



PROMOTORE <input type="checkbox"/> Persona <input type="checkbox"/> Comunità <input type="checkbox"/> Ente/Istituto X <input type="checkbox"/> Associazione	
cognome, nome	NutriAid International
denominazione (ente / associazione)	Associazione
posta elettronica	info@nutriaid.org
sito web	www.nutriaid.org
Breve presentazione (mission, identità, attività, ambiti e paesi di intervento.)	<p>NutriAid considera di avere il privilegio di proteggere un bene comune dell'umanità, nella continua ricerca di strategie idonee a risolvere le problematiche connesse alla malnutrizione. Questo bene è il diritto alla vita per ogni bambino, nel rispetto delle culture e nella condivisione attenta dei bisogni e dei sentimenti delle persone. NutriAid crede nel valore assoluto della vita, crede in un mondo in cui il diritto alla salute dei bambini venga rispettato e in cui tutti i bambini possano avere uguale speranza di vita e opportunità di crescita ed è convinta dell'importanza di mettere i bambini sempre al centro dell'attenzione, perché dai nostri atteggiamenti nei loro confronti dipende il futuro di tutte le generazioni. È presente laddove maggiormente è fragile la possibilità di sopravvivenza alla fame, alle malattie, alla povertà. Nei Paesi in cui opera infatti, le situazioni sociopolitiche, geografiche ed economiche rendono altamente difficile il raggiungimento delle condizioni primarie di nutrizione dei bambini. Crediamo, con il nostro intervento, di poter portare un contributo alla costruzione di un futuro per i bambini malnutriti. Pensiamo che informare, sensibilizzare e coinvolgere le persone sia il primo passo per assicurare ai bambini in difficoltà una speranza di vita. Vogliamo fornire ai nostri beneficiari l'opportunità di raggiungere l'autonomia alimentare ed economica, la sola in grado di generare sviluppo e progresso.</p> <p>Ad oggi NutriAid è presente in Burkina Faso, Kenya, Madagascar e Senegal dove agisce attraverso programmi sanitari a lungo termine o nelle emergenze causate da conflitti, violenze o catastrofi naturali.</p> <p>Inoltre, è attiva in Italia con progetti rivolti a migranti e rifugiati. Conclusi interventi di lotta contro la malnutrizione in Rwanda, Somalia, Sierra Leone, Repubblica Democratica del Congo e Chad.</p> <p>Costruisce, ripristina e coordina centri intensivi di lotta contro la malnutrizione acuta, severa o moderata e cronica.</p> <p>Per il trattamento del disequilibrio ponderale nei bambini, realizza programmi sanitari attraverso l'unità medico-scientifica tramite l'invio nei Paesi in via di sviluppo di équipe mediche specializzate, in primo luogo pediatri, formati sulle tematiche della malnutrizione.</p> <p>Attua programmi di sicurezza alimentare con particolare attenzione alla valorizzazione del fabbisogno alimentare dei bambini e con l'obiettivo di contribuire al raggiungimento del secondo Sustainable Development Goal, "Fame Zero".</p> <p>Sostiene le famiglie in progetti di sviluppo agricolo e allevamento per evitare ricadute legate a fame e povertà.</p> <p>Favorisce, attraverso campagne e attività di sensibilizzazione, di educazione e di formazione, la conoscenza in Italia e altre nazioni delle problematiche che affliggono numerosi Paesi del Sud del mondo, con particolare riferimento alla malnutrizione infantile. In Italia, favorisce l'accesso ai servizi sanitari alle categorie più vulnerabili come, ad esempio, migranti e rifugiati.</p>
Responsabile in loco	Cognome/Nome: Rocco Conte

	Email: rocco.conte@nutriaid.org
Referente in Italia	Cognome/Nome: Lanino Marco Email: progetti@nutriaid.org

PROGETTO

Titolo	Tech support - Potenziamento delle Strutture Sanitarie di Loul Sessène
Luogo di intervento	Sénégal, Arcidiocesi di Dakar, Regione di Fatick, Arrondissement di Fimela, Comune di Loul Sessène.
Obiettivo generale	L'obiettivo generale è migliorare lo stato nutrizionale dei bambini e delle mamme allattanti sottopeso e ridurre la malnutrizione causata da scarsità di cibo o scorrette abitudini alimentari.
Obiettivo specifico	L'obiettivo specifico è il rafforzamento dei servizi di cura e prevenzione della malnutrizione materno-infantile presenti sul territorio e conseguenti alla scarsità di disponibilità di risorse alimentari Il rafforzamento è inteso sia in termini di equipaggiamento dei centri di salute - attraverso l'acquisto di bilance con altimetro, ecografo portatile, braccialetti, medicinali, integratori - sia rispetto alle risorse umane operative che di attuazione dei programmi in linea con quanto disposto a livello di protocolli nazionali e internazionali - Linee guida OMS.
Tempi Progetto	Durata Progetto: 1 anno Data inizio attività: 1° giugno 2024 <input type="checkbox"/> In caso di Progetto Pluriennale (max 3 anni). Specificare le fasi <input type="checkbox"/> I anno <input type="checkbox"/> II anno <input type="checkbox"/> III anno
Beneficiari X bambini <input type="checkbox"/> giovani X donne X famiglie X comunità	Diretti: <ul style="list-style-type: none"> • 5.000 bambini 0-2 anni • 1.200 donne in stato di gravidanza già seguite dai Centri Sanitari • 300 donne in stato di gravidanza non prese in carico dai Centri Sanitari Indiretti: <ul style="list-style-type: none"> • Medico capo del distretto • 4 Infermieri professionali • 30 Agenti di salute comunitaria (Badiénou Gokh, Agents de santé communautaires, Matrones, dispensateurs de soins à domicile) Popolazione del comune di Loul Sessene e dei 18 villaggi -circa 25.000 persone
Ambito di Intervento <input type="checkbox"/> Pastorale <input type="checkbox"/> Formazione ed Educazione <input type="checkbox"/> scolastica <input type="checkbox"/> professionale <input type="checkbox"/> umana, sociale <input type="checkbox"/> leadership <input type="checkbox"/> Sviluppo Agricolo X Socio/Sanitario	Il progetto nasce per dare risposte concrete alle minacce poste dai cambiamenti climatici e dalla degradazione ambientale che causano una sensibile diminuzione delle terre coltivabili e dunque della disponibilità di cibo per la popolazione locale, oltre che della principale fonte di reddito per le famiglie. Inoltre, la crisi sanitaria causata dall'epidemia di SARS-CoV-2 ha contribuito a deteriorare ulteriormente la situazione economica ed alimentare della popolazione, già ampiamente compromessa dai disastri ambientali che hanno interessato il paese. Diretta conseguenza di questi fenomeni è il sensibile aumento del livello di malnutrizione della popolazione locale e - in particolare - di bambini, i soggetti maggiormente vulnerabili, specie nella fascia di età 0 - 5 anni.

<pre>(preventivo, curativo) <input type="checkbox"/> Alimentare <input type="checkbox"/> Abitativo <input type="checkbox"/> Giustizia e Pace <input type="checkbox"/> Salvaguardia creato <input type="checkbox"/> Altro</pre>	<p>In Senegal 484.000 persone vivono in condizione di grave insicurezza alimentare e 94.000 bambini sono affetti da malnutrizione acuta (fonte ReliefWeb 2022). L'area target è caratterizzata come "Food deficit zone". Il report pubblicato dalla Federazione Internazionale della Croce Rossa e della Mezzaluna Fertile (IFRC) intitolato "Senegal: Food Security Crisis" del 2021 mette in luce la grave situazione di crisi alimentare che affligge il Senegal, la cui economia è altamente dipendente dalla pesca e dalla "coltura da reddito", due attività vulnerabili ai cambiamenti climatici. La situazione peggiore è registrata nel nord e nel centro del Paese.</p> <p>La pandemia dovuta al Sars_Cov_2 ha influito negativamente sulla produzione agricola e sulla catena di approvvigionamento di cibo per la popolazione, incidendo conseguentemente sull'alimentazione e portando ad un aumento della malnutrizione.</p> <p>La Ricerca Nutrizionale realizzata da NutriAid International con le Cellule Nutrizionali del Comune ed altri partner esperti di Nutrizione ha rilevato una situazione nutrizionale critica, con un livello molto alto di Malnutrizione Cronica (dovuta principalmente a fattori di stagionalità) che, nei periodi di carestia e siccità si trasforma in malnutrizioni Acute/Severe. Non mettiamo la data</p>
<p>Contesto di intervento</p>	<p>Breve descrizione del luogo nel quale si intende realizzare l'attività (aspetti sociali, economici, chiesa locale..)</p>
<p>La Repubblica del Senegal è uno Stato dell'Africa occidentale con capitale Dakar, confina a nord con la Mauritania, a sud con la Guinea-Bissau, a sud-est con la Guinea e ad est con il Mali e racchiude al suo interno, in una sorta di enclave, lo Stato del Gambia.</p> <p>Il suo territorio ha un'estensione di circa 200.000 km², con una popolazione di circa 17.700.000 (WFP, 2023), il cui 52% vive in aree rurali. Secondo la "Tabella di classifica per prodotto interno lordo" (World Bank, 2019) rientra nella categoria dei paesi a Medio-Basso Reddito stilata dalla Banca Mondiale nel 2019, poiché il PIL/capita è inferiore ai 1035\$ l'anno (World Bank, 2019).</p> <p>Per quanto riguarda l'Indice di Sviluppo Umano, il Senegal si trova al 170° posto su 191 (UNDP, 2021) con un indice di 0.511 e la sua popolazione ha un'aspettativa di vita tra i 65 e i 69 anni.</p> <p>A livello politico il paese, tra gli stati africani, è quello dotato della maggior stabilità politica. La forma di governo è una Repubblica Semipresidenziale, il cui presidente è dal 2012 Macky Sall, riconfermato alle elezioni presidenziali 2019.</p> <p>L'economia del paese si basa principalmente sulla pesca e sull'agricoltura; l'allevamento contribuisce al sostentamento di circa il 30% delle famiglie senegalesi e riguarda principalmente piccoli ruminanti, bovini e pollame.</p> <p>Sul piano amministrativo il paese è composto da 14 regioni che prendono i nomi dei rispettivi capoluoghi. Nello specifico il nostro intervento si concentra nella regione di Fatick, Arrondissement di Fimela, Comunità di Loul Sessène: si trova a 130 km a sud di Dakar e conta abitanti distribuiti in 18 villaggi più il Comune di Loul Sessène.</p> <p>La regione di Fatick, nello specifico, è caratterizzata dalla presenza di circa 1/3 di terre salate e ricche di fluoro, il che le rende inadatte alla coltivazione e poco adatte all'allevamento; la restante parte di terreno è adatta all'allevamento e alla coltivazione e si possono trovare coltivazioni, principalmente estensive, dei seguenti prodotti: arachidi, mais, miglio, grano, riso, cotone e anguria. Tuttavia, l'erosione del suolo è un processo che sta minacciando le risorse della regione attraverso le sue varie forme, influenzando a sua volta lo sviluppo economico, in particolare la produzione agricola e la sicurezza alimentare e nutrizionale.</p> <p>Il degrado del suolo causato dall'uomo è un fenomeno molto comune, la FAO sostiene infatti che circa l'11% delle terre degradate sia dovuto all'interazione della popolazione locale. In aggiunta, il cambiamento climatico rende difficile una produzione agricola stabile, indebolendo la sicurezza alimentare nel paese.</p> <p>Per quanto riguarda l'incidenza della popolazione affetta da GAM (Global Acute Malnutrition), che include sia la Moderate Acute Malnutrition (MAM) e la Severe Acute Malnutrition (SAM), colpisce circa</p>	

il 9% dei bambini sotto i 5 anni. Nonostante la situazione sia migliorata, i tassi di GAM tendono ad aumentare durante la stagione secca a causa della mancanza di cibo e acqua pulita, scarsa igiene e malattie. La malnutrizione cronica affligge il 17% della popolazione, con tassi molto più alti in alcune regioni; vi è anche un forte deficit di macronutrienti (ferro, iodio, vitamina A e zinco) e circa il 66% di bambini sotto i 5 anni e il 58% delle donne sono affetti da anemia.

Situato nell'Arrondissement di Fimela, dipartimento di Fatick, il comune di Loul Sessène copre una superficie di 328 km²: è composto da 18 villaggi, suddivisi in 3 aree e 6 sotto-aree più il Comune di Loul Sessène. Questi villaggi sono: Loul Ndiotione, Thiendié, Boyard Tock, Boyard Ndiotione, Dack, Loul Ndoudour, Fouah Mbégnard, Ndiagamba, Mbeck Ouran, Ndiol Khokhane, Ndiol Mangane, Ndooff, Nguessine, Nobandane, Pombane, Sakhor, Sing Boyard et Sing Nguessine.

Dal 2014, data della trasformazione da Comunità Rurale a Comune, ha visto una crescita regolare della popolazione da 20.989 agli attuali 25.707 abitanti (ANSD, 2017-2018); di questi il 76% è di età compresa tra 0-34 anni.

Il settore sanitario è un ambito poco sviluppato nel Comune che ma, nonostante ciò, vanta un ospedale a Loul Sessène (inaugurato il padiglione salute-materno infantile e in fase di ultimazione il Centro di Riabilitazione e Educazione nutrizionale e la Pediatria costruiti grazie a fondi privati NutriAid International), 4 presidi sanitari a Loul Sessène, Nobandane, Boyard et Ndiagamba, 10 cases de santé di cui 1 non ancora in funzione, 4 maternità e 9 dispensari. Per quanto riguarda il personale sanitario, oltre ad essere insufficiente rispetto alle strutture ed ai bisogni -2 soli infermieri, che significa 1 infermiere ogni 12.500 abitanti circa mentre il PSDN Programme National de Développement Sanitaire prevede 1 poste de santé e 1 infermiere ogni 5.000 abitanti-, manca di formazione specifica per la presa in carico dei pazienti (secondo quanto dichiarato dal Sindaco). Il personale sanitario è coadiuvato dal lavoro degli Agenti, principalmente volontari chiamati Badiénou Gokh, Agents de santé communautaires, Matrones, dispensateurs de soins à domicile.

L'assenza di elettricità in alcune strutture sanitarie e di accesso all'acqua (soprattutto acqua pulita) oltre alla costante mancanza di medicinali, rendono difficile il regolare svolgimento di operazioni di assistenza sanitaria e, praticamente impossibile, l'assistenza notturna. Inoltre, la temporanea mancanza di elettricità rende impossibili i contatti tra le diverse strutture sanitarie. Le donne in gravidanza sono particolarmente vulnerabili in un sistema sanitario così carente e inadeguato.

La Chiesa locale è colonna portante del progetto. Infatti, l'ospedale di Loul Sessène coordinato dalla suora medico pediatra della Congregazione delle "Filles du Saint Coeur de Marie"; ospedale nel quale NutriAid sta attualmente completando, con fondi propri, la costruzione dell'annesso Centro di Recupero Nutrizionale costituisce il punto di riferimento di tutto il Comune di Loul Sessène per la cura della malnutrizione cronica e acuta in quanto vi vengono smistati tutti casi identificati dalle strutture periferiche situate nei villaggi. La religiosa che conduce l'ospedale, difatti, è stata nominata "Point focale" per la malnutrizione, ovvero riferimento diretto nel sistema sanitario nazionale per tutto ciò che attiene alla prevenzione e cura della malnutrizione. La collaborazione tra NutriAid e la Congregazione delle "Filles du Saint Coeur de Marie" dura ormai da molti anni e ciò facilita enormemente la realizzazione del progetto.

Partecipazione locale	Breve descrizione coinvolgimento popolazione locale, ruolo della Chiesa locale e eventuale collaborazione con altri enti ed associazioni operanti nella zona di intervento.
------------------------------	---

Il progetto è nato dalla consultazione della popolazione locale, dei capi villaggio, dei responsabili sanitari dell'ospedale delle suore, del Distretto sanitario sulla base dei bisogni emergenti.

La Chiesa locale offre un grande contributo al sistema sanitario pubblico. Di rilevante importanza è la collaborazione con l'ospedale di Loul Sessène gestito da una religiosa (medico pediatra) della Congregazione delle "Filles du Saint Coeur de Marie"; ospedale nel quale NutriAid sta attualmente completando, con fondi propri, la costruzione dell'annesso Centro di Recupero e Riabilitazione Nutrizionale e Pediatria.

L'Arcidiocesi di Dakar, rappresentata dall'Arcivescovo Benjamin Ndyane, è fortemente coinvolta nel progetto supportandone l'attività medica e la diffusione dei servizi presso la popolazione locale beneficiaria.

La controparte locale è rappresentata direttamente dal **Comune di Loul Sessène (Senegal)** che risulta

composto da diciotto (18) villaggi (precedentemente elencati), distribuiti in tre (03) zone e sei (06) sottozone.

Ha una popolazione di 25.707 abitanti (ANSD, 2017-2018) che rappresentano il 6,4% della popolazione dipartimentale.

La ragione della scelta di questa controparte locale in particolare è dovuta alla elevata capacità della collettività locale di riferimento di realizzare progetti di cooperazione e di sviluppo. Le istituzioni hanno infatti elaborato, redatto e messo in atto il Plan de Développement Communal 2018-2023, sviluppato con il supporto del Programma nazionale di Sviluppo locale (PNDL), contenente la visione a lungo termine, la definizione di obiettivi globali e specifici per il territorio e per settore, la formulazione della scelta delle strategie (assi, orientamenti), la definizione di un quadro di monitoraggio/ valutazione del piano, valutazione finanziaria dei programmi e la programmazione fisica, spaziale e temporale.

Nel progetto sono coinvolti attori istituzionali cardine per la realizzazione delle attività sanitarie quali il **Distretto Sanitario di Diofior - Région Médicale de Fatick** che ha esplicitato la necessità non solo di uniformare i dati provenienti dai vari centre de santé villageois relativi al tasso di malnutrizione della popolazione locale, in particolare in questo periodo post emergenza Coronavirus, realizzati tramite l'iniziale baseline e fondamentali per l'elaborazione di una strategia sanitaria comunitaria, ma anche per rispondere in futuro con immediatezza predisponendo piani di emergenza nel caso si ripresentasse un incremento dei casi di malnutrizione dovuta ad agenti esterni ed imprevedibili.

Sintesi Progetto con breve descrizione attività

Il progetto si propone di intervenire sullo stato nutrizionale dei bambini e delle donne in gravidanza, con l'obiettivo di ridurre il tasso di malnutrizione infantile e le patologie ad esso correlate, tramite l'applicazione del Protocollo di presa in carico della malnutrizione che prevede l'utilizzo di strumenti e materiale sanitario necessari allo svolgimento delle attività. In particolare, al fine di effettuare gli screening di base dei bambini della comunità di Loul Sessène e somministrare le necessarie terapie per contrastare la malnutrizione sono necessari:

A1 Acquisto dei materiali, quali bilance con altimetro, ecografo portatile, braccialetti MUAC, medicinali, integratori. Grazie ai materiali, di cui verranno forniti i presidi sanitari, sarà possibile colmare i deficit del sistema vigente di prevenzione e cura della malnutrizione, monitorando il livello nutrizionale dei bambini. Questo permetterà di avere delle statistiche sul tasso di malnutrizione e, allo stesso tempo, prevenire l'aumento di casi di malnutrizione acuta severa. Attraverso le bilance con altimetro (una per presidio sanitario, di numero 5) sarà possibile rilevare lo stato nutrizionale attraverso lo Z score e dunque in maniera più attendibile rispetto ai rilievi attuali effettuati unicamente attraverso la circonferenza brachiale.

L'ecografo portatile servirà invece al monitoraggio delle mamme in gravidanza, poiché è attraverso la cura delle madri in primis che è possibile prevenire forme di malnutrizione nei bambini. L'ecografia è un esame diagnostico fondamentale per individuare precocemente molte malattie. Per tale ragione l'attività ecografica sul terreno nei presidi sanitari permetterà una partecipazione più capillare delle mamme che magari non hanno la possibilità e i mezzi economici per recarsi in un ospedale lontano.

I braccialetti sono uno strumento fondamentale per valutare la malnutrizione dei bambini. Conosciuta come misura della circonferenza media del braccio superiore (MUAC), la MUAC è una lunga striscia di plastica con una serie di bande colorate. Avvolta intorno alla parte centrale del braccio superiore di un bambino, la misura è un modo rapido per identificare i bambini a rischio di malnutrizione e la gravità della loro condizione. Il verde indica la normalità, il giallo il rischio di malnutrizione, l'arancione la malnutrizione moderata e il rosso la malnutrizione grave. Una rapida valutazione e diagnosi della malnutrizione significa che le équipes di NUTRIAID possono agire rapidamente per curare i bambini a rischio.

Farmaci e integratori. Un adeguato approvvigionamento e stoccaggio di farmaci, alimenti, kit/strumenti per diagnostica clinica e di laboratorio servirà, infine, per identificare e trattare tutte le patologie che determinano e/o sono una conseguenza della malnutrizione, oltre a compensare i nutrienti necessari al corretto funzionamento dell'organismo.

In particolare, ai bambini malnutriti, a seconda della gravità dello stato nutrizionale, verranno forniti i

farmaci di routine, come le pastiglie antielmintiche, gli antibiotici, la vitamina A, l'acido folico e i vaccini necessari.

Tali sforzi si inseriscono nell'ambito del programma "1000 jours zero faim", il quale sarà inserito nei programmi sanitari istituzionali e utilizzato come strumento di prevenzione della malnutrizione materno-infantile (0-2 anni). I 1000 giorni rappresentano uno sforzo a livello mondiale per ridurre il tasso di incidenza della malnutrizione infantile e delle donne durante la gravidanza e l'allattamento. Si tratta di mettere insieme una serie di azioni chiave in tema di nutrizione allo scopo di salvare le vite dei bambini. La salute e il benessere di una donna incinta o in allattamento è direttamente collegato alla crescita e alla salute del suo bambino. La giusta nutrizione per la madre e per il bambino durante questo tempo può avere un profondo impatto sullo sviluppo del bambino e può ridurre il rischio di malattie, oltre a come proteggere la salute della madre. Secondo i parametri stabiliti dall'OMS, infatti, è consigliato che nelle popolazioni malnutrite, le donne incinte abbiano un bilanciato supplemento di alimenti energetici e proteici per ridurre il rischio di morte del feto. La malnutrizione durante la gravidanza, che influenza la crescita fetale, può comportare uno scorretto sviluppo del feto, oltre a favorire l'insorgere di patologie che il bambino, se sopravvivrà, si trascinerà nella sua vita da adulto. A tale scopo, verrà sensibilizzata la popolazione, con particolare attenzione alle donne in età fertile, sui temi legati alla prevenzione della malnutrizione, alla nutrizione in particolare durante gravidanza, allattamento e svezzamento e fornendo strumenti di nutrizione supplementare o delle alternative in assenza di allattamento al seno.

Tali materiali saranno anche utilizzati al fine di formare il personale sanitario e gli Agenti Comunitari dei vari presidi, i quali saranno monitorati nello svolgimento delle attività di ordine generale, con l'obiettivo, nel lungo periodo, di arrivare ad un'azione indipendente degli stessi.

Sostenibilità del progetto	Breve descrizione di come sono assicurate continuità ed autosufficienza al termine del progetto. Punti di forza e debolezze. Opportunità per la collettività.
-----------------------------------	---


La sostenibilità del progetto si esplica in termini di indipendenza dei presidi sanitari in cui il progetto verrà implementato. Grazie ad una fornitura di strumenti adeguati e ad una formazione consona degli Agenti Comunitari sul loro corretto funzionamento, si andrà a garantire una gestione efficiente del sistema sanitario locale nella cura e nella prevenzione delle patologie legate a problematiche nutrizionali, garantendo allo stesso tempo la durabilità nel tempo di tali pratiche e la resilienza nei confronti di emergenze sanitarie e nutrizionali.

La partecipazione di una controparte locale attiva sul progetto, quale il Comune di Loul Sessène, inoltre, salvaguarda la sostenibilità istituzionale del progetto.

Dal punto di vista socioculturale, la sostenibilità del progetto è da ricercarsi nelle forme di sensibilizzazione che verranno implementate nei confronti della popolazione locale, in particolare alle mamme, riguardo la sicurezza alimentare e all'importanza di pratiche di prevenzione e di cura della malnutrizione per madri e bambini.

Preventivo finanziario

Costo globale	valuta locale CFCA	€ 18.000,00
Voci di costo (descrizione)	valuta locale	€
RISORSE UMANE		
1.1 Coordinamento progetto	787.148,40	1.200,00
1.2 Personale sanitario dei presidi sanitari	1.967.871,00	Cofinanziamento 3.000,00

COSTI PER ATTIVITA'			
2.1 Apparecchiature per adeguamento/rafforzamento dei presidi sanitari		983.935,50	1.500,00
a) 6 bilance con altimetro		6.559.570,00	10.000,00
b) 2 ecografo portatile con sonda		65.595,70	100,00
c) 50 braccialetti misurazione brachiale		1.311.914,00	2.000,00
d) Medicinali e integratori			
3.1 Spese Generali (trasporti per consegna materiali, internet, etc.)		131.191,40	200,00
Eventuali cofinanziamenti previsti			
<input type="checkbox"/> X pubblico	(specificare) Fondi privati	valuta locale	€
<input type="checkbox"/> X ong	Comune di Loul Sessène		
<input type="checkbox"/> organismi ecclesiali	Distretto sanitario di Diofior	1.967.871,00	3000,00
<input type="checkbox"/> altro			
Contributo richiesto a QdF 2024		valuta locale 9.839.335	€ 15.000,00
Allegati:			
<input checked="" type="checkbox"/> Lettera di presentazione e approvazione del Vescovo locale			
<input checked="" type="checkbox"/> Scheda riassuntiva progetto			
<input checked="" type="checkbox"/> Documentazione fotografica			
<input type="checkbox"/> altro			
LUOGO E DATA		FIRMA RESPONSABILE PROGETTO	
Torino, 13 Novembre 2023			
ARCIDIOCESI DI TORINO • Ufficio Missionario			
Via Val della Torre, 3 - 10149 TORINO - Tel. 011.51.56.374 - Fax 011.51.56.376			
Email: animiss@diocesi.torino.it - Sito Web: www.diocesi.torino.it/missioni			