista medico, sia legale e sociale. Il 22 dicembre 2015 Medici Senza Frontiere ha inoltre installato a **Gorizia** 25 moduli abitativi e 2 di servizi igienici nell'area di San Giuseppe, messa a disposizione dalla Caritas locale. Nei primi due mesi di attività sono stati ospitati più di 280 richiedenti asilo di origine pakistana e afghana, che hanno attraversato la Turchia e i Balcani subendo eventi traumatici ripetuti oltre che nei paesi di origine anche nel corso del viaggio. Sempre da dicembre è stata avviata un'attività di assistenza medica di base a Gorizia, gestita in sinergia da MSF, Croce Rossa Italiana e Azienda Sanitaria Locale, dove sono state realizzate da dicembre 2015 a febbraio 2016 circa 440 visite mediche. L'ambulatorio è rivolto a tutti i richiedenti asilo privi di assistenza, ovvero che non sono stati ancora inseriti nel sistema ordinario di protezione e accoglienza. Le principali patologie riscontrate sono state infezioni dermatologiche e traumi, spesso legate alle numerose difficoltà che i migranti affrontano durante il viaggio per raggiungere l'Europa.

Oltre ad essere teatro operativo, l'Italia rappresenta per MSF un importante scenario per sensibilizzare la popolazione circa le importanti emergenze medico-umanitarie in corso nel mondo. Mentre in Europa MSF avviava per la prima volta attività di ricerca e soccorso in mare e triplicava le sue attività medico-umanitarie sul continente europeo, la comunicazione di MSF è stata protagonista per lanciare l'allarme ed evidenziare l'impatto disastroso delle politiche europee sulle vite delle persone in fuga. Le navi di MSF, l'azione di Missione Italia agli sbarchi e per la prima accoglienza, unita alle attività in Grecia e lungo la rotta balcanica hanno ottenuto molti momenti di visibilità e diversi sono stati i reportage realizzati con i principali media italiani. Fra gli altri temi importanti della comunicazione di MSF nel 2015, c'è l'inquietante e inaccettabile aumento degli attacchi contro gli ospedali dell'organizzazione in zone di conflitto. Dopo il 3 ottobre, quando è stato colpito l'ospedale traumatologico di MSF a Kunduz, MSF ha ripetutamente denunciato gli attacchi alle strutture sanitarie che dall'Afghanistan allo Yemen, dalla Siria al Sudan, sono diventate ormai dei veri e propri obiettivi militari, in completa violazione di tutte le norme e i principi del diritto internazionale umanitario. MSF ha continuato a impegnarsi per dare visibilità a crisi dimenticate in Sud Sudan, Repubblica Centrafricana, Mauritania e Africa occidentale, dove l'emergenza Ebola era ancora in corso. Ed è stata al centro di emergenze mediatiche come il terremoto in Nepal. Il tutto mettendo sempre al centro della comunicazione l'esperienza degli operatori umanitari, in particolare quelli italiani, attraverso le loro testimonianze e le interviste con i media sia sul campo, sia al loro rientro dalle missioni.

La strategia di MSF passa sia per i consueti canali di comunicazione (carta stampata e televisioni dove MSF tenta di far crescere l'attenzione soprattutto sulle emergenze ed i drammi dimenticati) **sia attraverso i principali canali social media dove l'audience di Medici Senza Frontiere è in continua crescita.** A marzo 2015, con il lancio online dalla campagna #Milionidipassi abbiamo raccontato i volti e le storie delle persone in fuga attraverso post, tweet e blog. La comunicazione online di MSF Italia si è arricchita con il racconto delle attività di MSF in tempo reale via Twitter attraverso l'account dedicato @MSF_SICILY. Al bombardamento dell'ospedale a Kunduz ha fatto seguito una forte mobilitazione online. Sono state raccolte in Italia più di 50.000 firme per chiedere un'investigazione indipendente mentre centinaia di utenti hanno condiviso su Facebook e Twitter foto di solidarietà con il messaggio #IndependentInvestigation.

Le attività di sensibilizzazione portate avanti da MSF in Italia sono sempre più orientate alla principio di prossimità: grazie all'impegno di centinaia di cittadini vicini e sensibili alle sue attività, MSF può contare sul concreto e fattivo supporto di 15 gruppi locali di volontari sparsi su tutto il territorio nazionale.



Nel 2015, i gruppi locali di MSF, nelle loro città e in quelle vicine, attraverso la presenza a festival, l'organizzazione di dibattiti, reading, mostre fotografiche e incontri specifici hanno contribuito a diffondere i temi di MSF in generale e in particolare la campagna #Milionidipassi. Tante le iniziative sviluppate sul territorio - anche insieme ad altri attori della società civile locale - tra cui alcune di grande visibilità, come in occasione della Giornata Nazionale del Camminare, indetta dalla Federtrek l'11 ottobre, quando in numerose città e province sono state organizzate passeggiate simboliche per sensibilizzare la cittadinanza sul tema delle migrazioni forzate. Nel 2015 si è sviluppato il progetto Antenne, ossia la creazione di mini gruppi con referenti diretti gli operatori umanitari e il supporto operativo dei gruppi MSF di zona. Le antenne ora attive sono quelle di Livorno e Macerata, in collaborazione con i gruppi di Firenze e Ancona. Nel corso del 2016 inoltre, si costituirà un nuovo gruppo locale di MSF nella città di Udine. Fondamentale, infine, la conoscenza dell'organizzazione nei suoi vari aspetti, frutto di formazioni specifiche e frequenti incontri con lo staff e gli operatori

umanitari. Tra i Gruppi Locali di MSF più attivi, quello che opera nella città di Palermo, nato nel 2011 su iniziativa di alcuni operatori umanitari rientrati in Italia.



A circa cinque anni dalla nascita, il Gruppo non solo mantiene intatto il suo nucleo originale, ma è riuscito a coinvolgere nuovi volontari che da subito hanno partecipato alle attività ed hanno avuto modo di apprezzare la vivacità del gruppo e la calda accoglienza ricevuta. Il Gruppo di Palermo è molto eterogeneo sia per età (dai 20 ai 65 anni) che per professione (studenti, impiegati, liberi professionisti, pensionati).



Questa diversità ha contribuito a sviluppare, sin dall'inizio, un forte spirito di gruppo che agevola la programmazione delle attività e stimola l'organizzazione di piacevoli momenti conviviali. Le attività spaziano da presentazioni di libri a mostre fotografiche, dall'organizzazione di spettacoli teatrali ai banchetti informativi e iniziative di raccolta fondi; negli anni ha consolidato importanti collaborazioni con Istituzioni culturali ed Enti locali.



Ciclo di seminari
in collaborazione con
MEDICI SENZA FRONTIERE

martedì 26 aprile 2016, ore 15
Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali e Statistiche (SEAS),
Aula Magna "Vincenzo Li Donni", ed. 13, viale delle Scienze, Palermo

SAUATI
Fabio Mazzola, Pro Rettore Vicario dell'Università di Palermo
Anna Maria Milito, coordinatrice del Consiglio dei corsi di laurea in "Sviluppo Economico e Cooperazione Internazionale" e "Cooperazione e Sviluppo" - Università di Palermo

INTERVENTI
Fuori Campo - Richiedenti asilo e rifugiati in Italia: insediamenti informali e marginalità sociale
Giuseppe de Mola, civil society officer, Medici Senza Frontiere Italia
L'indagine sugli insediamenti informali: metodologia e primi risultati
Daria Mendola, docente di Statistica Sociale, SEAS - Università di Palermo
Annalisa Burelotta, docente di Demografia, SEAS - Università di Palermo
Il progetto PED - Protection at External Borders - in Sicilia
Nicoletta Purpura, direttore dell'Istituto Pietro Arripe - Osservatorio Migrazioni, Palermo

Rifugiati e accoglienza a Palermo
Francesco Russo, medico volontario della "Missione Speranza e Carità", Palermo

CONCLUDE I LAVORI
Loris De Filippi, presidente di Medici Senza Frontiere Italia

lunedì 9 maggio 2016, ore 16
Dipartimento di Scienze Politiche e delle Relazioni Internazionali (DEMS),
Collegio San Rocco, Aula "Giovanni Falcone", via Moqadda 324, Palermo

La migrazione oggi - I paesi di provenienza e l'azione di Medici Senza Frontiere¹⁷⁹

SAUATI
Alessandro Bellavista, direttore del Dipartimento di Scienze Politiche e delle Relazioni Internazionali (DEMS)

INTRODUZIONE
Carla Monteleone, docente di Global Politics, DEMS - Università di Palermo

INTERVENE
Federica Nogarotto, Director of field Human Resources and Medical Support, Medici Senza Frontiere Italia

venerdì 27 maggio 2016, ore 15
DEMS, Collegio San Rocco, Aula "Giovanni Falcone", via Moqadda 324, Palermo

Migliorare l'accesso ai vaccini nei paesi in via di sviluppo - La prospettiva di Medici Senza Frontiere¹⁸⁰

SAUATI
Giovanna Fiume, coordinatrice del Consiglio dei corsi di laurea in "Scienze Politiche e delle Relazioni Internazionali" e "International Relations", Università di Palermo

INTRODUZIONE
Carla Monteleone, docente di Global Politics, DEMS - Università di Palermo
Serena Marcenò, docente di Human Rights: Theory and Policies, Dipartimento Culture e Società - Università di Palermo

INTERVENE
Silvia Mancini, Advocacy Officer, Medici Senza Frontiere Italia

179 L'INCONTRO SI SVOLGE IN LINGUA INGLESE

Il Gruppo si riunisce regolarmente presso la sede in Via Resuttana 352 a Palermo dove organizza e sviluppa la molteplicità degli interventi e delle iniziative che promuove sul territorio siciliano, in generale, e palermitano, in particolare.



Medici Senza Frontiere è, dal 2014, Ente di Servizio Civile di IV classe. Il primo progetto di SCN realizzato, dal titolo "Persone e storie di migrazione, ecco quello che vediamo con i nostri occhi", è stato avviato nell'ottobre del 2015 coinvolgendo 4 volontari in svariate attività di sensibilizzazione e comunicazione nella città di Roma (a stretto contatto con lo staff

nazionale dell'Ente oltre che con i volontari del gruppo locale capitolino). Nei prossimi giorni è programmato l'avvio del nuovo progetto, sempre per 4 volontari, dal titolo "*Solidarietà senza frontiere*" promosso nel settore "Educazione e Promozione Culturale". A seguito della positiva conclusione della prima fase di sperimentazione avviata, MSF intende avviare analoghi interventi in ambito di SCN anche in altre regioni dove è presente direttamente grazie a propri gruppi locali.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

Nonostante, in termini generali, siano infinite le possibilità ed i mezzi d'informazione utili per prendere coscienza delle situazioni emergenziali che nascono e persistono sul globo, sempre più alto è il livello di disinteresse di gran parte della popolazione rispetto alle tante crisi umanitarie in corso nel mondo. Le cause di questa disaffezione, sempre più profonda e radicata nella nostra società, non possono essere attribuite per intero alla quasi generalizzata disattenzione dei principali media informativi rispetto alle grandi emergenze che colpiscono larghi strati della popolazione mondiale ma che, solo perché meno prossime alle nostre comunità, rischiano di essere percepite come meno gravi ed impattanti sulla vita di tantissime persone.

Obiettivo generale

Occorre dunque creare occasioni d'informazione, testimonianza e contatto diretto con la cittadinanza per dare nuovo slancio ad una concreta azione solidale che, nell'immaginario collettivo, rischia di essere sempre più relegata e demandata al solo impegno delle organizzazioni umanitarie e dei loro operatori sul campo. Coerentemente con quanto sancito dalla legge n.64/2001, con specifico riferimento alle lettere b) e c) dell'articolo 1, il presente progetto intende **sviluppare un insieme coordinato e coeso d'interventi volti a promuovere, dal basso, occasioni concrete di solidarietà internazionale, con particolare riguardo alle situazioni di crisi umanitarie e violazione dei diritti umani** di cui, sempre più spesso, non si conosce né la portata né la gravità. Solo attraverso una sempre più diffusa e consolidata presa di coscienza da parte dell'opinione pubblica, e specie delle giovani generazioni, sarà possibile immaginare che un serio e concreto senso di corresponsabilità pervada le nostre comunità.

Al fine di promuovere l'obiettivo generale sopra riportato, nonché in relazione alle criticità emerse dall'analisi sviluppata al pt 6 della scheda, il presente progetto intende:

Obiettivo Specifico 1

Incrementare il grado d'informazione e sensibilizzazione della cittadinanza sulle diverse emergenze umanitarie presenti nel mondo come calamità naturali, catastrofi, epidemie e migrazioni di massa.

Obiettivo Specifico 2

Facilitare maggiormente azioni, anche spontanee, di cittadinanza attiva e solidale, incentivando un atteggiamento proattivo sul tema delle emergenze umanitarie e favorendo la conoscenza delle attività concrete messe in atto sul campo per contrastarle.

ATTIVITÀ D'IMPIEGO DEI VOLONTARI

Per perseguire gli obiettivi presentati, attraverso il presente progetto si intendono sviluppare le attività di seguito brevemente descritte e riportate in tabella assieme alle relative azioni.

Al fine di *“Incrementare il grado d’informazione e sensibilizzazione della cittadinanza sulle diverse emergenze umanitarie presenti nel mondo come calamità naturali, catastrofi, epidemie e migrazioni di massa”*, l’Ente intende sviluppare le seguenti attività:

- 1.1 Realizzazione, su media diversificati, di una campagna informativa sulle crisi umanitarie in corso nel mondo**
- 1.2 Promozione di eventi di sensibilizzazione sul territorio**

In relazione alle attività indicate, i volontari in SCN saranno impegnati nelle seguenti azioni con il ruolo descritto:

Attività	Ruolo dei volontari in SCN
1.1	I volontari in SCN saranno chiamati a supportare il responsabile dell’attività nel coordinamento delle varie azioni con specifico riferimento a: costituzione del gruppo di lavoro, definizione del messaggio e dei contenuti della campagna, realizzazione delle infografiche e degli altri materiali, comunicazione ed informazione con i punti di contatto territoriali, gestione e monitoraggio della campagna, realizzazione del report
1.2	I volontari in SCN saranno chiamati collaborare alla realizzazione delle seguenti azioni: costituzione del gruppo di lavoro, analisi del fabbisogno, costituzione dei sottogruppi di lavoro, raccolta materiali, promozione eventi e raccolta adesioni, gestione documentazione e monitoraggio eventi, realizzazione eventi sui social network, realizzazione report finale

Al fine di *“Facilitare maggiormente azioni, anche spontanee, di cittadinanza attiva e solidale, incentivando un atteggiamento proattivo sul tema delle emergenze umanitarie e favorendo la conoscenza delle attività concrete messe in atto sul campo per contrastarle”*, l’Ente intende sviluppare le attività qui di seguito indicate:

- 2.1 Supporto e sviluppo dei gruppi locali e delle antenne di MSF**
- 2.2 Realizzazione di iniziative informative locali sugli interventi promossi in contesti di emergenze umanitarie**
- 2.3 Promozione di interventi informativi e di primo orientamento rivolti ai migranti transitanti**

In relazione alle attività indicate, i volontari in SCN saranno impegnati nelle seguenti azioni con il ruolo descritto:

Attività	Ruolo dei volontari in SCN
2.1	I volontari saranno chiamati a facilitare la realizzazione delle seguenti azioni: costituzione del gruppo di lavoro e dei sottogruppi, realizzazione rubrica operativa, supporto organizzativo, contatto gruppi, monitoraggio interventi, riunioni coordinamento, eventuale messa in atto interventi correttivi, report finale.
2.2	I volontari in SCN saranno chiamati a supportare il responsabile dell’attività nel coordinamento delle varie azioni con specifico riferimento a: costituzione del gruppo di lavoro, analisi del fabbisogno locale, presa contatto gruppi, organizzazione realizzazione e documentazione iniziative, disseminazione

	iniziative, realizzazione report finale.
2.3	I volontari in SCN saranno chiamati a supportare il responsabile dell'attività nel coordinamento delle varie azioni con specifico riferimento a: costituzione del gruppo di lavoro e definizione delle procedure; mappatura dei servizi sanitari presenti sul territorio; mappatura degli insediamenti informali presenti sul territorio; realizzazione del materiale informativo plurilingua; monitoraggio degli interventi e messa in atto di azioni correttive; documentazione delle attività e disseminazione dei risultati

In considerazione della specifica riserva di posti prevista per favorire la promozione delle Pari Opportunità e integrazione sociale, si prevede il coinvolgimento de volontario selezionato in attuazione della riserva di posti prevista per i “giovani con disagio sociale” in maniera trasversale a tutte le attività inserite nella precedente tabella, chiedendo un particolare impegno nella definizione di strategie comunicative/organizzative che possano favorire il raggiungimento delle azioni progettuali ad un target di giovani in condizioni di disagio. In particolare:

- 1.1 Realizzazione, su media diversificati, di una campagna informativa sulle crisi umanitarie in corso nel mondo** → Il volontario sarà coinvolto in tutte le azioni della linea d'attività al fine di individuare strategie volte al superamento di eventuali gap culturale e sociale. Il volontario sarà chiamato a favorire processi dal basso e spontanei di “mediazione culturale” forte della sua esperienza di vita. In particolare si concentrerà sulle seguenti azioni: analisi del fabbisogno, costituzione dei sottogruppi di lavoro, raccolta materiali, promozione eventi e raccolta adesioni, gestione documentazione e monitoraggio eventi, realizzazione eventi sui social network
- 1.2 Promozione di eventi di sensibilizzazione sul territorio** → Il volontario garantirà il mantenimento di standard qualitativi degli eventi che consentano il raggiungimento sul territorio di un target di cittadini con disagio sociale. Nello specifico saranno coinvolti attivamente nelle seguenti azioni: promozione eventi e raccolta adesioni, gestione documentazione e monitoraggio eventi, realizzazione eventi sui social network, realizzazione report finale.
- 2.1 Supporto e sviluppo dei gruppi locali e delle antenne di MSF** → Il volontario darà il proprio contributo allo sviluppo di attività locali inclusive della popolazione a rischio esclusione e/o che vive condizioni di disagi sociale. Inoltre realizzerà la propria attività concentrandosi principalmente su: supporto organizzativo, contatto gruppi, monitoraggio interventi, riunioni coordinamento.
- 2.2 Realizzazione di iniziative informative locali sugli interventi promossi in contesti di emergenze umanitarie** → Il volontario darà il proprio contributo allo sviluppo di attività locali inclusive della popolazione a rischio esclusione sociale. Inoltre realizzerà la propria attività concentrandosi principalmente su: analisi del fabbisogno locale, presa contatto gruppi, organizzazione realizzazione e documentazione iniziative, disseminazione iniziative, realizzazione report finale.
- 2.3 Promozione di interventi informativi e di primo orientamento rivolti ai migranti transitanti** → Il volontario sarà chiamato a supportare trasversalmente la linea d'attività, con particolare riguardo a: mappatura dei servizi sanitari presenti sul territorio; mappatura degli insediamenti informali presenti sul territorio; monitoraggio degli interventi e messa in atto di azioni correttive; documentazione delle attività e disseminazione dei risultati.

CRITERI DI SELEZIONE

Per quanto riguarda le modalità di selezione dei volontari si partirà con una campagna di reclutamento sul sito internet, sulle pagine facebook e sui canali di reclutamento on line e con l'apertura di un punto informativo all'interno della sede di Roma in cui dare ulteriori informazioni ai giovani sui progetti e sul servizio civile in generale con l'obiettivo di raggiungere il più alto numero di candidati. Presso la sede è attivato un front office finalizzato alle informazioni specifiche ed alla consegna di modulistica, anche attraverso servizio telefonico e telematico.

Nei giorni successivi alla chiusura del Bando si procederà alla nomina della commissione selezionatrice, che sarà effettuata da almeno due persone scelte tra l'OLP ed il personale in forza nell'Ufficio delle Risorse Umane.

A chiusura del bando di servizio civile si stilerà un elenco dei candidati che hanno consegnato la domanda di partecipazione.

La Commissione prenderà in carico le domande e procederà ad effettuare le operazioni di ammissione/esclusione dei candidati prendendo in considerazione i requisiti previsti dal bando. Una volta concluse le operazioni di cui sopra la Commissione stilerà un elenco di candidati ammessi ai colloqui ed un altro contenente i candidati esclusi con la motivazione dell'esclusione.

La Commissione procederà alla scelta delle date in cui si terranno i colloqui e alla Convocazione dei candidati ammessi.

La convocazione avverrà attraverso la pagina dedicata del sito internet dell'ente contenente il calendario dei colloqui nonché il materiale utile per i candidati (bando integrale; progetto; procedure selettive, etc.) e tramite mail personalizzata per ogni candidato.

Una volta pubblicati sul sito i calendari delle selezioni la commissione procederà all'esame delle domande e valutazione dei titoli con le seguente modalità e con dei criteri che valorizzeranno:

- le pregresse esperienze di volontariato del candidato;
- le capacità di relazionarsi del candidato;
- l'interesse del candidato per lo svolgimento del Servizio Civile Nazionale e del progetto scelto.

Attraverso la valutazione del candidato si intendono misurare le seguenti variabili:

1. Conoscenza del servizio civile utilizzando come indicatori il progetto e l'area di intervento.
2. Il background del candidato utilizzando come indicatori le esperienze di volontario, le esperienze di lavoro pregresse ed i corsi di studio

La valutazione del candidato sarà effettuata dalla valutazione dei titoli contenuti nella domanda di partecipazione ed i suoi allegati e da un colloquio approfondito su: servizio civile, progetto e curriculum personale (con particolare riguardo alle precedenti esperienze di volontariato e lavorative nel settore specifico del progetto e non) al fine di avere un quadro completo e complessivo del profilo del candidato, delle sue potenzialità, delle sue qualità e delle sue attitudini, oltre ad avere una breve autopresentazione da parte del candidato.

Il punteggio massimo ottenibile dai candidati sarà pari a 100 di cui 40 risultanti dall'analisi e valutazione dei curricula e 60 attribuibili in fase di colloquio sulla base delle competenze rilevate.

La **valutazione dei titoli** si basa sulle esperienze di volontariato, sulle esperienze di crescita formative e sul percorso di studi, come da tabella sottostante:

GRIGLIA DI SELEZIONE						
<p>TITOLO DI STUDIO: Si prenderà in considerazione solo il titolo di studi più alto e conseguito all'atto di presentazione della domanda. Si precisa che ai fini della valutazione è opportuno inserire le date di inizio e fine percorso di studio.</p>						
<p>PUNTEGGIO MASSIMO 10 Punti</p>	Laurea (triennale + specialistica)		Laurea triennale		Diploma	Scuole medie
	attinente	non attinente	attinente	non attinente		
	10	8	8	6	6	4
<p>ESPERIENZA LAVORATIVA PREGRESSA: Si valuteranno al massimo due anni di esperienza pregressa; un anno sarà calcolato sommando, fino al raggiungimento dei dodici mesi, le esperienze pregresse maturate nella stessa area di intervento del progetto e un altro sarà calcolato sommando, fino al raggiungimento dei dodici mesi le esperienze pregresse in aree non attinenti al progetto. Saranno valutate solo le esperienze per cui sarà possibile calcolare l'effettivo periodo di attività, quindi sarà opportuno indicare la data di inizio e fine di ogni esperienza, indicando giorno, mese e anno.</p>						
Massimo 18 punti	Esperienza pregressa nella stessa area di intervento del progetto - massimo 12 punti		Esperienza in altre aree massimo 6 punti			
Punteggio annuo	12		6			
Punteggio mensile	1		0,5			

ATTIVITA' DI VOLONTARIATO: Saranno valutati fino a sei anni di esperienza di volontariato per un punteggio massimo raggiungibile di 12 punti. Si sommeranno tutte le attività di volontariato riportate fino al raggiungimento di un anno di esperienza. Saranno valutate solo le esperienze per cui sarà possibile calcolare l'effettivo periodo di attività, quindi sarà opportuno indicare la data di inizio e fine di ogni esperienza, indicando giorno, mese e anno.

Periodo considerabile: 6 anni	Punteggio massimo 12	2 punto per ogni anno
-------------------------------	----------------------	-----------------------

Il **colloquio** di selezione si baserà su un'intervista, che partendo dall'analisi del cv del candidato, sarà volta ad analizzare la conoscenza e interesse verso il servizio civile nazionale, conoscenza e motivazione verso l'organizzazione e verso il tema specifico proposto dal progetto. Nel colloquio si indagheranno le competenze relazionali utili per la realizzazione del progetto, quali capacità di lavoro in team, flessibilità, ascolto e comunicazione; verrà, inoltre, sottoposta al candidato una prova di organizzazione e pianificazione delle attività.

Il colloquio di selezione si baserà su un'intervista semi strutturata, volta ad analizzare il grado di competenze in possesso del candidato.

Le competenze da analizzare nel colloquio saranno: la motivazione verso il tema specifico proposto dal progetto, la flessibilità comportamentale, l'organizzazione del lavoro e la gestione dello stress, il problem solving, la propensione al lavoro in team e la capacità di ascolto e comunicazione. Per rilevare le competenze si somministreranno ai candidati role play e case history e i selezionatori avranno modo di registrare le competenze osservate tramite una griglia di valutazione.

Ad ogni competenza rilevata si potranno assegnare un valore da 1 a 10 per un punteggio massimo complessivo pari a 60 punti.

Il presente sistema prevede una specifica riserva di posti, volta a favorire la promozione delle pari opportunità, per giovani con disagio sociale.

CONDIZIONI DI SERVIZIO ED ASPETTI ORGANIZZATIVI:

Numero ore di servizio settimanali dei volontari, ovvero monte ore annuo
 30 ore settimanali

Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 5, massimo 6)
 5 giorni a settimana

Eventuali particolari obblighi dei volontari durante il periodo di servizio

La realizzazione del progetto si fonda sull'impegno dei volontari in servizio civile e, pertanto, si ritiene indispensabile un adeguato livello di serietà professionale e di rispetto delle altre figure professionali coinvolte. Sono inoltre richiesti ai volontari:

1. rispetto del Regolamento interno dell'Ente, degli orari e prassi consolidate dell'Ente;

2. consapevolezza delle esigenze organizzative e dell'orario attuato dalla sede locale di progetto all'interno della quale si sviluppa il servizio e conseguente flessibilità oraria dovuta a particolari esigenze di servizio.
3. propensione ad un continuo e costante aggiornamento, utile al corretto svolgimento delle attività progettuali;
4. disponibilità a realizzare le attività previste dal progetto anche in giorni festivi e prefestivi, nonché flessibilità oraria in caso di esigenze particolari
5. rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro
6. mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenze acquisite durante lo svolgimento del servizio civile;
7. essere disponibili a trasferimenti in Italia per incontri di formazione, sensibilizzazione e promozione del servizio civile.

Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge 6 marzo 2001, n. 64

Fatte salve le riserve di posti di cui al punto 18 della presente scheda progetto, sono richieste competenze minime rispetto a:

- capacità relazionali;
- autonomia organizzativa.

Rappresentano, inoltre, titoli di maggior gradimento:

- Motivazione verso le attività individuate dal progetto;
- Competenze informatiche (conoscenza dei principali sistemi operativi nonché dei programmi di scrittura, calcolo e presentazione);
- Buona conoscenza della lingua inglese;
- Doti organizzative
- Doti comunicative
- Capacità di lavorare in gruppo
- Attitudine al problem-solving
- Flessibilità

SEDI DI SVOLGIMENTO E POSTI DISPONIBILI:

Numero dei volontari da impiegare nel progetto

4

Numero posti con vitto e alloggio

0

Numero posti senza vitto e alloggio

4

Numero posti con solo vitto

0

Sede di realizzazione del progetto

Sede	Comune	Indirizzo	N. volontari a bando
MSF PALERMO	Palermo	Via Resuttana 352	4

CARATTERISTICHE CONOSCENZE ACQUISIBILI:

Eventuali crediti formativi riconosciuti

Nessuno

Eventuali tirocini riconosciuti

Nessuno

Attestazione delle conoscenze acquisite in relazione alle attività svolte durante l'espletamento del servizio utili ai fini del curriculum vitae

Di seguito sono indicate le competenze che i volontari svilupperanno e rafforzeranno nell'anno di attività previste dal progetto, svolgendo la formazione prevista e accompagnati in questo percorso di crescita personale dalle figure professionali delineate in precedenza. Tali competenze saranno oggetto di verifica e puntuale attestazione al termine dell'esperienza di Servizio Civile.

La formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro sarà realizzata nel rispetto del testo unico sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e successivo accordo stato regioni e province autonome 21/12/2011). Ai volontari saranno rilasciati da **OPRAS** (organismo paritetico regionale ambiente e sicurezza Federlazio - CGIL - CISL -UIL) un attestato di frequenza e profitto; Settore di riferimento: attività di organizzazione per la cooperazione e la solidarietà (Macrosettore S) - Classificazione rischio basso.

L'Ente svilupperà un proprio sistema di monitoraggio e validazione delle abilità e capacità acquisite via via dai volontari in SCN. *Entro 45 giorni dalla data di fine servizio, l'Ente rilascerà a tutti i giovani che hanno prestato almeno 10 mesi di SCN un attestato riportante le competenze di base, quelle tecnico-professionali e quelle trasversali che sono state potenziate durante l'anno di SCN.*

Durante l'espletamento del servizio, i volontari che parteciperanno alla realizzazione di questo progetto acquisiranno le seguenti competenze utili alla propria crescita professionale:

Competenze di base - Competenze sviluppate che facilitano l'apprendimento e facilitano l'acquisizione rapida di conoscenza.

Competenze di contenuto - Strutture di base necessarie per acquisire ed applicare specifiche competenze tecnico professionali in qualsiasi dominio applicativo.

Comprendere testi scritti - Comprendere frasi e paragrafi scritti in documenti relativi al lavoro.

Ascoltare attentamente - Fare piena attenzione a quello che altri stanno dicendo, soffermandosi per capirne i punti essenziali, ponendo domande al momento opportuno ed evitando interruzioni inappropriate.

Scrivere - Comunicare efficacemente per iscritto ed in modo appropriato rispetto alle esigenze dei destinatari.

Parlare - Parlare ad altri per comunicare informazioni in modo efficace.

Competenze di processo - Procedure che contribuiscono ad accrescere la rapidità di acquisizione di conoscenza in qualsiasi dominio applicativo.

Senso critico - Usare la logica e il ragionamento per individuare i punti di forza e di debolezza di soluzioni, conclusioni o approcci alternativi ai problemi.

Apprendimento attivo - Comprendere le implicazioni di nuove informazioni per la soluzione di problemi presenti, futuri e per i processi decisionali.

Strategie di apprendimento - Selezionare ed utilizzare metodi e procedure appropriate per apprendere o insegnare nuove materie.

Competenze trasversali - Competenze sviluppate che facilitano l'esecuzione di attività trasversali a tutte le professioni.

Competenze per la gestione risorse - Competenze sviluppate per allocare efficientemente le risorse a disposizione.

Gestire il tempo - Gestire il tempo proprio e quello altrui.

Competenze sociali - Competenze sviluppate per lavorare con le altre persone nel raggiungimento di un obiettivo comune.

Comprendere gli altri - Essere consapevole delle reazioni degli altri e comprendere perché reagiscano in determinati modi.

Adattabilità - Adattare le proprie azioni in relazione a quelle degli altri.

Persuadere - Persuadere gli altri a cambiare opinioni o comportamenti.

Negoziare - Mettere insieme parti in conflitto e tentare una riconciliazione.

Competenze per la risoluzione di problemi complessi - Competenze sviluppate per risolvere problemi nuovi, mal espressi in un contesto complesso del mondo reale.

Risolvere problemi complessi - Identificare problemi complessi e raccogliere le informazioni necessarie per valutare possibili opzioni ed impostare soluzioni.

Competenze tecniche - Competenze sviluppate per progettare, installare, utilizzare, e/o correggere malfunzionamenti di macchine e/o sistemi tecnologici.

Selezionare strumenti - Individuare gli strumenti necessari per lo svolgimento di un lavoro.

Competenze tecnico professionali - Competenze sviluppate che facilitano l'esecuzione di attività specifiche per insieme ridotto di professioni.

Competenze per l'acquisizione informazioni - Competenze che rendono in grado di comprendere quali siano le informazioni necessarie allo svolgimento della professione ed anche dove e come poterle acquisire.

Controllare processi, materiali o ambienti circostanti - Controllare e rivedere informazioni provenienti da materiali, dagli eventi o dall'ambiente per individuare o valutare problemi.

Identificare oggetti, azioni ed eventi - Identificare informazioni catalogando, valutando e riconoscendo differenze e similarità di circostanze o di eventi.

Raccogliere informazioni - Osservare, ricevere o ottenere in qualunque altro modo informazioni da fonti rilevanti.

Competenze per i processi mentali - Competenze che mettono in grado di processare, pianificare, prendere decisioni, risolvere problemi e più in generale eseguire attività innovative sulle informazioni acquisite per lo svolgimento della professione.

Aggiornare e usare conoscenze di rilievo - Mantenersi aggiornati e applicare nuove conoscenze nel proprio lavoro.

Analizzare dati o informazioni - Identificare le relazioni, le ragioni o i fatti sottostanti ad informazioni disaggregando informazioni o dati in parti separate.

Organizzare, pianificare e dare priorità al lavoro - Mettere a punto specifici obiettivi e programmare il lavoro definendo priorità, organizzazione e tempi di realizzazione.

Pensare in modo creativo - Sviluppare, progettare o creare nuove applicazioni, idee, relazioni e nuovi sistemi e prodotti.

Pianificare il lavoro e le attività - Programmare eventi, piani e attività o il lavoro di altre persone.

Prendere decisioni e risolvere problemi - Analizzare informazioni e valutare risultati per scegliere la soluzione migliore e per risolvere problemi.

Competenze per le attività lavorative - Competenze che mettono in grado di svolgere le attività lavorative, siano esse fisiche e manuali o concettuali per lo svolgimento della professione.

Documentare, registrare informazioni - Inserire, trascrivere, registrare, immagazzinare o conservare informazioni in forma scritta, elettronica o magnetica.

Lavorare con i computer - Usare computer e sistemi informatici (software ed hardware) per programmare, scrivere software, regolare funzioni, inserire dati, o elaborare informazioni.

Competenze nell'interazione con gli altri - Competenze che mettono in grado di comunicare, interagire con superiori, colleghi e persone coinvolte nella attività specifiche della professione.

Addestrare e far crescere altre persone - Identificare i bisogni di crescita di altre persone e addestrare, far da guida o aiutare altre persone a migliorare le proprie conoscenze e capacità.

Comunicare con persone esterne all'organizzazione - Comunicare con persone esterne all'organizzazione, rappresentare la stessa verso i clienti, il pubblico, le amministrazioni ed altre entità esterne, personalmente, in forma scritta, per telefono o via e-mail.

Comunicare con superiori, colleghi o subordinati - Fornire informazioni ai superiori, ai colleghi e ai subalterni, per telefono, in forma scritta, via e-mail o personalmente.

Esibirsi o lavorare a contatto diretto con il pubblico - Esibirsi per il pubblico o occuparsi direttamente del pubblico. Comprende servire i clienti in pubblici esercizi o negozi e ricevere clienti o ospiti.

Risolvere controversie e negoziare con altre persone - Gestire lamentele, negoziare, calmare dispute e risolvere conflitti.

Stabilire e mantenere relazioni interpersonali - Creare rapporti di lavoro costruttivi e cooperativi e mantenerli nel tempo.

Svolgere attività amministrative - Svolgere compiti amministrativi quotidiani, come gestire archivi e sbrigare pratiche.

FORMAZIONE SPECIFICA DEI VOLONTARI:

Contenuti della formazione specifica

La formazione specifica sarà tenuta dal personale in forza presso la sede dell'organizzazione ed avrà lo scopo di dare una panoramica generale al volontario sulla struttura organizzativa e sulla storia dell'associazione oltre che fornire ai volontari tutti gli strumenti tecnici-operativi e teorici utili allo svolgimento del servizio.

Il percorso sarà suddiviso quindi in:

- 1 modulo formativo della durata di 4 ore;
- 4 moduli formativi della durata di 6 ore l'uno;
- 1 moduli formativi della durata di 8 ore;
- 3 moduli formativi della durata di 12 ore.

Di seguito il dettaglio dei moduli:

1. **Formazione generale sull'organizzazione:** MSF dalla nascita ad oggi, con particolare focus sulla sezione italiana e sulla sua struttura organizzativa. Principi dell'organizzazione e mission. (durata 12 ore)
2. **Crisi Umanitarie:** La comunicazione di MSF e le azioni di lobby: Come, quando e cosa raccontare. (durata 6 ore)
3. **Sensibilizzazione:** come si progettano, organizzano ed mettono in campo azioni di sensibilizzazione. (durata 12 ore)
4. **Volontariato:** il volontariato come forma di dono – il valore e l'esperienza dei volontari dei gruppi locali di MSF. Eventi dei gruppi locali: Come si progetta e organizza un evento di sensibilizzazione. (durata 6 ore)
5. **Comunicare in modo efficace:** le tecniche di comunicazione on line e off line. I new media e il ruolo dei social network. La promozione di un evento di sensibilizzazione. (durata 12 ore)
6. **Le operazioni umanitarie:** quando e come si interviene in una crisi umanitaria. Il ruolo dell'operatore umanitario. (durata 6 ore)
7. **Informatica:** principi base dei programmi di video scrittura e di calcolo. (durata 6 ore)
8. **Public Speaking e presentazioni efficaci:** Apprendere gli elementi base della comunicazione; Conoscere gli strumenti più utilizzati per costruire le presentazioni; Apprendere tecniche e modalità per creare slide d'impatto ed efficacy. (durata 4 ore)
9. **La sicurezza sui luoghi di lavoro:** il concetto di rischio, le figure della sicurezza, piano di emergenza.

Durata

72 ore (Tutte le ore di formazione saranno erogate entro il 90° giorno dall'avvio del progetto in un'unica trance)