

Programma Istituzionale di AMCA 2021-2024



Giubiasco, novembre 2019

Scheda di AMCA

Nome e ragione sociale	Associazione per l'aiuto medico al Centro America - AMCA
Data di fondazione	1985
Indirizzo	Piazza Grande 23 6512 Giubiasco (Casella Postale 503)
Telefono/mail	091 840 29 03 / info@amca.ch
Comitato (2019)	<p>Presidente: Patrizia Froesch (medico oncologo)</p> <p>Vice presidente: Marina Carobbio Guscetti (Consigliera nazionale, dal 11.2018 al 2.12.2019 presidente Consiglio Nazionale, medico)</p> <p>Membri: Franco Cavalli (direttore tecnico, medico oncologo) Valeria Canova (membro, operatrice Soccorso Operaio Svizzero) Francesco Ceppi (membro, medico oncologo pediatra) Sebastian Stöckli (membro, infermiere) Monica Peduzzi (membro, medico) Andrea Sartori (tesoriere, economista) Sophie Venturelli (membro, medico ginecologo)</p>
Segretariato	<p>Manuela Cattaneo Chicus (segretaria generale, coordinatrice progetti) Nicolette Gianella (rappresentante di AMCA in Nicaragua fino a fine 2020) Beat Schmid (responsabile coordinamento Centro America) Helene Brunner Lepori (segretaria amministrativa) Lucia Togni (organizzazione eventi) Gabriela Mansur (contabile)</p>
N° socie/i	984
N° sostenitrici/ori	2431
N° indirizzi database	3881

Compendio	5
1. Introduzione	6
2. AMCA : descrizione istituzionale e valori	6
2.1 Storia e Carta di AMCA	6
2.2 Forme di cooperazione istituzionali et networking	7
2.2.1 Partenariati	7
2.2.2 Alleanze	8
2.2.3 Modalità di scambio	8
2.4 Struttura e organigramma	10
3. Contesto e sfide	10
3.1 Contesto internazionale	10
3.2 Contesto locale	11
4. Analisi delle esperienze passate e lezione apprese (2010-2018)	12
5. Strategia e obiettivi superiori a lungo termine	14
5.1 Obiettivi di sviluppo sostenibile – SDGs	14
5.2 Strategia: Nord – Sud - Sviluppo istituzionale	15
5.2.1 Impatto Sud e Nord - modello	17
5.2.2 Approccio multilivello	18
6. Obiettivi di sviluppo istituzionale	19
6.1 Contesto e sfide dello sviluppo organizzativo e istituzionale	19
6.2 Obiettivi di sviluppo istituzionale e risultati attesi nel 2020, in dettaglio	19
6.3 Strumenti per la messa in opera	21
7. Obiettivi SUD	21
7.1 Contesto e sfide delle zone di impegno	21
7.2 Temi principali e trasversali dei progetti medici	23
7.2.1 Temi principali e trasversali dei progetti educativi	23
7.3 Obiettivi SUD e risultati attesi nel 2024, in dettaglio	24
7.4 Programma per paese e per settore – Nicaragua, El Salvador, Guatemala	25
7.5 Strumenti per la messa in opera	27
8. Obiettivi NORD	27
8.1. Contesto e attori dell’informazione, formazione, sensibilizzazione	27
8.2 Obiettivi NORD e risultati attesi nel 2020, in dettaglio	28
8.3 Strumenti di messa in opera	28
8.3.1 Metodo di classificazione	28
8.3.2 Mezzi di comunicazione	29
9. Gestione della qualità	29
9.1 Gestione dello scambio di persone, ciclo a 5 fasi	29
9.2 Gestione dei progetti e partenariati: strumenti e attori	31
9.2.1 Strumenti	31

9.2.2 Attori	31
9.3 Valutazione	32
9.3.1 Valutazione annuale	32
9.3.2 Valutazioni sulla fase programmatica	33
9.4 Gestione dei rischi (Nord et Sud)	33
9.4.1 Rischi più rilevanti e misure di contenimento	33
9.4.2 Risk Analysis Matrix AMCA	35
9.4.3 Power/interest Matrix AMCA	35
9.5 Conflict Sensitive Program Management	35
9.6 Gestione del sapere	35
10. Pianificazione delle assegnazioni (stage, ZIVI, volontari e missioni esperti e formazione)	36
11. Finanze	37
11.1 Finanziamenti, fundraising	37
11.2 Budget 2021-2024	38
11.2.1 Dettaglio Ricavi	38
12. Allegati	38

Indice delle sigle e acronimi

AMCA – Associazione per l’aiuto medico al Centro America
AG – Assemblea generale
AC – Asociación Cipltonal
CA – Centro America
CaCu – Cancro cervicouterino
CP – Cure palliative
FOSIT - Federazione delle ONG della Svizzera italiana
HBCR – Hospital de la Mujer - Bertha Calderon Roque, Managua Nicaragua
ISU - Indice di sviluppo umano
LMIC – Low middle income countries
LyP – Labor y Parto
HMDJR – Hospital Manuel de Jesus Rivera – La Mascota
SDGs - Sustainable Development Goals
SILAIS - Sistema local de Atención Integral en Salud (Nicaragua)
SUPSI – Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
MINSA – Ministerio de Salud pública Nicaragua
MINSAL – Ministerio de Salud pública El Salvador
MSPAS – Ministerio de Salud pública y Asistencia social, Guatemala
ToR – Terms of Reference
ZIVI - Zivildienst. Servizio civile svizzero

Compendio

Nella riflessione comune attuale che accomuna il mondo della cooperazione internazionale, gli obiettivi di sviluppo sostenibile sono diventati una priorità. L'agenda 2030 e i suoi obiettivi per il raggiungimento di uno sviluppo sostenibile a livello globale, delineano per le ONG un nuovo programma di azione, che per AMCA in particolare ha significato una nuova riflessione sulle sue strategie e obiettivi di intervento, sia a Sud che a Nord, con la conclusione di enfatizzare il nostro lavoro sugli SDGs 3 e 4.

AMCA con i suoi progetti affronta le tematiche della salute, del benessere per tutti, dell'educazione di qualità per le popolazioni più sfavorite dell'America Centrale e del partenariato, come valore aggiunto alle proprie attività. Nello specifico, i progetti di AMCA si sviluppano in Nicaragua, El Salvador e Guatemala e prevedono degli scambi legati alla formazione continua del personale socio-sanitario ed educativo, per la valorizzazione delle competenze presenti nel Sud.

La qualità *uniqueness* di AMCA comprende la combinazione di diversi fattori: una specializzazione tematica medico-scientifica unita a una concentrazione geografica delle attività, sviluppata nei corso dei 35 anni di attività; progetti che prevedono lo scambio di persone uniti ad una forte base sociale dell'Associazione appartenente ad una regione specifica della Svizzera, la regione linguistica italiana. Questa caratteristica garantisce nel contempo un'identità regionale combinata con l'identificazione della base sociale di AMCA con le sue attività e i suoi progetti.

In Svizzera AMCA ha sviluppato un'agenda che mira all'approfondimento dei temi legati alla cooperazione e sviluppo con il fine di sensibilizzare e informare in Svizzera sulle differenti realtà che rappresentano i paesi centroamericani nel contesto internazionale.

La base sociale di AMCA si compone dei suoi membri e donatori, dei volontari in Svizzera e dei cooperanti in America Centrale. Nel corso del 2019 e 2020 AMCA ha presentato il suo primo programma istituzionale di transizione, dove grazie anche al prezioso sostegno di Unité, ha delineato e sistematizzato i suoi primi obiettivi istituzionali, sud e nord.

L'obiettivo principale che AMCA si pone per il quadriennio 2021-2024, a livello di sviluppo istituzionale, riguarda la continuazione del rafforzamento organico della sua struttura (*good governance*) con la stesura di un Sistema di Controllo Interno (SCI) e il mantenimento del label ZEWO (richiesta 2020), assieme all'applicazione di metodologie di sistematizzazione delle esperienze acquisite nel corso del biennio 2019-20 in tema di programmazione.

A Nord l'obiettivo di AMCA è l'ampliamento delle partnership e del *networking*, lo sviluppo di forme di scambio quali la collaborazione con altre organizzazioni (al Nord e al Sud) e la valorizzazione dello scambio di competenze delle persone. Assieme a ciò AMCA intende approfondire metodologie e proporre nuove forme d'intervento per la sensibilizzazione e l'informazione sui temi specifici (salute e formazione) legati alla cooperazione internazionale.

A Sud AMCA intende contribuire al miglioramento delle condizioni sanitarie ed educative dei paesi del Centro America, attraverso una strategia d'intervento che prevede il miglioramento dell'accesso alla salute e all'educazione della popolazione, delle strutture sanitarie, della formazione del personale e il rafforzamento delle organizzazioni partner e un adeguamento degli approcci a nuovi temi trasversali emergenti come il cambiamento climatico, le energie rinnovabili e i diritti della popolazione migrante. AMCA coopera con partner del settore pubblico e della società civile a livello nazionale e locale.

AMCA richiede a Unité/DSC un contributo di programma di Fr.1'200'000.- per gli anni 2021-2024

Anno	2021	2022	2023	2024	Totale 2021-24
Contributo richiesto CHF	Fr. 320'000.-	Fr. 300'000.-	Fr. 300'000.-	Fr. 280'000.-	Fr. 1'200'000.-
Percentuale cofinanziamento DSC	32%	28%	28%	27%	29%

1. Introduzione

L'attuale struttura di AMCA è il risultato di un lungo percorso. Un importante cambiamento è avvenuto nel 2012, quando un Desk Study¹ offrì a AMCA degli input fondamentali per alcuni cambiamenti che hanno portato alla struttura attuale, più solida, efficace ed efficiente rispetto agli inizi. Negli anni seguenti AMCA si è accorta che lo sviluppo della sua *strategia* aveva portato al delineamento di alcuni temi che ritornavano nei progetti e che erano approfonditi sistematicamente grazie all'esperienza che si stava maturando nel campo specifico.

Il rilevamento di alcuni buoni risultati in ambito di alcuni progetti ha portato alla condivisione e alla loro proposta in altre zone geografiche del Centro America. Tutto ciò ha di fatto conformato un programma unitario di azione, che prima di diventare istituzionale ha anche aggregato l'aspetto della formazione professionale, intesa come scambio professionale e tecnico che ha creato un plusvalore grazie a nuove collaborazioni Sud-Sud, Nord-Sud e Sud- Nord.

2. AMCA: descrizione istituzionale e valori

2.1 Storia e Carta di AMCA

Dalla sua nascita nel 1985, AMCA ha posto quali suoi valori fondamentali la solidarietà e la convivenza pacifica, senza discriminazione di genere, assieme al primato dell'essere umano e dei suoi diritti fondamentali. Negli statuti² si ritrovano le strategie con cui AMCA ha voluto sostenere questi valori che si realizzano attraverso il supporto ai sistemi sanitari dei paesi e dei movimenti democratici del Centro America, la promozione della formazione del personale e la gestione delle strutture di accoglienza.

È nella Carta³ di AMCA che vengono specificate anche le modalità con cui l'associazione persegue i suoi obiettivi. L'identità di AMCA si forma, infatti, attorno alla condivisione di valori ritenuti fondamentali per un buon operare (*good practice*) della ONG e per il mantenimento di una relazione equa e positiva con i partner, attraverso i seguenti criteri:

- Sostegno dei valori che servono il servizio sanitario pubblico dei paesi del Centro America e delle condizioni di vita e sociali delle persone coinvolte nei progetti.
- Sostegno dell'educazione e della formazione per l'infanzia, i giovani e gli adulti
- Promozione dello studio e della ricerca in ambito medico, sociale e socio-sanitario.
- Sostegno del partenariato inteso come modalità di scambio basato sul valore della reciprocità, dell'equità, della condivisione dei valori e delle responsabilità.
- Promozione del volontariato e dello scambio di conoscenze

Le attività di AMCA non si sono focalizzate solo verso i paesi del Sud. Dall'inizio della sua storia AMCA ha lavorato in modo intensivo per aumentare la partecipazione e il coinvolgimento delle persone, dei media, delle istituzioni e organizzazioni in Ticino e in Svizzera. Nel corso degli anni si è ampliata la base sociale, ma anche gli importanti legami con le associazioni e le piattaforme svizzere e internazionali (v. capitolo 2.3) che hanno permesso a AMCA di accrescere la condivisione delle conoscenze in una messa in rete delle esperienze.

La strategia di funzionamento di AMCA, sia in relazione ai suoi partner del Sud e alle collaborazioni a Nord, sia al suo interno, riprende il modello orizzontale del gemellaggio (vedi capitolo 5.2), modello che rispecchia la necessità di condividere tutti punti di vista e il know-how derivato dalle esperienze passate.

La visione e la missione specificate nella Carta di AMCA sono state elaborate nel corso degli anni, quando si è palesata la necessità di condividere i propri valori e di presentarsi nel mondo emergente della cooperazione internazionale.

Ritenendo la propria missione quella del sostegno a progetti di aiuto e di sviluppo in ambito medico, educativo e socio-sanitario, AMCA ha voluto valorizzare e partecipare al rafforzamento dei partner di progetto (istituzioni, organizzazioni locali,

¹ Vedi Allegato 1: Documento Desk Study - *Unité Qualitätsmanagement-Kommission*, Mark Schmid, dicembre 2012 e *Management Response*, AMCA marzo 2013

² Vedi Allegato 2: *Statuti di AMCA*

³ Vedi Allegato 3: *Carta di AMCA*

società civile) al fine di migliorare l’impatto delle attività finanziate e di renderle sostenibili nel tempo. Per fare ciò, ci è voluto del tempo, con un lavoro ad ampio respiro per poter tessere e accompagnare le relazioni creando dapprima gruppi di lavoro di progetto, che si sono in seguito relazionati in reti e integrati alla realtà locale. La reciprocità dello scambio di persone, il volontariato nelle sue diverse forme e le missioni di esperti hanno facilitato questo lavoro di collaborazione, creando un ambiente favorevole allo sviluppo dei progetti.

L’operato di AMCA, con il sostegno del contributo DSC al suo programma, diventa testimone nei paesi del Sud di un federalismo che funziona in un contesto plurale, multilinguistico e multiculturale (*Swissness*), del cui valore l’associazione si fa portatrice sul terreno, mostrando al partner che è possibile convivere con la diversità.

2.2 Forme di cooperazione istituzionale e networking

2.2.1 Partenariati

Il partenariato è una forma di cooperazione fondata sull’agire insieme per un fine comune. I partner con cui AMCA si confronta più spesso sul terreno sono le istituzioni pubbliche, ma ha sviluppato nel tempo anche alcune forme di collaborazione sotto forma di partenariato con istituzioni internazionali e organizzazioni della società civile in Nicaragua, in Guatemala e in El Salvador.

Partner	Obiettivi	Criterio di scelta
Istituzionali: <ul style="list-style-type: none"> Ministeri della Salute /Educazione, uffici e dipartimenti governativi, programmi nazionali Locali: <ul style="list-style-type: none"> ONG, organizzazioni locali della società civile Socio-professionali: <ul style="list-style-type: none"> Gruppi di professionisti, persone (gruppi di medici, insegnanti, gruppo genitori, ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Rafforzamento del sistema sanitario (infrastrutture, reti di collaborazione e di formazione) e delle opportunità educative e formative per l’infanzia e le giovani generazioni Raggiungimento degli attori locali, contatto con i beneficiari Identificazione immediata con il progetto Partecipazione diretta 	<ul style="list-style-type: none"> Condivisione di valori, responsabilità e trasparenza Reciprocità sui piani della fiducia, rispetto, dialogo e conoscenza Gestione responsabile del potere Garanzia di sostenibilità del progetto Facilitazione amministrativa e burocratica nella gestione del progetto Complementarietà Condivisione dei valori Conoscenza della realtà locale Capacità di risoluzione Legame con la popolazione Lavoro in rete e sul terreno Relazione con partner istituzionali e locali Capacità di condivisione

Organizzazione/istituzione SUD	Tema	Tipo di partenariato	Progetto di AMCA
Instancia para la Mujer, Guatemala	Oncologia, prevenzione	Collaborazione per conduzione progetti	Prevenzione tumore collo uterino
Asociación Movimiento de mujeres “Mélida Anaya Montes”, El Salvador	Oncologia, prevenzione, diritti di genere	Collaborazione per conduzione progetti	Prevenzione tumore collo uterino
Casa Materna Quilali, Nicaragua	Salute riproduttiva, gravidanza e parto	Collaborazione per conduzione progetti	Prevenzione morti materne
Asociación Cipaltonal, Nicaragua	Educazione infanzia	Collaborazione per conduzione progetti educativi	Centro Educativo Barrilete de Colores
COOPAD – Cooperativa agropecuaria Diriamba, Nicaragua	Formazione, agricoltura sostenibile	Collaborazione per conduzione progetti	Progetto socio-ambientale Diriamba
Ministeri della Salute in Nicaragua e in El Salvador (MINSA e MIN-SAL)	Salute, sanità , formazione personale sanitario	Collaborazione in gruppi di progetto	Tutti i progetti in salute:
Ministero dell’Educazione in Nicaragua (MINED)	Educazione/formazione	Convenzione di collaborazione	Centro Educativo Barrilete de Colores, Managua
Organizzazione/istituzione NORD	Tema	Tipo di partenariato	Progetto di AMCA
Médecins du Monde Suisse	Neonatologia, pediatria, oncologia	Collaborazione per la formazione, finanziamento di progetti	Rete neonatale, neonatologia, cure palliative pediatriche
Comitato Maria Letizia Verga – Ospedale San Gerardo Monza (Italia)	Oncologia pediatrica	Collaborazione per la formazione, Finanziamento e conduzione di progetti	Ospedale La Mascota Managua

2.2.2 Alleanze

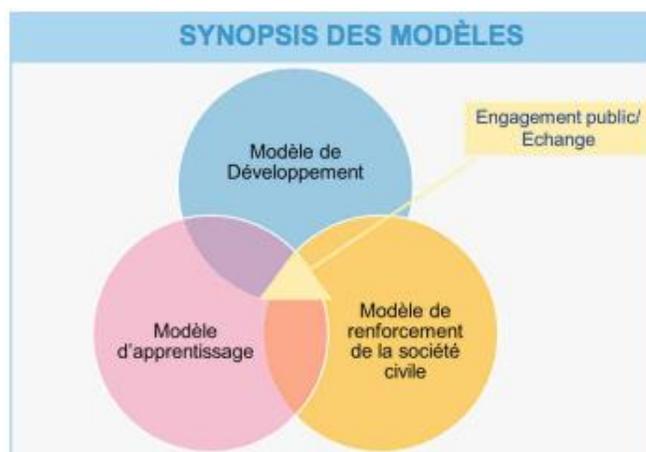
Oltre ai partenariati AMCA ritiene importante stringere alleanze con organizzazioni e istituzioni nazionali e internazionali che perseguono gli stessi obiettivi strategici, con le quali collaborare nei diversi temi affrontati dai progetti, per la formazione delle persone, lo scambio delle persone o per conseguire un migliore coordinamento degli interventi.

Organizzazione/istituzione	Tema	Tipo di alleanza	Progetto di AMCA
Ministeri della Salute in Nicaragua e in El Salvador (MINSA e MINSAL)	Salute, sanità, formazione personale sanitario	Contratti quadro di progetto, collaborazioni in gruppi di progetto	Tutti i progetti in salute
Ministero dell'Educazione in Nicaragua (MINED)	Educazione/formazione	Convenzione di collaborazione	Centro Educativo Barrilete de Colores, Managua
UNICEF	Infanzia e neonati	Facilitazione negli acquisti (morfina) e collaborazione nella formazione	Cure palliative pediatriche, rete di neonatologia.
UICC Unione internazionale contro il Cancro	Oncologia	Borse di studio, formazione	Prevenzione tumore collo dell'utero
PATH	Oncologia	Formazione	Prevenzione tumore collo dell'utero
OPS	Oncologia pediatrica	Facilitazione acquisti morfina	Cure palliative pediatriche
MOVICANCER Nicaragua	Oncologia	Pubblicazioni, formazione	Prevenzione tumore collo uterino
Médecins du Monde Suisse	Neonatologia, pediatria, oncologia	Collaborazione per la formazione, finanziamento di progetti	Rete neonatale, neonatologia, cure palliative pediatriche
Comitato Maria Letizia Verga – Ospedale San Gerardo Monza (Italia)	Oncologia pediatrica	Collaborazione per la formazione, consulenza medica, ricerche	Oncologia pediatrica
Medicus Mundi Suisse	Neonatologia, oncologia	Messa in rete di esperienze e conoscenze	Tutti i progetti di AMCA
DSC/COSUDE Managua	Cooperazione in CA, Scambio / informazione	AMCA è membro del dispositivo di crisi della rappresentanza DSC in Nicaragua	
FOSIT Ticino	Cooperazione allo sviluppo	Organizzazione di incontri di sensibilizzazione, formazione, finanziamento progetti	
EOC, Ente ospedaliero Cantonale/Istituto pediatrico cantonale Ticino	Pediatria	Formazione	Emato-oncologia pediatrica
Unité	Rafforzamento istituzionale, Programma istituzionale	Collaborazione e accompagnamento Co-finanziamento per DSC	Programma istituzionale (con dialogo sul programma), scambio di persone
Fondazione Amici di AMCA	Fundraising, eventi, lobbying politica	Collaborazione, lobbying e scambio di idee	Tutti i progetti di AMCA
Rete di solidarietà di sinistra in Svizzera	Cooperazione in CA	Appelli, sostegno, manifestazioni	
mediCuba-Suisse	Cooperazione allo sviluppo	Intercambio di risorse e di esperienze	

2.2.3 Modalità di scambio

Nel settore della cooperazione, attraverso lo scambio di persone, si delineano tre modelli:

1 – Il “**Modello di sviluppo**”, che contribuisce alla giustizia sociale e alla riduzione della povertà. Si concentra sullo sviluppo delle capacità al Sud (*capacity development*) attraverso il quale si rafforzano le organizzazioni partner (*institution building*)⁴. Le forme stabilite sono quelle dei collaboratori locali, dei coordinamenti, delle missioni di breve e lunga durata e del cooperante di ritorno, secondo le forme N-S-N e/o S-S. Per dare seguito alla formazione professionale continua degli attori



⁴ Vedi anche capitolo 5.2.1 e 5.2.2

dei progetti, AMCA ha anche sostenuto in maniera convinta il “modello di rafforzamento della società civile” con missioni di esperti, scambio scientifico, studi, collaborazioni N-N e S-S.

2- Il “**Modello di rafforzamento della Società Civile**” privilegia le sinergie S-N, ma anche quelle di rete Sud-Sud e ha come priorità “la promozione della coscienza del cittadino grazie all’interscambio e livello internazionale (*bridging capital*)”⁵. In questo ambito si trovano le forme degli interscambi S-N, S-S, laboratori, studi su temi specifici e globali e formazione continua.

3 – Il “**Modello di apprendimento**” focalizza il suo obiettivo all’apprendimento reciproco attraverso l’interscambio personale, professionale e culturale. Qui si ritrovano le forme degli stages professionali, il Servizio Civile, stage e viaggi di sensibilizzazione.

All’inizio della sua storia AMCA faceva capo alla modalità del cooperante di lunga durata che attraverso un intercambio professionale portava e condivideva le sue competenze al Sud. Soprattutto nel primo progetto di oncologia pediatrica presso l’Ospedale La Mascota di Managua, in breve tempo si è capito che questo tipo di scambio non apportava un miglioramento delle conoscenze del Sud. “*La Mascota Programme was based on the belief that an attempt to reduce the gap in mortality from cancer in childhood between developed and less developed countries should become an integral part of the care and research activity of a haemato-oncological department of developed countries and not simply an exercise in solidarity.*”⁶ Lo scambio di conoscenze non doveva essere un semplice trasferimento, un progetto non poteva essere semplicemente un esercizio di solidarietà, non deve solo trasferire la tecnologia, bensì adattarla a un contesto; non deve incrementare la dipendenza, ma creare le condizioni per l’indipendenza; non trasferisce una mera conoscenza, bensì una “*research-minded attitude*”.

È così che si arrivò a determinare la necessità di un cambiamento di modello, sia per l’approccio verso il progetto, sia per le modalità dell’interscambio di persone, scegliendo il “modello di sviluppo” e creando un coordinamento locale in Centro America, che contribuisce a migliorare le relazioni con i partner, la gestione e l’accompagnamento dei progetti, offrendo nello stesso tempo un accompagnamento per i volontari e cooperanti (per il momento solo in Nicaragua). Inoltre, a livello professionale, AMCA realizza missioni di esperti, scambio scientifico, studi, etc. Nello stesso tempo AMCA ha potenziato il “modello di apprendimento” aprendo i propri progetti agli stage professionali (SUPSI), al Servizio Civile svizzero (ZIVI) e agli stage di sensibilizzazione.

Modello di interscambio	Caratteristiche	Tipologia	Esempi
Sviluppo: Nord-Sud-Nord	Coordinamento locale in Centro America Formazione e scambio professionale-academico del personale	<ul style="list-style-type: none"> • Ufficio di AMCA in Nicaragua e presenza con personalità giuridica in El Salvador • Missioni di esperti • Presenza di un cooperante sul terreno • scambio scientifico, studi, etc. 	Collaborazione con l’Ente ospedaliero cantonale, con l’Ospedale San Giovanni a Bellinzona e con la Clinica Pediatrica San Gerardo di Monza, collaborazione con la SUPSI.
Apprendimento: Nord – Sud:	Ruolo propedeutico dei progetti di AMCA	Stages SUPSI (sanitario e sociale), giovani medici in stage (FMH), ZIVI, cooperanti e collaborazioni tecniche	Ospedale Bertha Calderon, Managua Ospedale La Mascota Managua Centro Educativo Barrilete de Colores Progetto socio-ambientale Diriamba
Società civile: Sud-Sud	Formazione e scambio professionale di operatori	Partecipazione e congressi, seminari, borse di studio.	Formazione infermiere in cure palliative (Cile) Formazione in oncologia pediatrica (El Salvador) Congresso annuale AHOPCA (Asociación Hemato-Oncológica Pediátrica de Centro America)

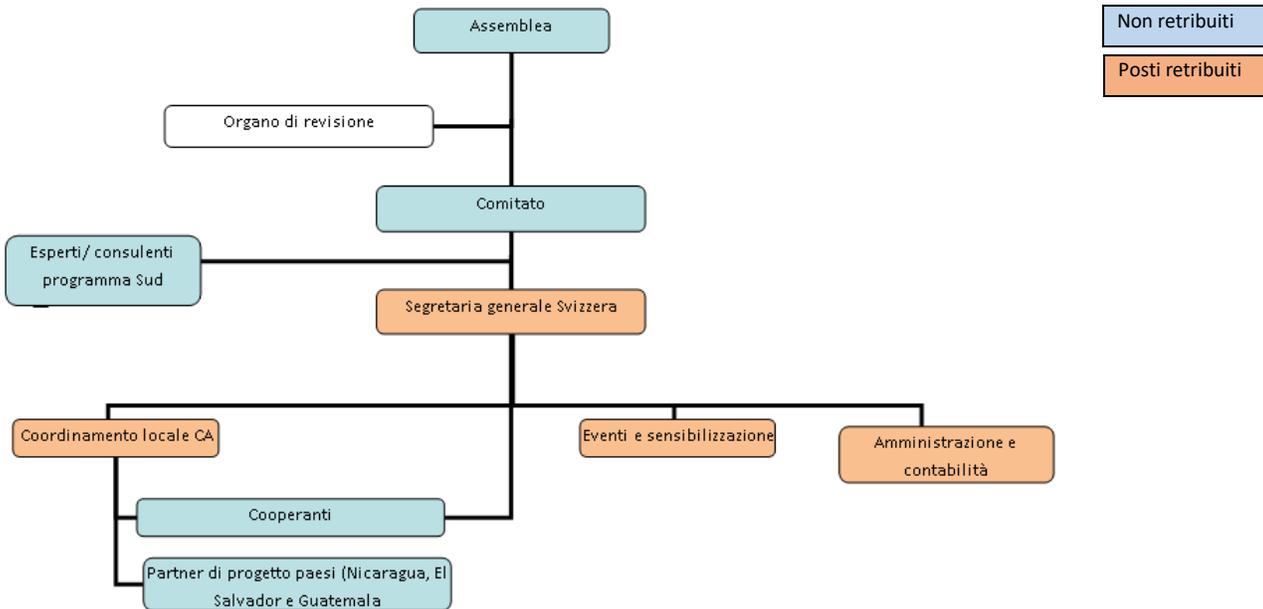
⁵ Unité, *Tre tendenze internazionali di base nella cooperazione per l’interscambio di persone*, giugno 2015

⁶ G. MASERA, F. CAVALLI, F. BAEZ et al. *North-South twinning in paediatric haemato-oncology: the La Mascota programme, Nicaragua*. *Lancet* 1998; 352:1923-1926

2.4 Struttura e organigramma

Per AMCA, nel corso degli anni l'organizzazione della struttura del segretariato è diventata più articolata. L'adozione di un Regolamento delle competenze⁷ e l'assunzione (a tempo parziale) di personale amministrativo, ha parzialmente risolto alcune lacune organizzative e problemi legati alla concentrazione dei compiti.⁸ In Nicaragua si conta inoltre personale locale amministrativo di appoggio al coordinamento locale. L'organigramma dell'associazione evidenzia la ricerca di AMCA di una retro alimentazione delle informazioni proveniente da tutti i suoi livelli.

Organigramma di AMCA



3. Contesto e sfide

3.1 Contesto internazionale

Con l'adesione all'Agenda globale 2030 e agli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, il mondo della cooperazione internazionale deve ora tener conto del mutato contesto a livello multilaterale. L'inserimento di questi obiettivi nei programmi istituzionali modifica anche la prospettiva degli interventi, spostando l'accento sulla reciprocità e sugli obiettivi comuni. AMCA integra nel suo programma alcuni di questi obiettivi e aderisce alla finalità dell'Agenda 2030 quale programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità a livello globale. Concretamente AMCA concentra le sue attività negli SDGs 3 e 4, mentre gli SDGs 1, 5 e 17 sono aspetti molto rilevanti che incidono nella visione del lavoro dell'organizzazione.

Vi sono tuttavia anche nuovi fattori emergenti che entrano nel contesto internazionale con i quali la cooperazione allo sviluppo deve fare conto: ad esempio l'indebolimento del multilateralismo, che si evidenzia in un crescente protezionismo commerciale e la chiusura delle possibilità di migrazione legale e illegale. Tutto ciò unito alla crescente instabilità politica e la diminuzione del sostegno alla democrazia e alla soluzione pacifica dei conflitti.

È inoltre di estrema attualità il tema del cambiamento climatico e del suo impatto sulla salute e sulla vita in generale delle persone e dei paesi, considerando il Centro America una delle regione più vulnerabili con conseguenze che già si iniziano a notare da diversi anni.

⁷ Vedi Allegato 4: *Regolamento delle competenze di AMCA*

⁸ Vedi Allegato 5: *Mansionario di AMCA*

3.2 Contesto locale

Il contesto locale in cui si inseriscono i progetti di AMCA è quello dei paesi LMIC⁹. In questi paesi a reddito medio-basso si annida comunque una fascia di popolazione ai limiti della povertà estrema e, molto spesso, nell'ansia di crescita, vi sono molti obiettivi socio-sanitari ed educativi che vengono disattesi. I LMIC sono inoltre molto vulnerabili agli shock esterni: dal lato della salute si pensi alle emergenze di pandemie sanitarie quali lo *zika* o il *chikungunya* e il *dengue* (18 morti nel 2019) che possono distogliere per lunghi periodi delle importanti risorse al sistema sanitario. Nello stesso tempo questi paesi devono affrontare un crescente indice di malattie non trasmissibili, come il cancro e il diabete, conseguenze dell'importazione dal nord di stili di vita e alimentazione non salutari.

Si inserisce in questo contesto il tema degli effetti del cambio climatico, la vulnerabilità ai disastri naturali e l'instabilità politica (la delinquenza e la migrazione forzata e illegale, come conseguenza). Allo stesso tempo i tre paesi centroamericani in cui opera AMCA hanno anche un ruolo importante e strategico quali modelli di riferimento per tutta l'area geografica, poiché in alcuni campi (ad esempio l'oncologia pediatrica) possono essere una forza trainante e un "laboratorio" per nuove metodologie di studio e di lavoro.

Il Nicaragua, il Salvador e il Guatemala, nonostante alcuni parametri macroeconomici di crescita, presentano instabilità politiche e sociali. La criminalità mina la sicurezza sociale ed economica, creando un rischio per lo sviluppo e dando origine a polarizzazioni politiche che possono degenerare in disordini sociali. La fragilità di alcune istituzioni, la corruzione e la presenza di criminalità rendono difficoltoso per lo Stato il suo ruolo di garante delle funzioni fondamentali nei settori della sicurezza, dello stato di diritto e dei servizi sociali di base. Le ampie zone rurali di questa regione sono caratterizzate dalla presenza di povertà e difficoltà di sviluppo.

Tutto ciò contribuisce a creare forti fenomeni migratori innanzitutto verso le città, che sono così sottoposte ad un'importante pressione sociale e sui servizi. Vi è inoltre un'altra spinta migratoria, forzata e/o illegale, verso altri paesi del Nord, un elemento che contribuisce all'impoverimento e all'instabilità della regione e all'indebolimento delle reti sociali familiari e locali. El Salvador, Guatemala e Honduras sono i paesi con maggior proporzione della popolazione all'estero, accentuando quella che diventa una dipendenza dalle rimesse dall'estero, che può arrivare a più del 20% del PIL.

Se le strategie di decentralizzazione dei servizi, soprattutto in Nicaragua, sono riuscite a mitigare alcuni di questi fenomeni, resta problematica l'integrazione, in queste nuove reti, di alcuni servizi della salute e della medicina di punta. Manca la formazione del personale e le infrastrutture che rispondano a questa nuova domanda, sia a livello centralizzato, sia in quello decentralizzato. Dal lato del diritto alla salute, i sistemi di salute pubblica restano dunque deboli e i loro budget insufficienti.

Il Guatemala investe solo il 1.6% del PIL in salute, con pochissime campagne di prevenzione. Solo il 60% della popolazione ha accesso ai servizi della salute. In El Salvador il costo della salute pubblica è il 2.4% del PIL.

Nelle zone rurali l'impatto del cambio climatico si manifesta con una crescente insicurezza del raccolto (per siccità o inondazioni) e vi sono da rilevare anche le conseguenze che possono avere alcuni fattori epidemici legati alla salute (come il *chikungunya*, che non era conosciuto fino a dieci anni fa, o le sempre più frequenti epidemie di *dengue*).

Il partenariato principale delle attività dei progetti di AMCA è stato ricercato, e si sviluppa, quando possibile, con il sistema di salute pubblico, con gli ospedali e i principali centri sanitari dei paesi, responsabili di assicurare i servizi di salute a tutta la popolazione. Questa stretta relazione con il sistema pubblico ha garantito finora la sostenibilità nel tempo di molti interventi e assicura una buona integrazione dei cooperanti all'interno delle strutture. A complemento di questa tipologia di partenariato, con l'idea di promuovere l'iniziativa locale, AMCA ha cercato anche la collaborazione di gruppi, ONG e organizzazioni della società civile, che condividono gli stessi valori e che hanno una buona relazione e impatto sulla realtà locale e nazionale. Questo tipo di collaborazione offre un'indispensabile apertura e visione verso la popolazione, unite al controllo di parametri sociali che molte di queste organizzazioni realizzano sul terreno.

⁹ Lower Middle-Income Countries, vedi DAC List of ODA Recipients Effective for reporting on 2014, 2015, 2016 and 2017 flows – dove rientrano Nicaragua, El Salvador e Guatemala.

Questa combinazione di una collaborazione di lunga data con partner istituzionali - in particolare nel settore sanitario - e di relazioni con attori non istituzionali, ha dimostrato la sua validità a fronte a diversi rischi. Costruire rapporti di fiducia con il personale a tutti i livelli (personale che spesso rimane in carica anche quando i governi cambiano) è un'altra strategia collaudata per limitare i rischi. In nessun caso - anche su richiesta dei Ministeri della Sanità - vengono trasferite risorse ai conti pubblici, bensì AMCA gestisce le risorse secondo priorità stabilite in accordo con il partner locale. Da ultimo va anche notato che il focus della collaborazione in ambito sociale è meno suscettibile di cambiamento e che i vari temi trattati (come la lotta contro il cancro e il miglioramento della salute materna e infantile) godono di un ampio consenso nelle società centroamericane.

Le sfide future delle attività dei progetti di AMCA riguardano sicuramente la sostenibilità degli interventi, nonostante il rischio d'instabilità sociale e dei cambiamenti politici. L'associazione per mitigare questi possibili rischi ha valutato interventi nel campo della salute di lungo termine, forse una delle uniche condizioni che potrebbero concorrere alla sostenibilità dei progetti. Questa condizione permette innanzitutto l'identificazione nel progetto degli attori principali (medici, educatori, personale della salute, beneficiari) e un radicamento del modus operativo delle istituzioni. I progetti principali di AMCA prevedono sempre diverse fasi di realizzazione, una situazione che permette l'approfondimento della formazione del personale e l'accettazione dei cambiamenti da parte delle istanze responsabili. AMCA, nei suoi 35 anni di attività ha collaborato con ogni governo dei paesi centroamericani, con mutuo rispetto e promuovendo sempre il principio del diritto di accesso di tutta la popolazione alla salute e all'educazione.

4. Analisi delle esperienze passate e lezioni apprese (2015-2019)

La buona relazione con i partner istituzionali (Ministero della Salute del Nicaragua e del Salvador, SILAIS¹⁰, ecc) in questi ultimi anni ha permesso a AMCA di agire anche in modo territorialmente *decentralizzato* seguendo le linee direttrici della costituzione di reti di salute integrate promosse dal Ministero della Salute del Nicaragua e del El Salvador. Con il progetto di decentralizzazione del servizio di oncologia pediatrica, la costituzione di una rete neonatale nazionale, con il tema trasversale delle cure palliative in oncologia e pediatria e la costituzione del nuovo corso nazionale di diploma per infermiere neonatologhe, si è sempre più reso evidente un programma di intervento integrato sul territorio.

La conduzione di diversi progetti per la prevenzione dei tumori femminili, dapprima in Nicaragua e in seguito in El Salvador e Guatemala, ha mostrato a AMCA che l'impatto e l'efficacia di queste azioni vengono resi più solide quando da una parte le attività di prevenzione sono coordinate con le istituzioni, e dall'altra quando sono pensate come programmi, intesi come azioni che pianificano un processo (di apprendimento o di insegnamento), e non solo progetti con attività finalizzate alla produzione di un cambiamento in un dato contesto. In questo senso AMCA ha per il momento sostenuto "progetti pilota", ma per il futuro cercherà di prevedere programmi di prevenzione e intervento che abbiano una coerenza esterna (intensificando il lavoro con le istituzioni e le organizzazioni locali e regionali) e la capacità di inserirsi in un contesto per realizzare un cambiamento.

Dal lato dell'educazione, l'esperienza pluriennale con il progetto educativo del Centro Educativo Barrilete de Colores e della formazione di giovani agro-promotori a Diriamba, ha insegnato a AMCA due principi fondamentali: elaborare obiettivi adeguati alle esigenze educative, scolastiche o di formazione e alla situazione culturale e sociale del territorio.

Nel corso degli anni è stato fondamentale il ruolo della retro alimentazione a Nord dei contributi e delle esperienze dei cooperatori a Sud. In molti casi la sistematizzazione di queste esperienze ha portato a verifiche e valutazioni dei risultati del progetto. Le lezioni apprese di AMCA, riguardo al tempo e ai risultati, si possono sintetizzare nelle seguenti 3 matrici SEPO, per l'aspetto istituzionale, Programma Nord e Programma Sud:

¹⁰ *Sistema Local de Atención Integral en Salud*, creato dal Ministero della Salute nicaraguense nel 1990. Si occupa di portare cure e assistenza gratuiti e di qualità, con enfasi sulle famiglie e persone più povere. Si occupa di salute preventiva, promozione, recupero e riabilitazione. I SILAIS in Nicaragua sono divisi territorialmente.

Isituzionale	Passato	Futuro
Positivo	Successi: <ul style="list-style-type: none"> AMCA esiste da più di 30 anni in Centro America, è iscritta in Nicaragua e in El Salvador quale personalità giuridica, fa parte del team di emergenza del COSUDE di Managua. AMCA ha costruito buone relazioni e un buon dialogo con le istanze locali e i partner di progetto (istituzioni, società civile, ONG, ecc.) Sviluppo di buone capacità di elaborare e gestire con successo grandi progetti (creazione di reti, infrastrutture, formazione professionale) AMCA ha sviluppato una buona collaborazione con la DSC¹¹ Migliorata la struttura e la formazione del personale. Lavoro di sensibilizzazione in Svizzera 	Potenzialità: <ul style="list-style-type: none"> Creare le condizioni per una strategia di programma (istituzionale, Nord e Sud) Diversificare e rafforzare le competenze del comitato e del segretariato Funzionamento dei gruppi di lavoro (comunicazione, giornale, pagina web, ecc) Rafforzamento del lavoro del coordinamento locale Mantenere le entrate finanziarie in tempi di più concorrenza e minore sensibilità sociale.
Negativo	Insuccessi: <ul style="list-style-type: none"> Tempo e struttura del segretariato insufficiente, difficoltà a gestire tutti i progetti e il lavoro amministrativo. Inattività e demotivazione di alcuni partner di progetto. 	Ostacoli: <ul style="list-style-type: none"> Crescita troppo veloce delle domande di intervento/progetti da parte dei partner (in relazione al finanziamento e alla capacità di gestione) e possibilità di risposta limitata Aumento del lavoro amministrativo Cambio generazionale

NORD	Passato	Futuro
Positivo	Successi: <ul style="list-style-type: none"> Stabilità del numero dei soci e dei simpatizzanti e della base dei donatori (privati e pubblici, individuali e istituzionali) Costituite alleanze operative in Svizzera Sviluppo di nuove metodologie di fundraising Sviluppo di nuove modalità di formazione dei volontari Si mantiene una sensibilità alla solidarietà con il Sud in ampi settori della popolazione ticinese. Stabilità del Comitato e personale salariato. 	Potenzialità: <ul style="list-style-type: none"> Migliorare/rafforzare le alleanze a Nord, anche su progetti specifici (cofinanziamento) e lobbying Diversificare e rafforzare il lavoro di sensibilizzazione e informazione Intensificare la preparazione e la formazione dei volontari in partenza e il loro feed back di ritorno Credibilità e sostegno di buona parte della società nella Svizzera italiana Feed back delle esperienze dei cooperanti a sud Comunicazione con le nuove generazioni attraverso le reti sociali
Negativo	Insuccessi: <ul style="list-style-type: none"> Perdita di alcuni volontari di ritorno in Svizzera A volte fallita la comunicazione e la ricezione di informazioni con il partner del Sud 	Ostacoli: <ul style="list-style-type: none"> Il tema della cooperazione allo sviluppo non è recepito come priorità Crescente indebolimento dell'impegno di alcune forze di governo in Svizzera verso la cooperazione allo sviluppo Instabilità politica e sociale dei paesi centro americani

SUD	Passato	Futuro
Positivo	Successi: <ul style="list-style-type: none"> Buoni risultati dei progetti (strutture sanitarie ed educative funzionanti, gruppi di lavoro attivi, pubblicazioni di guide, ecc). Buon impatto delle tecnologie introdotte tramite i progetti (vedi studio nCPAP) sugli indicatori di morbi-mortalità Buone relazioni e un buon dialogo con i partner di progetto (istituzioni, società civile, ONG, ecc.) Effettuate ricerche e diagnostici importanti in fase di analisi di contesto e sui risultati dei progetti Appropriazione e sviluppo dei progetti da parte dei partners dei progetti 	Potenzialità: <ul style="list-style-type: none"> Migliorare/rafforzare e motivare il networking dei partner (Sud-Sud) Rafforzare la formazione del personale tramite scambi Sud-Sud, Sud-Nord, Nord-Sud Consolidamento dell'attenzione verso cooperanti durante il loro lavoro Monitoring sulle attività anche a progetto concluso Partecipare allo studio di un concetto di formazione continua del personale sanitario Pensare in termini di programmi (per esempio sulla prevenzione)

¹¹ Nel 2014 AMCA ha ricevuto dalla DSC un finanziamento straordinario di Fr. 500'000.- per il progetto *Ausbau und Ausstattung der Frühgeborenen-Station des Bertha Calderón-Krankenhauses mit medizinischen Geräten Managua, Nicaragua.*

Negativo	Insuccessi: <ul style="list-style-type: none"> • Progetti interrotti o modificati a causa di cambiamenti di politica sanitaria • Non sempre presenti nei progetti le misure di contenimento dei rischi 	Ostacoli: <ul style="list-style-type: none"> • Instabilità politica, e sociale dei paesi centro americani • Cambi sostanziali di politiche in caso di cambiamento del governo • Tempi istituzionali lunghi • Disastri naturali • Disinteresse a sud e spinte migratorie a nord
-----------------	---	--

Dalle lezioni apprese del passato, e dirigendosi verso il futuro, AMCA ha comunque scelto di espandere la sua attività nella misura a lei sostenibile. Si vuole restare un'associazione a dimensioni umane, sempre vicina alla propria base e ai suoi sostenitori. Si vuole inoltre continuare ad appoggiare progetti e attività sostenibili nel tempo e di importanza strategica per lo sviluppo in Centro America. Crediamo che la forza di AMCA non sia quella di voler crescere a tutti i costi, ma piuttosto di mantenere e garantire la conservazione della sua *uniqueness*.

La decisione di presentare un programma è conseguenza di una volontà di sistematizzazione dei propri obiettivi e delle attività necessarie per raggiungerli, senza dimenticare e tralasciare l'importante radicamento nel territorio dell'organizzazione e la sua attività d'informazione e sensibilizzazione sui temi dello sviluppo e della cooperazione internazionale, fin qui realizzati.

Per il programma 2021-24 AMCA si propone di introdurre nei suoi obiettivi istituzionali il tema dell'apprendimento continuo dalla propria esperienza (*lessons learned*), per mezzo di due attività di rilievo:

- Fare uno sforzo per garantire il monitoring dei progetti conclusi a partire dalla sua fondazione, con l'obiettivo di verificare la loro sostenibilità nel tempo e apprendere per il futuro
- Realizzare nel 2021 una valutazione del programma di transizione 2019-2020 e una valutazione del programma 2021-2024 nella seconda metà del periodo.

5. Strategia e obiettivi superiori a lungo termine

5.1 Obiettivi di sviluppo sostenibile- SDGs

Gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 sono il quadro all'interno del quale un'organizzazione può valutare l'uso efficiente ed efficace dei risultati di un progetto. Gli effetti prodotti dai risultati di progetto (e dello scambio di persone) possono, in parte, avere un impatto su questi obiettivi nel tempo¹².



SDG1 Povertà: La povertà va ben oltre la sola mancanza di guadagno e di risorse per assicurarsi da vivere in maniera sostenibile. Tra le sue manifestazioni vi sono in modo particolare la fame e la malnutrizione, l'accesso limitato all'istruzione e agli altri servizi di base, la discriminazione e l'esclusione sociale, così come la mancanza di partecipazione nei processi decisionali.

I progetti di AMCA prevedono quali risultati attesi il miglioramento delle condizioni dei servizi di base (ospedali, case materne, centri di cure mediche e prevenzione, centri educativi e di formazione, reti di salute decentralizzate, formazione del personale) che ha un impatto importante soprattutto per quella parte di popolazione che viene spesso esclusa, discriminata o che per motivi economici ha difficoltà ad accostarsi a questi servizi. A questi gruppi appartengono ad esempio le donne, le comunità indigene e le comunità rurali, le quali vivono in condizioni di povertà proporzionalmente più alte a causa dell'inequità di accesso al lavoro, alla salute, all'educazione e alla proprietà. Il lavoro di AMCA si ciroscrive nella creazione di opportunità in condizioni di equità all'accesso alla salute e all'educazione.

SDG3 Salute: Per raggiungere lo sviluppo sostenibile è fondamentale garantire una vita sana e promuovere il benessere e l'accesso ai servizi di salute di qualità per tutte/i e a ogni età. Questo obiettivo sul diritto alla salute costituisce gran parte della

¹² Vedi: Unité impact model II – in R. Gmünder, *Unite's Impact model and measurement methodology*, Luzern 2018

storia, della ragion d'essere e dell'identità di AMCA sia in Svizzera che in Centro America. Considerando la disparità di genere, gli sforzi di AMCA si focalizzano soprattutto verso le donne e la salute materno-infantile. Come in molte altre società in trasformazione, il cancro è la prima causa di morte prematura delle donne in Centro America e la mortalità neonatale, con la difficoltà di cure pre/post parto e peri/post natale, limitano le possibilità di sviluppo delle future generazioni.

Queste attività si realizzano con una visione di processo che deve essere istituzionalizzato attraverso le autorità locali sanitarie. Nei progetti di AMCA si combinano dunque un sostegno materiale e tecnico con la formazione e lo scambio professionale, sia Sud-Sud, sia Sud-Nord, essendo la base sociale di AMCA una forte fonte di sostegno volontario.

SDG4 Istruzione di qualità: Un'istruzione e la formazione professionale di qualità è la base per migliorare la vita delle persone e raggiungere lo sviluppo sostenibile. AMCA intende sostenere il rafforzamento dei partner quali attori della società civili suscettibili d'esercitare un'influenza nel loro paese e migliorare l'*empowerment* dei più svantaggiati. I progetti di AMCA sono complementari al servizio del sistema di educazione pubblica e sono focalizzati alle persone con meno opportunità in zone urbane e rurali marginali. AMCA considera un asse prioritario del suo lavoro il rafforzamento di istituzioni pubbliche e private che forniscono servizi di qualità con visione di sostenibilità.

SDG5 Gender: Le donne sono il gruppo che soffre maggiormente a causa del basso sviluppo umano di un paese e la deprivazione sistemica nei loro confronti diventa sicuramente un problema centrale anche dal punto di vista della salute. La povertà, il mancato accesso alla prevenzione e alle cure mediche, la mortalità materna, sono le barriere principali di un progresso globale per lo sviluppo di un paese. Molto spesso in Centro America la donna a cui si diagnostica tardivamente un tumore per mancanza di prevenzione, o che rischia di morire durante il parto a causa del mancato accesso alle cure in gravidanza, possiede un ruolo centrale nell'economia della sua famiglia e della sua comunità. Il suo allontanamento o la sua malattia provocano un impoverimento della famiglia. Nonostante questo ruolo importante, non le vengono riconosciuti i diritti alla salute e troppo spesso sono gli uomini che decidono per lei.

AMCA intende innanzitutto facilitare le diagnosi precoci (miglioramento della formazione del personale sanitario, accesso garantito alle strutture di salute), le cure e l'assistenza continua alle donne (centri e cliniche ostetriche e ginecologiche, cure palliative, prevenzione, diagnosi precoci, umanizzazione delle cure) e nel contempo rafforzare il loro diritto alle cure. Queste misure rispondono al bisogno specifico delle donne di accedere alla salute, quale elemento essenziale del loro diritto all'autodeterminazione e quale contributo alla fine della loro discriminazione. L'uguaglianza di genere è fondamentale per raggiungere uno sviluppo sostenibile.¹³

SDG17 Partnership: Per avere successo, l'Agenda per lo sviluppo sostenibile richiede partenariati tra governi, settore privato, società civile e attori della cooperazione internazionale. Con i suoi progetti AMCA intende migliorare l'accesso alla tecnologia e alle conoscenze, come forma importante dell'intercambio di idee e innovazione e facilitare il coordinamento degli interventi sanitari tramite le istituzioni. La concezione di lavoro di AMCA è un buon esempio di alleanza tra privato e pubblico e tra Nord e Sud, combinando risorse materiali pubbliche (nazionali, cantonali e municipali in Svizzera) e private (persone, fondazioni e imprese). In tutti i progetti è inoltre compresa una forte componente di interscambio di persone, che al loro ritorno in Svizzera promuovono relazioni più eque tra Nord e Sud. La collaborazione volontaria di consulenti ed esperti in diversi temi, più che altro medici, è un'altra caratteristica di AMCA che aggrega un valore addizionale alle sue attività.

5.2 Strategia: sviluppo istituzionale - Sud – Nord

La strategia operativa (e il focus programmatico) di AMCA s'iscrive in una prospettiva di miglioramento delle opportunità di accesso alla salute e all'educazione, così come delle condizioni strutturali dei sistemi sanitari nei paesi del Centro America. Per fare ciò AMCA si pone degli obiettivi di sostenibilità che possono essere raggiunti, sia a Sud sia a Nord, sviluppando i temi propri dell'Agenda 2030, sia aderendo agli obiettivi della Cooperazione Internazionale della Svizzera¹⁴, operando per lo sviluppo umano (salvare vite umane, fornire servizi di base di qualità e ridurre le cause della migrazione forzata e irregolare).

¹³ Vedi *Rapporto di efficacia: la Cooperazione internazionale della Svizzera in materia di uguaglianza di genere 2007-2016*, DEZA/ DDC/DSC 2018

¹⁴ Vedi focus tematici concernenti la Cooperazione Internazionale svizzera per il periodo 2021–2024 (in consultazione fino al 23.8.19)

In quest' ambito AMCA sceglie di operare attraverso il suo partenariato principale, le istituzioni pubbliche e le organizzazioni a Sud, e attraverso un modello di gemellaggio (*Twinning Programme*) che instaura relazioni e scambi "alla pari" garantendo l'accompagnamento tecnico nella sistematizzazione e generalizzazione delle conoscenze. Questa collaborazione a lungo termine, caratterizzata da un intenso dialogo, dal rispetto per le istituzioni locali e da una combinazione di partner locali, governativi e non governativi, ha dimostrato la sua validità ed efficacia a fronte ai numerosi cambiamenti dei governi del Nicaragua negli ultimi decenni e sarà mantenuta per limitare l'impatto di eventuali cambiamenti nel contesto dei vari paesi. Ciò permette la sostenibilità dei progetti nel settore della salute, dove i tempi sono lunghi e non tutti gli indicatori sono consistenti nel breve-medio periodo. Inoltre, l'asse formativo che entra trasversale in ogni progetto di AMCA, anche questo solido e a lungo termine, permette di sviluppare tipologie diverse nello scambio di persone.

Lo scambio di persone (PEZA), nelle sue varie modalità, costituisce una strategia trasversale del lavoro di AMCA assieme alla caratteristica di combinare questa modalità con il sostegno al progetto. Vi sono i membri del Comitato e i relativi specialisti che ogni anno contribuiscono per diversi mesi del loro tempo libero a missioni di scambio, formazione e accompagnamento di progetti nelle rispettive specialità. Un gran numero di volontari e civilisti¹⁵ trascorre tra i 10 e i 20 mesi all'anno in diversi progetti, vivendo un'esperienza che li arricchisce e sensibilizza per il proprio futuro professionale e personale¹⁶. In tutti i casi, l'accompagnamento prima, durante e dopo la missione è fondamentale per ottenere un impatto favorevole per il partner nel Sud, per la persona stessa, per AMCA e per il suo lavoro sia a Sud (con visioni aggiuntive sui progetti e sui partner sostenuti), sia a Nord (con il rafforzamento del lavoro di informazione e sensibilizzazione e il contributo al ricambio generazionale)¹⁷. AMCA ritiene di poter giustificare il tempo e quindi i costi finanziari sia a livello di Segretariato che di Coordinamento locale.

Pertanto, sebbene il budget specifico assegnato alla PEZA sia molto limitato, ciò è dovuto al fatto che la stragrande maggioranza di questa attività è ottenuta con la modalità del contributo in natura (tempo) e che la preparazione e l'accompagnamento sono in gran parte assunti dal Segretariato di AMCA e dal Coordinamento in Centro America..

L'azione di AMCA si iscrive inoltre in un'ottica più ampia, legata all'importanza di mantenere una presenza della cooperazione svizzera in una zona dove è prospettato un ritiro della DSC. D'altra parte, il Centro America vive in questi ultimi tempi il fenomeno migratorio irregolare, visto come tentativo di soluzione della povertà in cui versano diverse regioni. Le difficoltà di accesso alla salute e all'educazione e una vita degna, spingono infatti le nuove generazioni ad abbandonare i loro paesi.

Congiungendo le strategie Sud, Nord e lo sviluppo istituzionale, sintetizzate nella piano strategico seguente, AMCA sviluppa una serie di attività (progetti) per il raggiungimento dei suoi obiettivi.

FINALITÀ	<i>AMCA, attraverso la cooperazione internazionale, contribuisce e promuove il miglioramento delle opportunità di accesso alla salute e all'educazione, così come delle condizioni strutturali dei sistemi sanitari nei paesi del Centro America, soprattutto per le popolazioni sfavorite, in un'ottica di promozione dello sviluppo umano.</i>
OUTCOME	<p>SUD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Migliorare l'accesso alla prevenzione, alle cure e all'assistenza sanitaria dei paesi del CA • Migliorare le infrastrutture sanitarie ed educative pubbliche nei paesi del CA • Promuovere la qualità della prevenzione delle cure e assistenza sanitaria nei paesi del CA • Contribuire alla creazione di opportunità di educazione e di formazione per le persone (infanzia, giovani, poveri) • Contribuire alla qualità della formazione del personale (medico, infermieristico, educativo, tecnico) <p>NORD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sostenere il lavoro di sensibilizzazione e informazione • Rafforzamento e costituzione di nuove alleanze con partner in Svizzera • Sostenere e promuovere la qualità nella formazione e nello scambio di persone <p>SVILUPPO ISTITUZIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di un processo permanente di riflessione e apprendimento • Possedere risorse finanziarie e umane per la messa in opera del programma • Mantenere la base sociale in un periodo di cambio generazionale

¹⁵ Anche se la possibilità di missioni ZIVI all'estero è forse chiusa per decisione del governo svizzero, resta ancora una forte richiesta e la possibilità di missioni brevi e gratuite a Sud, accompagnate da AMCA e dai suoi partner prima, durante e dopo il soggiorno nel Sud. Questi periodi di volontariato arricchiscono i progetti e rafforzano il lavoro di sensibilizzazione e informazione in Svizzera.

¹⁶ Particolarmente significativo in questo senso è l'accordo ormai decennale di AMCA con la SUPSI (Scuola Universitaria de la Svizzera italiana) che offre stage all'estero ai propri studenti di lavoro sociale, infermeria, ergoterapia e fisioterapia.

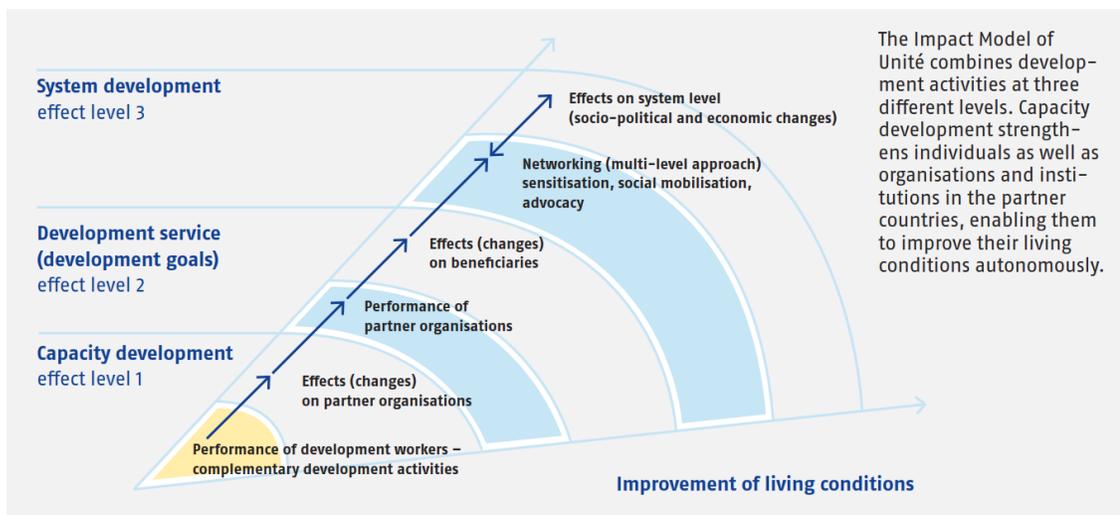
¹⁷ È significativo il fatto che, la grande maggioranza degli attuali membri del Comitato sono stati, in un momento o nell'altro, volontari o civilisti ZIVI nei progetti sostenuti da AMCA.

OUTPUT	SUD
	<ul style="list-style-type: none"> Le strutture sanitarie sono migliorate Le organizzazioni partner hanno rafforzato le loro reti di intervento Funziona un sistema efficace di formazione continua del personale sanitario che include l'interscambio scientifico N-S e S-N Sono disponibili strumenti professionali di lavoro (guide, protocolli, ecc) Sono funzionanti programmi educativi e formativi per infanzia e giovani Sono implementate installazioni di energie rinnovabili nelle infrastrutture sanitarie ed educative pubbliche Sono identificate strategie di uscita dai progetti
	<p>NORD</p> <ul style="list-style-type: none"> Sono realizzate strategie efficaci di comunicazione Sono rafforzate le alleanze strategiche operative/di informazione con organizzazioni in Svizzera Sono implementati gli strumenti di informazione e gestione dei volontari e si mantiene l'elevato livello di coinvolgimento dei volontari nel lavoro dell'AMCA e di organizzazioni analoghe
	<p>SVILUPPO ISTITUZIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> Sono implementate le raccomandazioni della valutazione esterna 2020 sul programma istituzionale di transizione È attuato il programma istituzionale rilevante per 2021-24 Sono in atto strategie di buona gestione e <i>good governance</i> Sono realizzate nuove strategie di fundraising Sono costituite e mantenute a bilancio riserve e fondi propri È mantenuto il Label ZEW0 (richiesta 2020) Sono implementate misure per il ricambio generazionale Sono implementate e realizzate valutazioni del programma Sud

5.2.1 Impatto Sud e Nord- modello

La finalità principale della valutazione dell'impatto è sostanzialmente quella di rendere conto dell'utilizzo delle risorse investite, attraverso il raggiungimento degli effetti previsti - e imprevisi - (con la loro misurazione), cercando di comprendere i fattori di successo o insuccesso del programma, dei singoli progetti e dello scambio di persone.

AMCA per la valutazione dell'impatto fa riferimento al modello di Unité dell'impatto su 3 livelli¹⁸. Nel primo livello di impatto ha un ruolo fondamentale lo sviluppo delle capacità (*capacity development*), cioè il processo attraverso il quale gli individui, le organizzazioni e le società ottengono, rafforzano e mantengono le capacità di fissare e raggiungere i propri obiettivi di sviluppo nel tempo. Nel secondo livello vengono raggiunti gli effetti sugli obiettivi di sviluppo sostenibile (*SDGs*) e i cambiamenti presso i beneficiari. L'impatto di terzo livello sul sistema, implica dei cambiamenti sociali, politici ed economici nel contesto istituzionale e della società civile. Questi livelli vengono sintetizzati negli schemi seguenti¹⁹

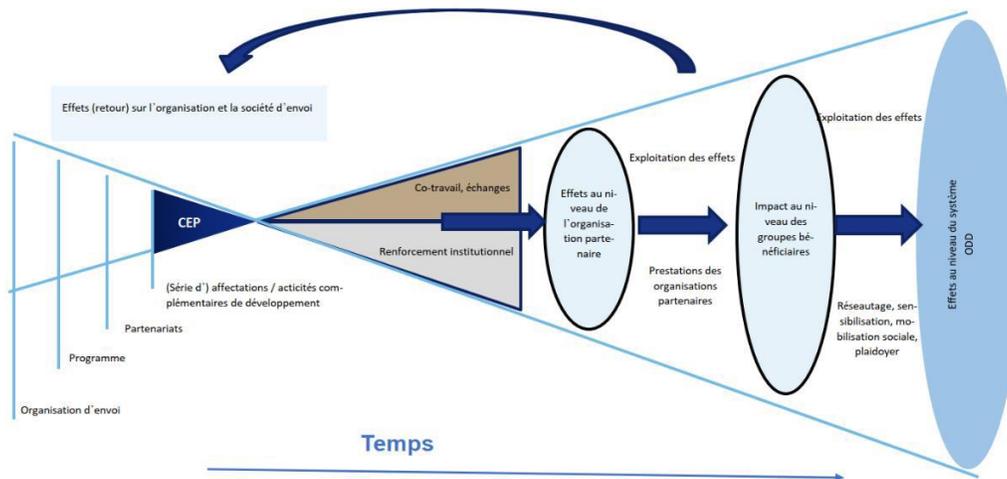


¹⁸ Les trois niveaux d'effets de la CEP: in *Standards de qualité pour la coopération par l'échange de personnes*, Unité, luglio 2019

¹⁹ Extended Three-Level Impact Model of Personnel Development Cooperation e Impact Model of a Sequence of Assignments in *A Handbook : Qualitative and Participatory Impact Assessment of Personnel Development Cooperation*, Unité, dicembre 2018

A Sud viene rilevato un primo effetto a livello delle organizzazioni partner, un secondo livello misura l’impatto sui beneficiari dei progetti e un terzo livello rileva l’impatto su scala sistemica. Lo stesso modello, applicato al Nord, prevede che AMCA misuri l’impatto delle sue azioni prima a livello di ONG e del suo ambiente circostante. Gli effetti del secondo livello possono essere considerati, da una parte, nell’ambito del target/beneficiari della sensibilizzazione e dell’informazione di AMCA e dall’altra nella valorizzazione e rivalutazione dei suoi cooperanti di ritorno. L’impatto sistemico del terzo livello a Nord viene osservato nel contesto delle politiche nazionali (governo, parlamento, istituzioni, organizzazioni della società civile, ecc).

Gli effetti e l’impatto sui tre livelli (organizzativo, dei beneficiari e del sistema) costituiscono, un ciclo temporale, o sequenza di ritorno.



5.2.2 Approccio multilivello

AMCA nelle sue programmazioni e attività cercherà di collegare i suoi diversi livelli di azione (micro, meso e macro) con lo strumento dell’approccio multilivello, che “è considerato uno strumento promettente e multidimensionale per promuovere uno sviluppo orientato alla riduzione della povertà. Nell’ambito della cooperazione svizzera attraverso scambi interpersonali, questo approccio si riferisce principalmente a missioni a lungo termine, ma anche a missioni a breve termine, missioni una tantum e altre risorse (partner, finanziamento di progetti, ecc.).”²⁰

Dimensione	Sud	Nord
Organizzazione	Il lavoro a lungo termine concentrato sui processi, collegando il sostegno e l’accompagnamento materiale con lo sviluppo di capacità e lo scambio di persone secondo varie modalità.	Un Comitato rafforzato con una visione programmatica elabora le linee guida strategiche per un team integrato (tra Nord e Sud) e accompagna diversi progetti in base alla loro specialità e con le loro competenze professionali su base volontaria.
Beneficarie/i e partecipanti	La loro partecipazione all’elaborazione e alla realizzazione di progetti con una visione dei processi per il raggiungimento della sostenibilità è fondamentale, un asse trasversale e un elemento determinante per costruire relazioni di fiducia e limitare i rischi di fronte ad eventi politici e naturali imprevisti.	Rafforzamento della base sociale di AMCA nella Svizzera italiana con l’estensione ad altre regioni, con un forte lavoro di informazione e sensibilizzazione, comprese varie forme di scambio di persone (PEZA) che alimentano il lavoro di AMCA e costituiscono un bacino per il ringiovanimento dei soci.
Politiche, sovrastruttura, governi	In ogni progetto e processo, la sostenibilità è stabilita fin dall’inizio come un elemento chiave che si esprime nel fatto che i costi del follow-up e dell’intervento sono assunti dalle autorità (nel caso, ad esempio, degli ospedali), diventano politica (ad esempio, nel caso delle cure palliative) o creano nelle persone capacità di migliorare la propria vita (come nei progetti socio-educativi).	L’orientamento geografico di AMCA e la sua diversa composizione con una forte rappresentanza di personalità influenti (ad es. l’ex Presidente del Parlamento svizzero nel Comitato) offre la possibilità di influenzare in modo costruttivo la politica di cooperazione a livello dei governi comunali e cantonali del Ticino e anche a livello nazionale.

²⁰ Der Mehrebenenansatz in der Schweizer PEZA, Unité, febbraio 2018

6. Obiettivi di sviluppo istituzionale

6.1 Contesto e sfide dello sviluppo organizzativo e istituzionale

Lo sviluppo organizzativo di AMCA si può definire nel tempo come una serie d'attività necessarie destinate a rafforzare sia l'efficienza complessiva del proprio operare nell'ambito della cooperazione, sia lo stato di salute complessivo dell'organizzazione. I temi principali affrontati sono stati l'ambiente organizzativo (chi fa cosa), lo scambio d'informazioni, la comunicazione, la costituzione di gruppi di lavoro (a Nord e a Sud), l'istituzione di rapporti di collaborazione tra organizzazioni simili e partner sul terreno. Una speciale attenzione è stata rivolta all'individuazione e alla trasformazione dei valori, degli atteggiamenti, delle relazioni interpersonali e dei processi organizzativi.

Questo importante processo è stato in seguito sintetizzato nella Carta di AMCA e nello strumento interno del Regolamento delle competenze²¹.

Dalle lezioni apprese in passato, e considerati i bisogni attuali di sviluppo organizzativo, AMCA vuole darsi una struttura operativa orizzontale basata sui seguenti punti focali:

- Mantenimento e sviluppo del radicamento territoriale dell'associazione con attenzione alla continuità del cambio generazionale.
- Sviluppo di un processo permanente di riflessione e apprendimento, che permetta all'associazione di crescere, qualitativamente e quantitativamente, in misura delle sue forze, valutando sempre meglio i rischi e le lezioni apprese
- Pur mantenendo una struttura semplice e coerente con i valori dell'associazione, creare sempre più opportunità di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del suo operare:
 - con una gestione sempre più efficace, efficiente, trasparente e responsabile delle risorse e
 - con una partecipazione attiva dei suoi membri e della sua base (inclusione delle giovani e dei giovani volontari, nuove forze a livello nazionale e gruppi di sostegno di progetto)
- Possedere un equilibrio finanziario; nonostante le difficoltà degli ultimi anni, si vuole raggiungere la creazione di riserve e una stabilizzazione del capitale sociale. Questo grazie ad azioni di raccolta fondi diversificate:
 - Ampliamento della base sociale
 - Organizzare una partecipazione finanziaria annuale regolare della Fondazione Amici di AMCA (di cui metà dei contributi annuali verranno utilizzati per l'aumento del capitale sociale).
 - Prevedere puntuali azioni e campagne atte a garantire un aumento costante del capitale sociale in 5 anni
- Sostituire il possibile rischio di non avere più a disposizione il Servizio Civile Svizzero (ZIVI) nei prossimi anni con un miglior coinvolgimento delle missioni volontarie di giovani ticinesi e svizzeri (da 3 mesi a 6 mesi)

6.2 Obiettivi di sviluppo istituzionale e risultati attesi nel 2024, in dettaglio

<i>Finalità : Operare, progettare, gestire e monitorare l'organizzazione seguendo i principi della good governance, creando i presupposti per lo sviluppo dei suoi progetti, dello scambio di persone e di una solida rete di partner .</i>			
		Indicatori	Fonti di verifica
Outcome A	Sviluppo di un processo permanente di riflessione e apprendimento	Il 100% del Programma di cooperazione 2021-2024 è attivato. Sono valutati gli effetti e le lezioni apprese del Programma 2019/2020 e vengono integrati nel programma 2021/2024	Rapporti annuali Documenti di programma
Output	a) 100% del programma viene realizzato b) AMCA ha verificato indicatori consistenti per paese per la fase 2021/2024. c) ha migliorato l'integrazione dei coordinamenti locali sul terreno nelle attività strategiche e	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporti intermedi e finali di programma (1 rapporto intermedio ogni anno, 1 rapporto finale) • I coordinamenti locali hanno contribuito in maniera sostanziale alla rea- 	CGQ/Unité: dialogo di programma e accettazione Matrici Risk Analysis

²¹ Vedi Allegato 4: *Regolamento delle competenze di AMCA*

	<p>operative dell'associazione</p> <p>d) ha sviluppato una sistematizzazione della sua gestione dei rischi</p> <p>e) ha consolidato la sua gestione del sapere</p> <p>f) ha sviluppato la programmazione e la gestione dello scambio di persone</p> <p>g) ha effettuato un monitorin dei progetti conclusi</p> <p>h) ha realizzato una valutazione del suo programma istituzionale transitorio 2019-20 e una valutazione del programma 2021-24 nel secondo periodo.</p> <p>i) ha incorporato il diritto alla salute della popolazione migrante e l'uso di fonti di energia rinnovabili nel programma</p> <p>j) ha definito il futuro dei suoi progetti socio-educativi</p>	<p>lizzazione del programma istituzionale 2021/2024 attraverso relazioni mensili, rapporti annuali</p> <ul style="list-style-type: none"> • AMCA possiede una sua concezione della gestione dei rischi e del sapere, adeguata alla sua piccola struttura • Almeno una volta all'anno sono organizzati incontri formativi e informativi con il comitato • Almeno una volta all'anno vi è un incontro tra la commissione del comitato e il gruppo di volontari di ritorno. • Rapporti annuali dei programmi paese • n° volontari che ritornano e restano vicini a AMCA 	<p>Documenti</p> <p>Progetti di attività dei volontari</p> <p>Codice di condotta</p> <p>Valutazioni di programma</p> <p>Verbali, memorie, progetti</p>
Outcome B	AMCA è un'organizzazione efficace ed efficiente, con una base sociale attiva	Il n° di membri attivi è aumentato del 5%	Base dei dati di AMCA
Output	<p>a. È promossa una struttura efficace ed efficiente dell'associazione sul territorio</p> <p>b. AMCA dispone di un'équipe professionale del segretariato, efficace e competente</p> <p>c. AMCA dispone di gruppi di lavoro sulla comunicazione (giornale, pagina web) e sui temi programmatici</p> <p>d. I coordinamenti locali sul terreno sono integrati nelle attività strategiche e operative dell'associazione.</p> <p>e. AMCA sviluppa i principi della <i>good governance</i></p> <p>f. Si misura una migliore efficienza nel sistema di gestione dell'amministrazione e del personale</p> <p>g. AMCA ha un suo documento di "Sistema di Controllo interno (SCI)" quale strumento per la gestione amministrativa dell'associazione (manuale delle procedure amministrative)</p> <p>h. AMCA ha elaborato un suo modello di <i>Conflict Sensitive Program Management</i></p> <p>i. AMCA elabora e promuove un'analisi degli effetti sul modello dei 3 livelli²²</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazioni e n° eventi pubblici • Statuti e rapporto di attività della sezione regionale di AMCA nel Canton VD • N° formazioni del personale (almeno una formazione annuale su temi specifici) • N° incontri e giornate di studio del comitato su strategie di comunicazione/programma/progetti/incontri con il segretariato • N° riunioni dei gruppi di progetto (almeno 1 riunione trimestrale) • 1 segretaria generale + 3 persone attive nel segretariato in CH a tempo parziale e 1 persona nel coordinamento in CA • Almeno 4 incontri regolari all'anno di pianificazione con delegazione del comitato e gruppi di esperti • Sono applicati i principi contabili Swiss Gaap Fer21 • Pubblicazione del rapporto di attività e conti annuali • Pubblicazione dei risultati dei progetti • Documento SCI – Sistema di controllo interno • Certificazione ZEW0 	<p>Rapporto annuale</p> <p>Verbali incontri</p> <p>Documenti</p> <p>Documentazione eventi</p> <p>Organigramma segretariato</p> <p>Rapporto annuale del segretariato</p> <p>Verbali AG</p> <p>SCI</p>
Outcome C	AMCA possiede risorse finanziarie proprie che permettano la messa in opera del programma	Aumento delle riserve e delle entrate raggiunto in 4 anni	Documentazione dell'organizzazione
Output	<p>a. Sono sviluppate nuove strategie di fundraising</p> <p>b. È ampliata la base dei soci</p> <p>c. È creato un circolo di medi-grandi donatori</p> <p>d. Sono disponibili gli strumenti e le competenze necessarie per promuovere il finanziamento dei progetti e delle riserve dell'associazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 1 campagna di raccolta fondi e/o 2 azioni annuali • Almeno 4 comunicazioni ai membri/donatori • Almeno 1 riunione trimestrale di pianificazione finanziaria • Aumento di almeno il 4% delle tasse sociali • Aumento del capitale sociale (riserve) a Fr. 200'000 almeno 	<p>Rapporto di attività annuali</p> <p>Documenti di campagna, azioni, ecc</p> <p>Bilancio e Conto Economico annuali</p> <p>Newsletter</p> <p>Pubblicazione "Correo"</p> <p>Certificazione ZEW0</p>

²² Vedi capitolo 5.2.1

6.3 Strumenti per la messa in opera

Verso il futuro AMCA si propone di operare, progettare, gestire e monitorare l'organizzazione seguendo i principi della *good governance*²³ e creando i presupposti affinché l'organizzazione stessa sviluppi la propria evoluzione nella direzione voluta. La realizzazione dei risultati attesi per il raggiungimento degli obiettivi specifici dello sviluppo istituzionale si imposterà, per gli anni 2021-2024, sulle seguenti attività:

1. Creazione di gruppi di lavoro per progetto composti da membri di comitato, esperti (consulenti esterni) e il segretariato generale in Svizzera, in collaborazione con il coordinamento locale. Con questa attività si vuole promuovere un'entità di riferimento sia per il comitato, chiamato a prendere decisioni in merito allo sviluppo di un progetto, sia per il gruppo di progetto locale che ha così una controparte attiva per la discussione ed un eventuale tutoring in fase di risoluzione di problemi. La consulenza di questi gruppi riguarda da vicino le attività di ogni progetto, dalla collaborazione per l'acquisto di attrezzature allo svolgersi di attività di formazione. In Svizzera questa attività favorirà la divulgazione e l'informazione in merito ai temi principali affrontati dal progetto.
2. Mantenimento del label ZEWO. Questa attività sarà realizzata dalla segretaria generale con la supervisione del tesoriere e responsabile finanziario dell'associazione. La trasparenza dei conti e la rendicontazione (*accountability*) efficiente, certificata dal marchio ZEWO, sono principi fondamentali per il perseguimento della *good governance* (già ottenuta la prima verifica senza impegno da parte della Fondazione ZEWO²⁴) e sono responsabilità operativa del segretariato generale, sotto la direzione della tesoreria del Comitato quale responsabile legale dell'associazione.
3. Sostegno alle nuove sezioni regionali. Le sezioni regionali di AMCA (vedi neocostituita AMCA VD nel 2019) si concentreranno sulla promozione dei progetti di AMCA su temi specifici (ad esempio oncologia, in campo medico) e riceveranno dal segretariato generale tutta la documentazione, le informazioni e la collaborazione necessarie per la promozione delle attività dell'associazione. Lo scopo è l'ampliamento della base sociale in Svizzera, l'incremento della raccolta fondi e una maggiore attività di informazione e sensibilizzazione sul tema della cooperazione e sviluppo.
4. Elaborazione di un Sistema di Controllo Interno (SCI) che permetta a AMCA di formalizzare e di gestire con migliore trasparenza i processi amministrativi interni dell'associazione
5. Applicazione di un sistema di gestione del sapere e di gestione dei rischi (da obiettivo istituzionale del periodo 19-20) adattato alla dimensione dell'associazione.
6. Mantenimento ed approfondimento della condivisione delle conoscenze, della formazione e dell'innovazione, in modo particolare attraverso lo scambio di persone

7. Obiettivi SUD

7.1 Contesto e sfide delle zone di impegno

Il programma di azioni che AMCA sviluppa dal suo inizio è concentrato in America Centrale, una regione segnata dalla violenza politica, negli anni 80, e sociale. Le conseguenti, e attuali, forti spinte migratorie hanno distrutto il tessuto sociale delle famiglie. La forte dipendenza e ingerenza da parte degli USA ha inoltre sempre limitato lo spazio per la costruzione di progetti di paese, propri e indipendenti.

Il nostro impegno consiste nella ricostruzione dei diritti sociali, in particolare l'accesso alla salute, all'educazione e alla formazione in Nicaragua, El Salvador e Guatemala.

Per avere una traccia degli indicatori fondamentali di questa zona utilizzeremo l'Indice di Sviluppo Umano (ISU)²⁵ che il Programma per lo Sviluppo delle Nazioni Unite (PNUD) definisce come «la reazione di un ambiente nel quale le persone possano sviluppare il loro massimo potenziale e portare avanti una vita produttiva e creativa in accordo alle loro necessità e interessi».

²³ Accountability, transparency, participation (openness), responsibility, responsiveness.

²⁴ Vedi Allegato 6: *Certification ZEWO: estimation sans engagements, 14.6.2019*

²⁵ ISU, *Indice di Sviluppo Umano (HDI Human Development Index)*, tiene conto della speranza di vita, della scolarità e del PIL pro capite. Si misura da 0 a 1, più è vicino a 1, più il paese è sviluppato.

La seguente tabella mostra alcuni indicatori²⁶ relazionati all'ISU (giustizia sociale e di genere, salute ed educazione) dei tre paesi dove opera AMCA.

Nicaragua, El Salvador e Guatemala sono tre, dei cinque, paesi con il livello di sviluppo umano più basso in America Latina (solo Haiti e Honduras si situano più sotto). Due di questi tre paesi fanno parte della regione focale "Centro America" della DSC. Nella tabella, come confronto, si includono dati di altri paesi di rilevanza del programma DSC nella regione, il paese con ISU più alto (Cile) e il paese con maggior rilievo della regione (Messico), con un confronto finale con la Svizzera.

Paese	ISU ranking 2018 ²⁷	Mortalità neonatale / 1000 nati vivi	Mortalità materna / 100k nati vivi (2015)	Speranza di vita	Spesa pubblica salute % PIL	Spesa pubblica educazione % PIL	Anni scolarità	Indice di GINI ²⁸	Indice di disuguaglianza di genere ²⁹	Crescita annuale media ISU 1990 – 2017 in %
Nicaragua	124	16.8	150	75.7	7.8	s.d. ³⁰	6.7	0.462	0.456	1.10
El Salvador	121	12.9	54	73.8	6.9	3.5	6.9	0.400	0.392	0.90
Guatemala	127	23.9	88	73.7	5.7	2.8	6.5	0.483	0.493	1.15
Paesi di confronto										
Honduras	133	16.0	129	73.8	7.6	5.9	6.5	0.500	0.461	0.74
Costa Rica	63	7.7	25	80	8.1	7.1	8.8	0.487	0.300	0.71
Haiti	168	50.9	359	66.3	6.9	s.d. ³¹	5.6	0.411	0.601	0.73
Bolivia	118	29.5	206	69.5	6.4	7.3	8.9	0.446	0.45	0.96
Colombia	90	13.1	64	74.3	6.2	4.5	8.3	0.508	0.383	0.86
Cuba	73	4.2	39	79.9	s.d. ³²	s.d. ³³	11.8	s.d.	0.301	0.52
Chile	44	7.2	22	79.7	8.1	4.9	10.3	0.477	0.319	0.68
Mexico	74	12.6	38	77.3	5.9	5.3	8.6	0.434	0.343	0.65
Svizzera	2	3.6	5	83.5	12.1	5.1	13.4	0.325	0.039	0.47

Notiamo che i tre paesi dove opera AMCA riflettono valori simili. L'ISU corretto per la disuguaglianza (qui non riportato) ne quantifica gli effetti sullo sviluppo umano e dimostra che in media, a livello mondiale, ca. il 22% dello sviluppo umano è perso a causa della disuguaglianza³⁴. El Salvador, Nicaragua e in Guatemala, nonostante la crescita dell'ISU negli ultimi vent'anni e il ranking che li pone come paesi "medium human development", presentano ancora ampie fasce della popolazione in cui è presente povertà e un difficile accesso alle strutture e alle cure sanitarie, evidenziate dalla malnutrizione e dalla mortalità infantile. Infatti, nonostante notevoli avanzamenti nell'ISU negli ultimi decenni, persistono valori particolarmente critici nell'indice di scolarizzazione media, nell'assegnazione di risorse alla spesa pubblica per la salute e nei livelli di uguaglianza di genere, quest'ultima condizione necessaria alle donne delle future generazioni per conoscere e difendere meglio i loro diritti sociali, tra i quali l'accesso universale, gratuito e di qualità alla salute.

Dal punto di vista economico si rileva, con poche alterazioni, un'alta concentrazione di reddito e di ricchezza (Indice di Gini), fattore che rende difficile l'aumento del consumo interno e limita la capacità redistributiva dei governi nazionali e di conseguenza un processo sostenibile di miglioramento della qualità della vita. Questa situazione porta a una relativa instabilità politica e sociale che si esprime con un indebolimento delle istituzioni e l'assenza di un ampio consenso sociali su aspetti fondamentali.

²⁶ United Nations Development Programme, *Human Development Report 2018*

²⁷ Qui si riportano le posizioni dei paesi nel ranking mondiale 2018 ISU secondo i dati United Nations Development Programme, *Human Development Report* in <http://hdr.undp.org/en/countries>

²⁸ L'indice di Gini è utilizzato per misurare la disuguaglianza nella distribuzione del reddito o anche della ricchezza. È un numero compreso tra 0 ed 1. Valori bassi del coefficiente indicano una distribuzione abbastanza omogenea, valori alti del coefficiente indicano una distribuzione più diseguale.

²⁹ *Global Gender Gap Report*, introdotto dal World Economic Forum nel 2006, fornisce un quadro che mostra l'ampiezza e la portata della divario di genere in tutto il mondo. Per ogni nazione l'indice fissa uno standard del divario di genere basandosi su criteri economici, politici, educazione e salute, e fornisce una classifica dei paesi, permettendo un confronto efficace sia tra regioni che gruppi di reddito nel tempo.

³⁰ Secondo i dati del Banco Mundial è stata del 4.35% nel 2017

³¹ Secondo i dati della Banca Mondiale oscilla attorno 3% (ultimo dato 2015)

³² Dati della OMS per il 2014 indicano 11.1% , altre fonti valori molto simili per gli anni seguenti.

³³ Dati della Banca Mondiale e dell' UNICEF per il 2010-13 indicano un valore del 13% del PIL dedicato all'educazione.

³⁴ United Nations Development Programme, *Human Development Report 2018*

Con il ritiro annunciato della DSC dall’America Latina il ruolo di diverse organizzazioni con tradizione e prestigio, si fa più importante e le converte nel contempo in rappresentanti di una Svizzera solidale.

La disuguaglianza socio-economica e la fragilità economica restano dunque i temi e i parametri più rilevanti per l’analisi del contesto in cui opera AMCA. Le conseguenze di questi fenomeni creano un insieme di problemi correlati nell’ambito della salute, dell’educazione e della prevenzione, quali l’accesso al sistema sanitario ed educativo, l’insufficienza delle infrastrutture, la difficoltà di promuovere una formazione continua. In questo contesto, l’agire di AMCA si propone di contribuire, attraverso le modalità della cooperazione, allo sviluppo di sistemi sanitari più equi ed universali, con il fine ultimo di “non lasciare nessuno indietro”, “*no-one left behind*”, imperativo etico dell’Agenda 2030.

7.2 Temi principali e trasversali nei progetti medici

Il binomio mamma-bambino specifica gli *stakeholders* principali dei progetti medici di AMCA, definendo il suo campo di azione nell’ambito di priorità ben precise: diminuzione delle mortalità materna, neonatale, infantile e della donna. Il tasso di fertilità nelle adolescenti in Centro America è ancora molto alto³⁵ e i controlli in gravidanza non sono la regola. Le conseguenze sono una diretta esposizione delle donne al rischio di morire durante il parto e ai neonati di morire nei primi 28 giorni di vita, a causa di complicazioni e alla mancanza di personale sanitario durante il parto.

La discriminazione di genere, la povertà e la conseguente difficoltà di accesso al sistema sanitario, limita il diritto delle donne alla salute riproduttiva e sessuale e le espone al rischio di una diagnosi tardiva nel caso di tumori, in modo particolare a quelli ginecologici che restano la prima causa di morte per le donne in Centro America.

Per questi motivi i campi di azione affrontati dai progetti di AMCA nei suoi interventi sono quelli legati alla salute della donna e del bambino, in modo più specifico: l’oncologia (donne e bambini), la neonatologia, la gravidanza e il parto.

Assi trasversali	Campi di azione	Binomio mamma/ bambino
<ul style="list-style-type: none"> - Accesso alle cure - Qualità delle cure - Cure palliative - Umanizzazione delle cure 	Salute della donna	
	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Oncologia ↓ Gravidanza - parto ↓ Neonatologia 	
	Salute del bambino	

La garanzia di accesso a cure di qualità, il trattamento corretto del dolore e il diritto alle cure palliative, l’umanizzazione delle cure e dell’assistenza sono gli assi tematici trasversali e le caratteristiche comuni che si ritrovano in tutti i progetti, a volte assieme, a volte singolarmente, sui quali si permea ogni tattica (*activities*) per il raggiungimento degli obiettivi di progetto.

7.2.1 Temi principali e trasversali nei progetti educativi

Dal lato dell’educazione AMCA si occupa anche di due progetti socio-educativi, oltre all’organizzazione della formazione in campo sanitario. L’accesso ad una educazione di qualità (e non violenta) è un’opportunità, per i bambini e i giovani, di sviluppare al meglio le loro capacità per il futuro. I campi di azione dei progetti prevedono l’organizzazione di strategie educative e di formazione, mentre gli assi tematici trasversali enumerano le caratteristiche delle azioni: favorire l’accesso all’educazione, garantire la qualità dell’insegnamento, occuparsi della formazione del personale formatore e della trasmissione dei valori.

³⁵ Dati United Nations Development 2018. N° di nascite per 1000 donne dai 15 ai 19 anni: Nicaragua 85.4, Guatemala 70.9, El Salvador 69.5 (Svizzera 3).

Assi trasversali	Campi di azione
<ul style="list-style-type: none"> - Accesso all'educazione - Insegnamento/animazione adatta al contesto - Formazione integrale 	Educazione infanzia
	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Attività scolastiche ↓ Attività formative ↓ Formazione dei formatori/animatori ↓ Valori
	Formazione dei giovani /formazione del personale

7.3 Obiettivi SUD e risultati attesi in dettaglio, fino al 2024³⁶

<i>Finalità: AMCA, attraverso la cooperazione internazionale, contribuisce e promuove il miglioramento strutturale delle condizioni dei sistemi sanitari ed educativi dei paesi del Centro America, soprattutto per le popolazioni sfavorite, in un'ottica di lotta contro le ingiustizie e la discriminazione.</i>			
	(Obiettivi a medio-lungo termine)	Indicatori	Fonti di verifica
Outcome A	Migliorare l'accesso e la prevenzione, alle cure e all'assistenza sanitaria dei paesi in CA, nelle zone di azione dei progetti.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento delle diagnosi precoci dei tumori ginecologici (CaCu) – dal X% al Y % ³⁷ • Fino al 50% in più di monitoring delle donne ADN-HPV positive³⁸ • Diminuzione della mortalità per leucemie infantili e tumori ginecologici (CaCu) (range medio 1% in 4 anni con baseline 2018)³⁹ • Diminuzione delle morti neonatali e per parto 	Rapporti annuali Statistiche ospedaliere e dei centri di salute Registri nazionali del Cancro
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. le strutture sanitarie migliorano la capacità di affrontare la domanda di cure b. le strutture sanitarie migliorano i loro indici di occupazione c. migliorati i sistemi di prevenzione con approccio sistemico (gravidanza, cancro, neonatologia) d. studiato un modello di casa materna a livello nazionale e. implementati programmi di prevenzione e diagnosi precoce del CaCu f. le organizzazioni partner hanno rafforzato le loro reti di intervento 	<ul style="list-style-type: none"> • indici di occupazione delle strutture ospedaliere • N° di guide e protocolli pubblicati (almeno 2 in 4 anni) • N° di documentazioni (prevenzione) pubblicati e distribuiti • Aumento % del numero dei parti con personale sanitario nelle zone rurali (baseline 2018) di progetto • Diminuzione del tasso di prevalenza del CaCu nelle zone di progetto • 50% di donne identificate ADN positive⁴⁰ nei progetti di prevenzione, che vengono seguite dopo la diagnosi • Esempi di partecipazione attiva delle/dei beneficiari alle azioni di progetto (partecipazione a giornate di sensibilizzazione, gruppi di auto aiuto, formazione delle adolescenti, uomini, ecc) • Reti funzionanti 	Fonti ospedaliere e ministeriali Dati statistici nazionali

³⁶ Per gli obiettivi dei singoli progetti vedi Allegato 7: *Progetti 2021-2024 in dettaglio*

³⁷ Valori dell'Indicatore da verificare per periodo 21-24 – verifica possibile solo ad inizio 2020

³⁸ Donne con più di 35 anni, che sono state diagnosticate con infezione HPV (Human Papilloma Virus) e che dunque presentano alte probabilità di sviluppare lesioni precancerogene. L'indicatore significa un aumento del monitoring di queste donne che così non escono dal sistema di controllo e possono beneficiare di chirurgie di secondo livello (colposcopia, crioterapia) che concorrono a diminuire la probabilità di cancro invasivo al collo dell'utero e/o decesso per cancro.

³⁹ Questo indicatore prende come riferimento il trend statistico presentato dal *Registro Poblacional del Cancer* del Nicaragua per i dati 2017- 2018, assieme ai dati *de Mapa Nacional de la Salud en Nicaragua 2017-18*, <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/>

⁴⁰ Una prova di ADN-HPV positiva identifica le donne con un'infezione genitale da HPV (Human Papilloma Virus) latente. Questa positività obbliga ad esami citologici. I campioni di donne con più di 35 anni, che sono state diagnosticate con infezione HPV (ADN positivo) presentano alte probabilità di sviluppare lesioni precancerogene..

Outcome B	Migliorare le infrastrutture sanitarie pubbliche dei paesi in CA, nelle zone di azione dei progetti.	Rapporti di qualità (indicatore proxy)	
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. sono funzionanti nuove infrastrutture (reparti, laboratori, ecc.) di cura b. sono apportati miglioramenti strutturali alle unità di salute appoggiate c. le unità di salute sono dotate di tecniche e attrezzature adeguate 	<ul style="list-style-type: none"> • n° di nuove infrastrutture • n° interventi per restauri • Aumento della dotazione di nuove attrezzature nelle strutture di progetto • Inchieste qualitative di soddisfazione dei pazienti 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporti di costruzione Rapporti di consegna Fatture Ricerche qualitative
Outcome C	Promuovere la qualità della prevenzione, delle cure e dell'assistenza sanitaria in CA	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporti di qualità (indicatore proxy) • Dati di mortalità ospedaliera: materna, neonatale, per cancro (baseline 2018) 	<ul style="list-style-type: none"> Fonti ministeriali Rapporti di progetto
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. è implementato un sistema efficace di formazione continua per il personale sanitario e delle comunità interessate dai progetti b. sono promosse partnership con, e tra, istituzioni e organizzazioni della salute (S-S e N-S) a livello locale e nazionale c. le organizzazioni partner dispongono di strumenti ufficiali per realizzare il loro lavoro (guide, norme e protocolli, ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Il 75% dei corsi di formazione sono riprodotti (in rete e per struttura di progetto) • Il 100% dei posti di formazione a disposizione vengono occupati • Da 2 a 4 missioni annuali di verifica della formazione • 2 collaborazioni N-S e 2 collaborazioni S-S implementate • N° e tipologia degli strumenti di lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> Verbali e rapporti delle attività di formazione per progetto Contratti e accordi Statistiche e dati ospedalieri Studi clinici Scambi scientifici Valutazioni e rapporti
Outcome D	Promuovere la qualità dell'educazione e della formazione in CA	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporti di qualità (indicatore proxy) • Dati di iscrizione e n° dei corsi 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporti di progetto Valutazioni di progetto
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. è implementato un sistema efficace di formazione per giovani agropromotori/promotori a Diriamba, nel Dipartimento di Carazo (Nicaragua) b. sono funzionanti attività pomeridiane educative e di animazione al Centro Barrilete de Colores di Managua (Nicaragua) c. sono funzionanti attività di formazione per il personale educativo del Centro Barrilete de Colores di Managua 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 agropromotori/promotori formati ogni anno a Diriamba • 150 bambine/i del Centro Barrilete seguono ogni anno le attività educative a tempo pieno • Almeno 5 attività pomeridiane educative e di animazione, sono attive ogni anno • Almeno 3 corsi di formazione continua sono organizzati ogni anno per il personale del Centro Barrilete de Colores 	<ul style="list-style-type: none"> Verbali e rapporti delle attività di formazione per progetto Valutazioni e rapporti Materiale dei corsi di formazione Rilevamenti dei partecipanti

7.4 Programma per paese e per settore – Nicaragua, El Salvador, Guatemala

In **Nicaragua** AMCA ha realizzato la maggior parte dei suoi progetti ed è riuscita, negli anni, a promuovere buone condizioni di collaborazione con il Ministero della Salute in tutti i 34 anni di attività dell'associazione. Nel 2007 AMCA ha sottoscritto un primo accordo quadro di collaborazione con il Ministero della Cooperazione e della Salute. Nel 2014 il *Ministerio de Gobernación - Departamento Asociaciones*, riconosce a AMCA la personalità giuridica con l'attribuzione del numero perpetuo. Questa stretta collaborazione con le istituzioni e la presenza del coordinamento di AMCA a Managua, ha facilitato l'introduzione e lo sviluppo dello scambio di persone attraverso l'invio dei volontari, le missioni di esperti e la nascita di collaborazioni in ambito di stage ospedalieri (SUPSI, FMH) e di ZIVI.

Nel 2015 un contributo DSC ha permesso la costruzione e il rinnovamento completo del reparto di neonatologia dell'Ospedale Bertha Calderon di Managua, diventato in seguito ospedale di riferimento per la neonatologia clinica.

Nicaragua	
Obiettivi	<p><i>A livello di partenariato :</i> I servizi sanitari hanno delle attrezzature funzionali, dedicate, adatte e integrate nella struttura. Le strutture sanitarie ed educative sono operative, confortevoli. Il personale di base e specialista segue una formazione continua. Il personale educativo segue una formazione. Sono offerte opportunità educative e di formazione per giovani e bambine/i, <i>A livello dei beneficiari:</i> L'accesso alla salute e all'educazione/formazione è migliorato. Le cure sono di qualità.</p>
Temi specifici	Salute (Oncologia - pediatria e per adulti, Neonatologia, Ostetricia) Educazione/formazione (infanzia e giovani)
Partenariati	Ministerio de Salud MINSAL, ospedali di riferimento SILAIS – ONG Locali Ministerio de Educación MINED
Scambio di persone	2021-2024: Stages SUPSI - scambio Sud-Nord, formazione, scambio Nord-Sud, formazione ZIVI (se viene mantenuto il servizio civile all'estero oltre il 30 settembre 2020)
Coordinamento	Coordinamento AMCA in Centro America
Tensioni e rischi	<ul style="list-style-type: none"> - burocrazia locale - problemi di sensibilità interculturale - rischi di catastrofi naturali - tensioni socio-politiche - legge sull'aborto molto severa
Prestazioni tra organizzazioni e imprese	Realizzare un lavoro di sensibilizzazione nelle organizzazioni locali e imprese locali Lavoro di networking

In **El Salvador** nel 2019 AMCA ha terminato un progetto di rinnovamento e acquisto di attrezzature nel reparto di neonatologia dell'Ospedale San Juan de Dios a Santa Ana (reparto dedicato a Jürg Weiss) e continua la collaborazione con il Ministero della Salute MINSAL per lo sviluppo del Registro del Cancro. In ambito di prevenzione del tumore al collo dell'utero e a sostegno del diritto alla salute delle donne, inizierà una collaborazione con una ONG locale (La Melidas).

El Salvador	
Obiettivi	<p><i>A livello di partenariato:</i> I servizi sanitari hanno delle attrezzature funzionali, dedicate, adatte e integrate nella struttura. Le strutture sanitarie sono operative, confortevoli. Il personale di base e specialista segue una formazione continua Le strutture fondamentali per la lotta contro il cancro sono funzionanti. Migliorate le azioni di prevenzione dei tumori delle donne. <i>A livello dei beneficiari:</i> L'accesso alla salute è migliorato. Le cure sono di qualità. Il personale è formato.</p>
Temi specifici	Salute - Oncologia (pediatria e per adulti) - Neonatologia Formazione
Partenariati	Ministero de Salud MINSAL ONG locali Servizi di salute -Ospedali di riferimento
Scambio di persone	2021-24 Missioni di formazione
Coordinamento	Coordinamento AMCA in Centro America
Tensioni e rischi	<ul style="list-style-type: none"> - burocrazia locale - rischi di catastrofi naturali - sicurezza (criminalità, <i>maras</i>) - legge contro l'aborto
Prestazioni tra organizzazioni e imprese	Realizzare un lavoro di sensibilizzazione nelle organizzazioni locali e imprese locali Lavoro di networking

Anche in **Guatemala** AMCA era presente alla fine degli anni 90 con un progetto di integrazione dei feriti di guerra. Dopo diversi anni ci è stato richiesto un parere su uno studio del Politecnico di Zurigo sull'impatto del tema "cancro" sulle popolazioni indigene Maya in Guatemala. I risultati di questo studio evidenziavano la completa assenza di accesso alle forme di prevenzione

e di cure in ambito oncologico delle donne delle comunità Maya. Grazie ad una collaborazione con la ONG statunitense PATH, abbiamo potuto iniziare la collaborazione con una ONG guatemalteca, *Instancia para la Mujer*, che stava implementando un lavoro di prevenzione secondaria⁴¹ in 4 cliniche ginecologiche del paese, con la collaborazione del Ministero della Salute del Guatemala (MSPAS), cosa che assicura la sostenibilità degli sforzi, con la prospettiva di ampliare la copertura progressivamente ad altri dipartimenti.

Guatemala	
Obiettivi	<p><i>A livello di partenariato:</i> Sono attivati programmi di prevenzione del CaCu Il personale di base e specialista segue una formazione continua Le strutture di base per la lotta contro il cancro sono funzionanti.</p> <p><i>A livello dei beneficiari:</i> L'accesso alle cure è migliorato, esiste la possibilità di diagnosi precoci. Gruppi minoritari (Maya) hanno accesso alla prevenzione e salute. Le cure sono di qualità</p>
Temi specifici	<p>Salute</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oncologia (per adulti) - Prevenzione Formazione
Partenariati	<p>ONG locale, Instancia para la mujer Servizi di salute, cliniche ginecologiche - Ministerio de Salud MSPAS</p>
Scambio di persone	<p>Missioni di formazione e di valutazione</p>
Coordinamento	<p>Coordinamento AMCA in Centro America</p>
Tensioni e rischi	<ul style="list-style-type: none"> - burocrazia locale - rischi di catastrofi naturali - sistema sanitario semi-privatizzato - sicurezza (criminalità) - legge contro l'aborto
Prestazioni tra organizzazioni	<p>Lavoro di collaborazione tra istituzioni e società civile</p>

7.5 Strumenti per la messa in opera

Le attività previste per il raggiungimento degli obiettivi Sud sono le attività specifiche di ogni progetto attivo di AMCA che rientra nel Programma 2021-2024. Per le informazioni dettagliate si rimanda all'allegato n° 6 "Progetti 2021-2024 in dettaglio" in cui vengono raccolti per tema i progetti e le attività ad essi correlate.

8. Obiettivi NORD

8.1. Contesto e attori dell'informazione, formazione, sensibilizzazione

AMCA considera prioritaria ed essenziale l'informazione e la comunicazione dei risultati e delle attività di progetto dirette ai donatori e la sensibilizzazione sul contesto del Centro America, della cooperazione allo sviluppo e dell' Agenda 2030. Questi target di pubblico, per diverse metodologie e strategie di comunicazione, possono essere divisi in sei gruppi:

- **Gruppo 1:** soci, simpatizzanti, donatori privati, madrine e padrini
- **Gruppo 2:** donatori istituzionali (DSC, Canton Ticino, Comuni), federazioni cantonali (FOSIT) e grandi donatori privati (fondazioni, persone private e organizzazioni svizzere)
- **Gruppo 3:** cooperanti in formazione, in azione e di ritorno dai paesi del Sud (vedi capitolo 9.1)
- **Gruppo 4:** gruppi o persone che si possono raggiungere con attività di sensibilizzazione e informazione (associazioni, scuole, organizzazioni e gruppi della società civile)
- **Gruppo 5:** i media ticinesi e svizzeri
- **Gruppo 6:** organizzazioni partner internazionali, svizzere e cantonali (v. capitolo 2.4.1)

⁴¹ La prevenzione secondaria (o di secondo livello) si riferisce alla possibilità di realizzare una diagnosi precoce di una patologia e di intervenire precocemente sulla stessa. Lo strumento principale è lo screening che permette un intervento immediato e aumenta le opportunità terapeutiche, riducendo gli effetti negativi della malattia.

8.2 Obiettivi NORD e risultati attesi fino al 2024, in dettaglio

All'interno della strategia specifica d'informazione e sensibilizzazione attraverso la quale AMCA vuole raggiungere le diverse tipologie di pubblico, si ritrovano quali obiettivi specifici (*outcome*) l'aumento della sensibilizzazione del pubblico, il rafforzamento delle alleanze e collaborazioni in Svizzera e il rafforzamento proprio di AMCA nelle modalità e capacità di comunicazione, formazione e sensibilizzazione.

A livello di risultati attesi (*output*) AMCA si attende un rafforzamento importante della sua capacità di comunicazione a tutti i livelli.

<i>Finalità : Con le sue attività a Nord (pubblicazioni, organizzazione di conferenze, incontri, lavoro sui social media e ricerca di alleanze con partner svizzeri), AMCA contribuisce all'informazione, sensibilizzazione e allo scambio di conoscenze sulle tematiche dei paesi del Sud e alla formazione delle persone.</i>			
		Indicatori	Fonti di verifica
Outcome A	Rafforzare il lavoro di informazione e sensibilizzazione	Prodotti della sensibilizzazione	Rapporti annuali Documenti di programma
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. i partner del Sud contribuiscono alla raccolta e divulgazione delle informazioni b. sono attuate strategie di comunicazioni efficaci c. è promossa la sensibilizzazione sui temi dei paesi del Sud e della cooperazione allo sviluppo del pubblico, dei donatori e delle persone vicino all'associazione in Svizzera d. sono creati gruppi di lavoro per progetto (o gruppi di progetti) e. è realizzata una presenza sulle reti sociali f. sono organizzati viaggi in Centro America per i soci/sostenitori/interessati 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporti dai partner • n° di attività organizzate e n° dei gruppi di pubblico coinvolti in queste attività (almeno 4 ogni anno) • n° di uscite con articoli sui media • n° mailing (ALMENO 3), N° newsletter (almeno 4 all'anno) • 2 numeri annuali del Correo di AMCA • aggiornamento continuo pagina web • articoli sulla stampa • pubblico sui social media • 2 viaggi con ca. 12 partecipanti 	Rapporto annuale Verbali riunioni Pagina web e social media Articoli media Piano della comunicazione Rapporto annuale
Outcome B	Rafforzamento e costituzione di nuove alleanze operative con partner in Svizzera	AMCA partecipa attivamente a gruppi, comitati e piattaforme	
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. sono mantenute e, laddove possibile, rafforzate e aumentate le alleanze strategiche operative e/o di informazione con organizzazioni in Svizzera b. sono organizzate giornate di studio e incontri con i partner in Svizzera 	<ul style="list-style-type: none"> • n° incontri e collaborazioni con partner svizzeri (almeno 2 all'anno) • tipologie e sviluppo delle collaborazioni 	Rapporto annuale Verbali incontri
Outcome C	Sostenere e promuovere la qualità nella formazione e nello scambio di persone (volontariato, missioni formative, stages, servizio civile)	AMCA è proattiva nello scambio di persone	
Output	<ul style="list-style-type: none"> a. sono organizzate giornate di studio e formazione per i volontari b. è assicurato l'accompagnamento e l'inserimento sul terreno dei volontari c. sono utilizzati gli strumenti per la gestione dei volontari (codice di condotta, contratti, carta del volontariato) d. incrementato il feed-back del cooperante nelle attività informative di AMCA (almeno 2 presentazioni annuali) 	<ul style="list-style-type: none"> • n° corsi di formazione • qualità e quantità rapporti di fine volontariato • presentazione strumenti • tutti i volontari di ritorno presentano un rapporto finale • <i>story telling</i> • n° presentazioni annuali • l'80% dei volontari al loro ritorno restano vicini a AMCA (soci, padrini, volontari in Svizzera, ecc) 	Rapporto di attività

8.3 Strumenti per la messa in opera

8.3.1 Metodo di classificazione

AMCA è sempre stata caratterizzata da un forte radicamento nel territorio ticinese ed ha organizzato numerosi incontri e manifestazioni. Da quest'anno il Comitato di AMCA si è dotato di 4 tipologie d'intenti attraverso le quali categorizzare gli eventi e le manifestazioni da organizzare con l'obiettivo di rendere più chiari i risultati attesi e attuare una migliore programmazione delle attività di sensibilizzazioni e di fundraising.

1. La visibilità: rientrano in questa tipologia gli articoli di stampa (TV e radio), sia dei giornalisti sia di cooperanti o membri di AMCA. I temi possono essere quelli legati ai progetti o alle tematiche tipiche affrontate dall'agire nei contesti socio-sanitari dell'America Centrale.

2. **Sensibilizzazione:** numerose attività che hanno la caratteristica di condividere informazioni, presentare progetti e attività, discutere su un tema rientrano in questa tipologia. Ad esempio: Tavole Rotonde, Giornate di studio, conferenze, assemblee, incontri informativi per i volontari (stage, missioni di esperti, ZIVI, ecc.)

3. **Advocacy e networking**

AMCA ha spesso occasione di partecipare ad alleanze tra organizzazioni, volte a migliorare e centralizzare le informazioni (ad esempio con l’Iniziativa sulle multinazionali responsabili, Appello contro la fame e la povertà, rete di Medicus Mundi Schweiz) su temi di grande attualità e trasversali alla cooperazione allo sviluppo.

4. **Fundraising (vedi capitolo 11.1):** in questa tipologia si ritrovano tutti gli eventi e le manifestazioni che hanno come obiettivo prioritario la raccolta di mezzi finanziari a sostegno di un progetto specifico o di attività. Possono essere cene di beneficenza, serate a tema con raccolta fondi, sottoscrizioni, feste con pagamento dell’entrata, ecc.

Le quattro tipologie spesso possono essere concomitanti in un evento e/o non sono separabili. Si è ad ogni modo ritenuto importante differenziare gli intenti proprio per avere una maggior chiarezza sulle priorità e dunque sulla valutazione finale dell’attività di informazione/sensibilizzazione.

8.3.2 Mezzi di comunicazione

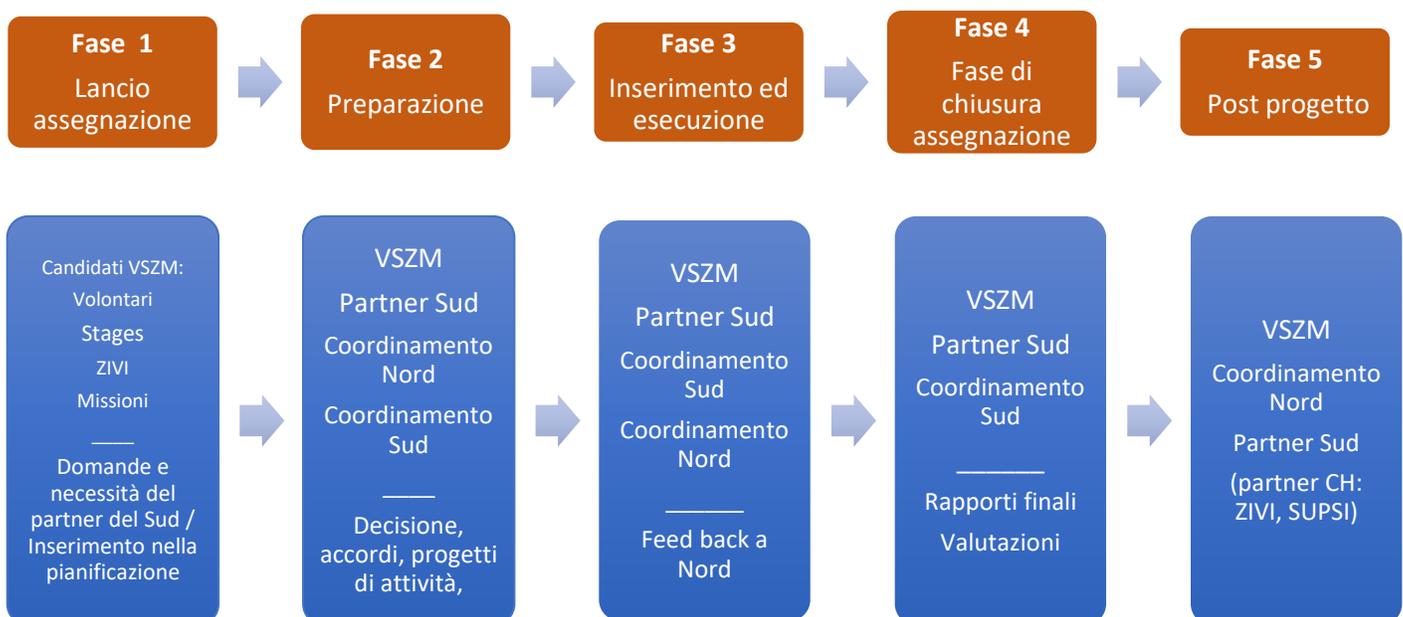
I mezzi di comunicazione principalmente utilizzati sono i seguenti:

- almeno 2 volte all’anno pubblicazione della rivista *Correo* di AMCA e invio regolare di newsletters (almeno 4 annuali)
- aggiornamento del sito internet e suo supporto attraverso i social media (Facebook e Twitter)
- invio di almeno 3 mailing postali con aggiornamenti sui progetti o lancio di nuove iniziative
- articoli sulla stampa, comunicati stampa, conferenze stampa per lancio di iniziative e manifestazioni
- brevi documentari o filmati sui progetti di AMCA, presentati sui social media e/o pagina web
- pubblicazioni/libri (per anniversari)
- feste di solidarietà (ogni 2 anni circa), concerti, eventi e campagne di informazione e sensibilizzazione

9. Gestione della qualità

9.1 Gestione dello scambio di persone, ciclo a 5 fasi

Di seguito lo schema del ciclo dello “scambio di persone” che considera in sintesi le fasi di lancio del progetto, selezione, preparazione, inserimento, esecuzione e valutazione. La fase 5 una volta terminata andrà a retro alimentare di nuovo la fase 1 con conoscenze e lezioni apprese, coinvolgimento gli ex volontari nella formazione dei nuovi candidati.



Fase 1:

In questa fase inizia il ciclo della procedura di assegnazione di un periodo di volontariato nei progetti sostenuti da AMCA. L'elemento che dà inizio a questo ciclo è il bisogno e la domanda del partner del Sud, in rapporto al progetto in questione. I bisogni e le possibilità del partner del Sud vengono inseriti in una programmazione annuale dell'organizzazione. AMCA però non fa ricerca attiva dei volontari, ma solo degli esperti per missioni di formazione.

Le candidature giungono spontanee e/o attraverso le scuole di stage. Sulla pagina dello ZIVI risultano i posti aperti di AMCA e i civilisti generalmente inviano direttamente i curricula corrispondenti ai mansionari attivi. Le scuole di stage (SUPSI) invece contattano direttamente il segretariato per annunciare la disponibilità e il numero degli stages aperti per i progetti di AMCA. Seguono colloqui con i responsabili SUPSI e con gli studenti candidati. La valutazione delle candidature, il primo colloquio e l'animazione delle formazioni è realizzata dalla segretaria generale e coordinatrice dei progetti di AMCA, in collaborazione con il coordinamento locale. La selezione delle candidature avviene dopo aver valutato assieme ai partner di progetto l'idoneità delle/dei candidati e la necessità nel periodo di disponibilità. In seguito il candidato cooperante realizza un colloquio anche con una delegazione del Comitato di AMCA, con l'obiettivo di conoscere meglio la struttura dell'associazione e facilitarne così l'identificazione. In questa fase si accorda con la persona una mobilitazione personale in appoggio al progetto in cui parteciperà (creazione di un gruppo di appoggio)

Fase 2:

In questa fase viene decisa l'assegnazione e si procede alla descrizione e pianificazione più dettagliata del progetto di attività della persona volontaria. Si considera anche gli aspetti di uscita dal progetto del volontario e viene valutata la sostenibilità dell'assegnazione per il futuro (chi continua, cosa, quando).

AMCA in questa fase sostiene e organizza momenti di formazione e sensibilizzazione diretti ai cooperanti in partenza. Favorisce gli scambi e il feedback cooperanti di ritorno e crea momenti d'incontro e condivisione delle esperienze.

Gli strumenti che AMCA applica nella formazione dei cooperanti prima della partenza riguardano tre ambiti:

1. conoscenza del contesto sociale (con connotazione approfondita del sistema sanitario in caso di medici o personale sanitario)
2. conoscenza del progetto in cui opererà il cooperante, conoscenza dell'operato di AMCA e dei suoi progetti nel paese
3. focus sullo scambio interculturale e sulle tematiche principali della cooperazione e sviluppo (SDGs, partenariato, *good governance*)

Nel primo ambito vengono percorse le principali tappe di sviluppo storico e sociale del paese del Sud, con enfasi sulla storia e posizione di AMCA durante gli anni. Grazie a proposte di letture il cooperante è invitato ad approfondire il tema ed eventualmente a porre domande o richieste di informazioni supplementari.

Per il secondo ambito riguardante la conoscenza del contesto di progetto in cui il cooperante verrà inserito, dopo la prima presentazione si opera con una conferenza Skype in cui partecipa anche la coordinatrice dell'Ufficio di AMCA Managua, che approfondisce e attualizza le informazioni sulle attività. Prima di proporre un progetto di attività preciso al cooperante vengono sentiti i partner di progetto.

Il focus sull'importanza dello scambio interculturale e sulle basi della cooperazione è svolto durante i colloqui e gli incontri, ai quali partecipa anche il coordinamento locale. Vengono proposte letture e approfondimenti. In questa fase, quando possibile, sono inseriti i contributi dei cooperanti di ritorno che fungono da feedback informativo e di condivisione di esperienze. Sono inseriti e spiegati gli elementi del Codice di Condotta. Sono usate le lezioni apprese sia da parte dei cooperanti di ritorno, sia da parte di AMCA. In questo momento sono spiegati il valore e l'importanza del cooperante quale veicolo di sensibilizzazione, sul posto ma anche al suo ritorno.

AMCA si è dotata di questi dispositivi di formazione grazie alla sua esperienza, anche se finora non è stato possibile sviluppare un metodo unitario. Molto spesso la formazione dipende anche dalla tipologia del cooperante; se è uno studente di stage la formazione inizia nella scuola, a livello di tutta la classe, per terminare a livello individuale. Durante questo processo anche la scuola ha un suo ruolo formativo e accompagna tutte le fasi, dalla partenza al ritorno. Per i cooperanti del Servizio Civile svizzero (ZIVI) è richiesto dall'Ufficio competente una giornata di prova che è svolta nell'ufficio di AMCA in Svizzera, durante la

quale si toccano i temi principali, approfondendo alcune tematiche che rientrano nei mansionari ZIVI proposti. Il civilista inoltre deve seguire dei corsi sulla sicurezza e sulla gestione dei conflitti.

Fase 3:

Durante l'inserimento a Sud del cooperante nel contesto del progetto, il coordinamento locale utilizza strumenti di informazione quali visite a tutti i progetti di AMCA nel paese, sensibilizzazione sul partner, sulla sicurezza, mediazione culturale sia con i partner che con i collaboratori, facilitazione della soluzione dei problemi con sedute di debriefing o incontri. Durante l'assegnazione i cooperanti sono seguiti dalla persona di riferimento del partner del Sud e dal coordinamento locale e retro alimentano l'associazione con rapporti e informazioni.

Fase 4:

Nella fase di chiusura il volontario e le diverse parti implicate redigono rapporti e valutazioni. Si prevedono incontri di debriefing con il coordinamento Nord e la persona di ritorno, tramite colloqui e redazione di documenti e testi (*story telling*). Si privilegia in questo momento l'aspetto colloquiale ed emozionale, cercando di trarre già le prime linee per la stesura di un rapporto finale completo. I rapporti sono liberi, possono vertere sull'obiettivo del progetto d'interscambio oppure essere un rapporto personale sull'esperienza. Si sensibilizza il cooperante sull'importanza delle lezioni apprese e sui suoi suggerimenti a AMCA e si valuta la forma migliore per un loro sostegno futuro a AMCA.

Fase 5:

La fase post-progetto riguarda la valutazione dei risultati dell'assegnazione da parte di AMCA e dei partner del Sud. Si privilegia in questa fase la condivisione dei feed back giunti dalla persona di ritorno (quando questa è d'accordo) e si valutano assieme eventuali problemi sorti, le valutazioni qualitative (quando realizzate), la documentazione redatta (in caso di studi e produzione di documentazione).

9.2 Gestione dei progetti e partenariati: strumenti e attori

La gestione della qualità in ambito di un programma istituzionale ha l'importante ruolo di definire il funzionamento organizzativo e gli strumenti utili per questo scopo.

9.2.1 Strumenti

- Gestione dei partenariati istituzionali: AMCA nel definire un progetto collabora alla stesura di una carta di intenzioni seguita in un secondo tempo dalla firma di un contratto (ToR) in cui vengono definiti e dettagliati compiti e responsabilità dei partner coinvolti. Tutto ciò s'inserisce inoltre in un quadro più ampio di una convenzione generale con i rispettivi Ministeri della Cooperazione che riconoscono AMCA quale ONG svizzera registrata in Nicaragua con personalità giuridica in El Salvador.
- Gestione dei partenariati non istituzionali: il partner propone un progetto e le modalità di sottoscrizione dell'impegno di AMCA avvengono tramite dei contratti o delle convenzioni nelle quali sono spiegati i ruoli e le responsabilità di ognuno.
- Progetti: i progetti vengono gestiti seguendo il loro quadro logico con il metodo di *reporting* e *controlling*. Se sono necessari dei correttivi, questi sono dapprima discussi con i partner e valutati secondo il loro peso nel discostarsi dai risultati o attività concordate. Gli strumenti principali utilizzati per il reporting sono i rapporti intermedi e finali secondo il modello FO-SIT/DSC che offrono uno sguardo appropriato su eventuali difficoltà al raggiungimento degli obiettivi

9.2.2 Attori

All'interno di AMCA vi sono diversi **attori** che, nei loro differenti ruoli, compiono una supervisione e/o contribuiscono alla gestione della qualità dell'associazione.

- Assemblea Generale: riceve il rapporto di attività dell'associazione e può suggerire elementi nuovi da sottoporre al comitato per la gestione della qualità
- Comitato: riceve dal segretariato tutte le informazioni e aggiornamenti sui progetti e sulle attività dell'associazione, può fare proposte e/o modifiche necessarie al miglioramento della gestione della qualità. Una delegazione del Comitato (comitato direttivo) può anticipare lo studio di eventuali modifiche e proporle al Comitato.

- **Segretariato in Svizzera:** produce e riporta le informazioni sull'andamento dell'associazione al Comitato. È responsabile del coordinamento di tutte le attività e dell'avanzamento dei progetti. Si occupa di gestire la qualità in tutti i settori e produce un rapporto sul suo funzionamento, dove riporta le difficoltà e i risultati ottenuti. Il segretariato è inoltre responsabile del controllo dei suoi strumenti di verifica, seguendo le indicazioni di Unité e della DSC. Facilita la comunicazione tra Comitato e la delegazione del comitato ristretto, è responsabile della tenuta della contabilità, anche come strumento di lavoro nel *monitoring* e *controlling* dei progetti. Si occupa, in collaborazione con il coordinamento locale, della formazione dei cooperanti e dei rapporti con i donatori. Realizza attività di fundraising e sensibilizzazione.
- **Coordinamento locale Centro America:** ha un rapporto diretto con i partner istituzionali (e non) e gestisce i rapporti dei partenariati. Verifica le tappe e le attività dei progetti, riceve, inserisce e segue i cooperanti (in Nicaragua), rappresenta AMCA nei confronti dello Stato, segnala al segretariato in Svizzera eventuali difficoltà e necessità, segue il budget dei progetti e dell'associazione in loco. Con i rapporti mensili partecipa alla gestione di qualità dell'associazione.
- **Cooperanti:** hanno parte attiva alla gestione di qualità grazie alle informazioni e segnalazioni al Coordinamento locale e al Segretariato in Svizzera
- **Consulenti tecnici dei progetti:** responsabili di supervisione in diverse attività di progetto, redigono rapporti e si occupano della qualità della formazione dei partner. I consulenti tecnici di progetto sono solitamente collaboratrici/ori medici e infermieri.

9.3 Valutazione

La valutazione di impatto, degli effetti e del cambiamento, prodotto del programma, avverrà secondo il modello dei 3 livelli⁴². Il monitoraggio periodico delle attuazioni (su base annuale) fornirà le basi per la pianificazione operativa e la rendicontazione e produrrà la rilevazione quantitativa degli indicatori di referenza aggregati (ARI).

Una valutazione qualitativa più ampia, in termini di pertinenza, efficacia, efficienza, impatto, coerenza e sostenibilità, verrà prodotta su base pluriennale e fornirà le basi di riferimento per le decisioni operative e strategiche.

9.3.1 Valutazione annuale

Periodicamente durante l'anno la presidenza (presidente e vice presidente), delegati dal Comitato, realizzano delle valutazioni con il personale del Segretariato sull'andamento della gestione della qualità dell'associazione. Con colloqui e incontri con la segretaria generale prevedono e propongono in seguito al Comitato gli eventuali correttivi necessari.

Una valutazione esterna verrà inoltre prevista nel 2020 e nel 2023 per gli obiettivi Sud del programma, e in modo particolare verterà su:

- la rilevanza dei progetti: grazie ad analisi specifiche sugli indicatori si può definire quanto siano sempre adeguati gli obiettivi e le attività dei progetti per rispondere ai bisogni prioritari riscontrati
- efficacia: rapporto fra risultati ottenuti e obiettivi
- efficienza: rapporto tra costi e risorse impiegate e i risultati ottenuti
- impatto: effetti positivi e negativi del progetto messo in atto
- sostenibilità: accertamento fino a che punto i risultati positivi del progetto si produrranno oltre il suo termine.

Le valutazioni intermedie saranno coordinate dal Segretariato, i partner e i coordinamenti locali. Le valutazioni finali, nel caso sia possibile o richiesto, saranno effettuate da organismi e/o persone esterni all'associazione.

9.3.2 Valutazione della fase programmatica

Gli strumenti adottati in fase di valutazione annuale verranno utilizzati anche per la valutazione della fase programmatica 2021-24. Gli attori in AMCA chiamati a realizzare queste valutazioni sono i seguenti:

⁴² Vedi capitolo 5.2.1

- **Comitato:** fa da supervisore del sistema di qualità delle differenti fasi e nel caso apporta le necessarie modifiche. Il Comitato è incaricato di eseguire valutazioni intermedie riguardo agli obiettivi Nord e obiettivi istituzionali.
- **Segretaria generale e coordinamento locale Centro America:** sono entrambi responsabili della fase di *monitoring* e *controlling* degli obiettivi Sud e degli obiettivi di progetto. Si occupano di raccogliere le informazioni necessarie per il controllo dei risultati e per le informazioni dei rapporti ai donatori. In queste attività possono essere seguiti dai gruppi di lavoro e dagli esperti per progetto. Il segretariato generale coordina le comunicazioni con il Comitato e i gruppi di lavoro. S'incarica inoltre del contatto con Unité per necessità e verifiche sul programma
- **Coordinamento locale Centro America:** partecipa alla gestione dei rischi sul posto ed è incaricato della raccolta di informazioni per l'elaborazione dei rapporti di progetto e dei rapporti annuali. Eseguce valutazioni intermedie sulla pertinenza e qualità degli indicatori.
- **Volontari:** sono chiamati ad un rapporto intermedio e finale sul loro operato nei progetti. Il coordinamento locale inoltre raccoglie i loro suggerimenti/osservazioni e li inserisce nella fase di monitoring.
- **Organizzazioni partner in Svizzera e sul terreno:** partecipano alla gestione di qualità del programma attraverso feedback, consigli, incontri regolari con il coordinamento locale e il segretariato in Svizzera.

9.4 Gestione dei rischi (Nord – Sud)

Nell'ottica della *good governance* dell'associazione, AMCA ha elaborato un piano per evitare, ridurre e controllare i rischi esistenti sia a livello istituzionale che nei paesi del Sud dove realizza i suoi progetti.

Per lo scambio di persone i rischi vengono individuati prima grazie ad un formulario sulla sicurezza. AMCA fa inoltre parte del gruppo di crisi della DSC con sede a Managua e favorisce la comunicazione di eventuali disposizioni in caso di attuazione di piani di sicurezza.

9.4.1 Rischi più rilevanti e misure di contenimento

L'analisi dettagliata da una parte consente di controllare i rischi maggiori che si potrebbero verificare durante un periodo, dall'altra esige da parte dell'organizzazione di accordarsi sulle strategie da seguire e di definire le misure appropriate e necessarie per tutti i principali rischi. Allo stesso tempo è importante che tutti i rischi vengano continuamente monitorati in modo da considerare eventuali cambiamenti nelle conseguenze e nelle strategie di contenimento.

Rischi	Misure di contenimento
Nord	
Mancanza di risorse finanziarie (rischio legato a difficoltà di finanziamento dei progetti e dei costi amministrativi dell'associazione)	<ul style="list-style-type: none"> - gestione efficiente dello strumento di budget - monitoring finanziario e della liquidità - diversificazione dei finanziamenti - strategia finanziaria pluriennale (con contabilità di fondi a passivo) - strumenti efficaci di fundraising - revisione esterna dei conti - flessibilità nel contenimento dei costi di gestione
Sostegno alla struttura istituzionale (rischio legato alla difficoltà di dinamismo di AMCA, della capacità di raccogliere consenso/sostegno al proprio operare)	<ul style="list-style-type: none"> - fluida comunicazione con i membri, sostenitori, entourage - rendicontazione puntuale sui progetti - organizzazione di eventi di incontro - visibilità su media e social
Scambio di persone (rischio legato alla mancanza di candidature adeguate, problemi di adattamento, comportamenti inappropriati)	<ul style="list-style-type: none"> - ampliamento delle relazioni con istituzioni in CH (ospedali, enti, scuole) - riunioni e incontri regolari delle/dei cooperanti con i responsabili del coordinamento locale - strumenti di comunicazione fluida con il partner Sud - debriefing personali - adozione di un codice di condotta (che integri le norme PSEAH) - adozione di sistemi di comunicazione efficaci con le/i cooperanti (gruppi di whatsapp)

	- integrazione dei partner di progetto ad ogni livello della gestione delle/dei cooperanti
Sud	
Instabilità socio-politica (ritardi nelle attività di progetto, ritorno in Svizzera dei volontari, difficoltà di relazione con i partner)	- presenza di un coordinamento locale in Centro America (ufficio a Managua, in Nicaragua e in El Salvador) che permette il contatto diretto con i partner e la conoscenza della situazione di crisi, contatto diretto con volontari) - partecipazione di AMCA quale membro dell'unità di crisi della DSC in Centro America (COSUDE Managua)
Disastri naturali (rischio di terremoti, alluvioni)	- partecipazione di AMCA quale membro dell'unità di crisi della DSC in Centro America (COSUDE Managua) - conoscenza dei piani di evacuazione della protezione civile locale
Criminalità (rischio per la sicurezza dei volontari, corruzione interna ed esterna al progetto, malversazioni)	- prevenzione e informazione verso le persone (volontari, civilisti, ecc.) - implementazione di processi di controllo amministrativo/contabile/finanziario - valutazioni regolari dei progetti - revisioni contabili esterne
Mancata identificazione nei progetti (rischio di ostruzionismo alle attività, boicottaggio → vedi matrice power/interest degli attori 9.4.3)	- analisi degli attori completa - rispetto delle gerarchie - coinvolgimento in gruppi di progetto o di attività

9.4.2 Risk Analysis Matrix AMCA

I rischi sono categorizzati in maniera tale da essere assegnati alla rispettiva categoria del modello di rischio.

IMPORTANCE	Decisive	Difficoltà nella raccolta di consenso/sostegno	Mancanza di risorse finanziarie		
	Is important	Sostegno alla struttura istituzionale. Mancata identificazione nei progetti	Comportamenti inopportuni dei cooperanti	Instabilità socio-politica	
	May be important		Difficoltà con lo scambio di persone	Criminalità Disastri naturali	
	Insignificant				
		Unlikely to happen	May happen but is exceptional	Likely to happen	Happens most probably
PROBABILITY					

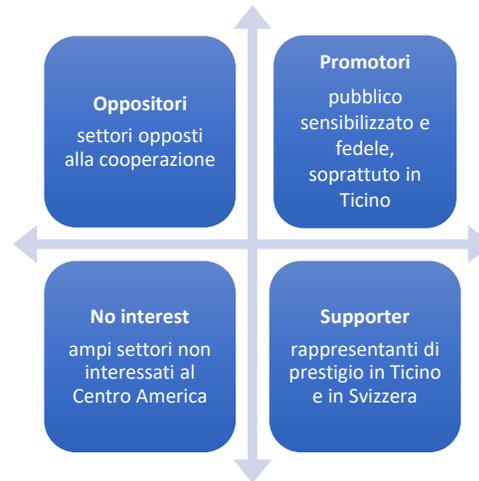
Nell'ambito del suo programma istituzionale, AMCA completerà il concetto di rischio in maniera adattata alla sua piccola struttura per facilitare la gestione della fragilità nel contesto centroamericano e della sostenibilità istituzionale in Svizzera.

9.4.3 Power/interest Matrix⁴³ AMCA

SUD



NORD



9.5 Conflict Sensitive Program Management

La piccola dimensione di AMCA finora e il suo stretto contatto con i partner istituzionali ha relativamente risolto alcuni problemi relativi a possibili situazioni conflittuali. Il vantaggio di lavorare con le istituzioni è quella di avere una solida analisi della situazione iniziale che è una sicura misura di attenuazione dei conflitti.

In ogni caso AMCA in questi ultimi anni si è trovata ad affrontare alcune situazioni di conflitto provenienti da fuori dell'ambito del progetto e che sono state poco prevedibili (movimenti sociali, disordini sociali e catastrofi naturali – che possono generare conflitti sulle risorse naturali) ed ha dunque iniziato ad occuparsi di “come affrontare i conflitti”.

Generalmente AMCA ritiene che le regole della *good governance*⁴⁴ possono essere un ottimo strumento per la gestione non violenta dei conflitti per gli individui e l'implementazione di strategie di *advocacy* potrebbero essere prese anche in considerazione (con il rafforzamento istituzionale ad esempio).

In linea generale questo tema deve essere ancora approfondito da AMCA, ispirandosi al modello *3 steps for working in fragile and conflict-affected situations*⁴⁵ che prevede 3 passi fondamentali nell'agire della ONG in situazioni di conflitto:

- Step 1: Comprendere il contesto del conflitto
- Step 2: Comprendere l'interazione tra l'organizzazione e il contesto di conflitto
- Step 3: Decisioni strategiche per la gestione di programmi e progetti

Su questa base AMCA elaborerà un suo modello di approccio del lavoro in contesti fragili e di conflitto considerando le caratteristiche ampiamente descritte in questo documento e partendo da un solido approccio di partnership basato sulla fiducia e su regole chiare. .

9.6 Gestione del sapere

Nel corso della sua attività AMCA ha promosso sostenuto in diverse occasioni (inizio di un progetto, anniversari, eventi particolari) alcune pubblicazioni e reportages che raccogliessero le esperienze degli attori e dell'organizzazione durante i suoi anni di attività in Centro America⁴⁶.

⁴³ La matrice *power/interest* presenta sulle ordinate il valore *power* e sulle ascisse il valore *interest*. Permette di classificare gli attori coinvolti orientandosi sul loro potere e sul loro interesse nell'ambito del progetto

⁴⁴ *Participation, non-discrimination, transparency, accountability, legitimacy and legality*

⁴⁵ Esther Marthaler, Sidonia Gabriel, *3 steps for working in fragile and conflict-affected situations*, 2013

Nel corso del programma di transizione 2019-2020 AMCA sta elaborando un processo di gestione del sapere e delle sue conoscenze acquisite e condivise, nel quale rientrano non solo le pubblicazioni, ma anche i documenti interni di progetto, le valutazioni, gli studi, i rapporti, gli scambi provenienti da Sud e da Nord. Nell'ambito del programma istituzionale 21-24, AMCA ha come obiettivo di completare dunque il concetto di gestione del sapere in maniera adattata alla sua piccola struttura per facilitarne la sistematizzazione.



Si porrà particolare cura all'appropriamento anche delle conoscenze implicite che si sviluppano nelle attività di progetto, dalle formazioni al know-how (ad esempio condivisione e uso della tecnologia, organizzazione in gruppo, modalità di condivisione, sapere che si sviluppa negli scambi). Questo tipo di conoscenze è generalmente difficile da sistematizzare e codificare. Ma facendole diventare esplicite, esternalizzandole, sarà in seguito possibile distinguerle e valutare eventuali combinazioni di conoscenze e di sapere (vedi figura ⁴⁷).

È prevista nel corso del 2020 una rivisitazione dei progetti sostenuti da AMCA nei suoi primi 35 anni (soprattutto in Nicaragua). La documentazione andrà ad alimentare questo processo dando importanti indicazioni sulla sostenibilità a lungo periodo degli interventi in campo sanitario ed educativo di AMCA. Da sottolineare che attraverso questo ciclo il livello di conoscenza aumenta continuamente.

Per sistematizzare le diverse fasi del processo si inizia con il rilevamento delle conoscenze. Il documento di lavoro terrà conto delle diverse tipologie delle conoscenze classificandole secondo uno schema così definito:

- prodotte a Sud orientate verso l'esterno
- prodotte a Nord orientate verso l'esterno
- prodotte a Sud orientate verso l'interno
- prodotte a Nord orientate verso l'interno

Con una sistematizzazione delle informazioni che faccia riferimento a:

- Il progetto o l'attività
- Il tipo di produzione
- L'anno di pubblicazione o di creazione o di ideazione
- Il produttore e i destinatari
- Gli usi possibili

Importante rilevare in questa fase che la valutazione del programma di transizione 2019-2020 e il suo monitoring, assieme ad una valutazione prospettata nel 2023-24 saranno ulteriori strumenti e documentazione che contribuiranno alla raccolta dei dati.

10. Pianificazione delle assegnazioni (stage, ZIVI, volontari e missioni esperti e formazione)

	2021	2022	2023	2024
ZIVI	Al momento attuale di stesura di questo documento non sappiamo ancora se il Servizio Civile all'estero sarà mantenuto. Per il momento abbiamo autorizzazione di ricevere candidature fino a settembre 2020.			

⁴⁶ Vedi Allegato 8 *Elenco pubblicazioni AMCA*

⁴⁷ "Wissensspirale nach Nonaka und Takeuchi" in *Wissensmanagement-Konzepte* vedi <http://www.techsphere.de/pageID=wm04.html>

STAGES (gli stages SUPSI dipendono dall'identificazione di candidate/i idonee/i. La selezione iniziale viene fatta dagli insegnanti SUPSI sulla base dell'idoneità scolastica)	<ul style="list-style-type: none"> - 2 stage SUPSI, allieve infermiere Bachelor, presso Ospedale Bertha Calderon (neonatologia) e Ospedale La Mascota (oncologia pediatrica), 16 settimane - 2 stage SUPSI, allieve lavoro sociale, presso Centro Educativo Barrilete de Colores, 19 settimane - Valutare se possibile inserire almeno 1 stage all'anno in El Salvador e Guatemala nel tema CaCu 	2 stage SUPSI, allieve infermiere Bachelor, presso Ospedale Bertha Calderon (neonatologia) e Ospedale La Mascota (oncologia pediatrica), 16 settimane 2 stage SUPSI, allieve lavoro sociale, presso Centro Educativo Barrilete de Colores, 19 settimane	2 stage SUPSI, allieve infermiere Bachelor, presso Ospedale Bertha Calderon (neonatologia) e Ospedale La Mascota (oncologia pediatrica), 16 settimane 2 stage SUPSI, allieve lavoro sociale, presso Centro Educativo Barrilete de Colores, 19 settimane	2 stage SUPSI, allieve infermiere Bachelor, presso Ospedale Bertha Calderon (neonatologia) e Ospedale La Mascota (oncologia pediatrica), 16 settimane 2 stage SUPSI, allieve lavoro sociale, presso Centro Educativo Barrilete de Colores, 19 settimane
Cooperanti	<ul style="list-style-type: none"> - 2 cooperanti formazione sanitaria (Ospedale La Mascota e Ospedale Bertha Calderón, Managua) - 1-2 cooperanti formazione sociale e/o collaboratori tecnici al Centro Barrilete de Colores, Managua - Ev. 1 cooperante tecnico agricolo, ingegnere forestale, ricercatrice/ore sociale, a Diriamba (progetto socio-educativo). 	2 cooperanti formazione sanitaria (Ospedale La Mascota e Ospedale Bertha Calderón, Managua) 1-2 cooperanti formazione sociale e/o collaboratori tecnici al Centro Barrilete de Colores, Managua Ev. 1 cooperante tecnico agricolo, ingegnere forestale, ricercatrice/ore sociale, a Diriamba (progetto socio-educativo)	Da definire	Da definire
Missioni	Previste missioni di formazione uso nCPAP e ventilatori neonatali, Nicaragua Prevista 1 missione di formazione del personale infermieristico (Bertha Calderón e La Mascota) 1 missione di valutazione progetto cure palliative in Nicaragua (in collaborazione con Medecins du Monde Suisse)	1 missione di di valutazione progetto La Mascota (pediatra-oncologo) 1 missione di valutazione progetto rete neonatale in Nicaragua (in collaborazione con Medecins du Monde Suisse)	Da definire	Da definire

11. Finanze

11.1 Finanziamento, fundraising

Il finanziamento delle attività e dei progetti dell'associazione è generalmente garantito grazie a diversi strumenti di fundraising:

- *public fundraising*: attraverso mailing, soci e donatori, padrinati indiretti, Facebook, crowdfunding
- *individual fundraising*: face to face (grandi donatori, fondazioni, istituzioni, ditte), lasciti, eredità, donazioni
- comunicazione: articoli, campagne, azioni.

Per assicurare il finanziamento al programma presentato AMCA ha individuato, grazie anche all'esperienza di fundraising degli anni passati, differenti fonti di finanziamento:

- Unité/DSC: contributo di programma
- FOSIT, federazione cantonale delle ONG: AMCA è membro della FOSIT e intende concorrere ai bandi per i fondi di solidarietà del Canton Ticino, Comuni del Canton Ticino, Fondazione Adiuvaré Lugano e Bando per progetti della FOSIT
- Fondazioni private svizzere e internazionali: presentazione di progetti
- Grandi donatori: sostegno a progetti o a programma
- Soci: tramite quota annuale
- Piccoli/medi donatori: attraverso mailing richiesta di fondi vincolati o non vincolati
- contatto con il settore privato (imprese) per collaborazioni (prezzi materiale, medicinali, ma anche finanziamenti diretti

- Chiosco (pagina web) e vendita oggetti di artigianato (mercati)
- Raccolta fondi tramite organizzazione di eventi (“Moneta in Città”, feste, concerti)
- “Antenne romande” di AMCA, bando di concorso Canton Vaud, Città di Losanna, nuovi membri e sostenitori

Nell’ambito del programma istituzionale, AMCA una sua strategia di fundraising in maniera adattata alla sua piccola struttura con il fine di aumentare la sua disposizione finanziaria e le sue riserve (capitale sociale) come misura di contenimento dei rischi. Il Comitato di AMCA ha preso comunque atto della riduzione delle proprie riserve finanziarie limitate negli ultimi due anni. Nonostante l'esistenza della Fondazione Amici di AMCA, che costituisce una sorta di "riassicurazione" per le attività dell'associazione, si definirà una linea d'azione specifica per portare le riserve nei cinque anni successivi ad almeno circa il 20% della spesa annua totale, ossia circa CHF 200'000.-. A tal fine, sarà lanciata una azione specifica per lasciti ed eredità, precisando che una parte del lascito può essere dedicata alle riserve e aspirando a raggiungere una media di un lascito all'anno.

11.2 Budget 2021-2024 - Programma istituzionale AMCA⁴⁸

11.2.1 Dettagli Ricavi⁴⁹

12. Allegati

Allegato 1: Documento Desk Study - *Unité Qualitätsmanagement-Kommission*, Mark Schmid, dicembre 2012 e *Management Response*, AMCA marzo 2013

Allegato 2: Statuti di AMCA

Allegato 3: Carta di AMCA

Allegato 4: Regolamento delle competenze di AMCA

Allegato 5: Mansionario di AMCA

Allegato 6: Certification ZEWO: estimation sans engagement, 14.6.2019

Allegato 7: Progetti di AMCA 2021-2024 in dettaglio

Allegato 8: Pubblicazioni di AMCA

Allegato 9-10: Conti annuali 2018 (Bilancio e Conto Economico) e Rapporti attività 2018

Allegato 11-12: Budget 2021-2024 – Programma istituzionale AMCA e Dettagli Ricavi 2021-2024

⁴⁸ Vedi Allegato 11-12 , **Budget 2021-2024 - Programma istituzionale AMCAe Dettagli Ricavi 2021-2024**

⁴⁹ Vedi allegato 11-12, **Budget 2021-2024 - Programma istituzionale AMCAe Dettagli Ricavi 2021-2024**