



## PIANO ESECUTIVO DELLE ATTIVITA'

### 1. INFORMAZIONI SINTETICHE SULL'INIZIATIVA

#### 1.1. Nome della ONG :



- Denominazione : **CISP – Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli (Aderente a FORUM SOLINT)**
- Natura giuridica : ONG Organismo Non Governativo Idoneo ai sensi della L.49/87
- Legale rappresentante :
  - Nome: Carlo Tassara
  - Indirizzo: Via Germanico 198 – 00192 ROMA
  - Telefono: 06/3215498 Fax: 06/3216163
  - EMail : [cisp@cisp-ngo.org](mailto:cisp@cisp-ngo.org)
- Referente per il progetto:
  - Nome: Gianluca Falcitelli
  - Qualifica: Responsabile Progetti CISP Asia e Medio Oriente
  - Indirizzo: Via Germanico 198 – 00192 ROMA
  - Telefono: 06/3215498 Fax: 06/3216163
  - EMail : [asia@cisp-ngo.org](mailto:asia@cisp-ngo.org)

#### 1.2. Titolo del progetto :

**Riabilitazione degli edifici e ripristino dell'attività della sede centrale del MOH (Medical Officer for Health) di Hikkaduwa e dei Poli-ambulatori danneggiati dal maremoto delle Divisioni di Hikkaduwa - Distretto di Galle e di Weligama – Distretto di Matara**

#### 1.3. Inizio effettivo delle attività :

La data di effettivo inizio delle attività è stata il 2 gennaio 2005 con la partenza della missione del CISP per le attività di fattibilità

## 2. ASPETTI OPERATIVI

### 2.1 Criteri utilizzati per la identificazione dei beneficiari diretti:

Le fonti di informazione e metodo per la raccolta delle informazioni possono essere sinteticamente così riassunti :

- 1) Osservazione diretta delle strutture danneggiate mediante sopralluoghi e primi contatti con la popolazione.
- 2) Raccolta di dati e informazioni generali presso le Autorità locali e nazionali, agenzie internazionali e altre ONG (locali e internazionali) presenti sul territorio
- 3) Partecipazione a varie riunioni di coordinamento sia a livello locale che della capitale Colombo, con autorità locali e nazionali, Dipartimento Protezione Civile, altre ONG e agenzie internazionali

Gli espatriati del CISP durante il mese di Gennaio sono stati invitati dal responsabile Medical Officer of Health (MOH) di Hikkaduwa Dr.ssa Jakoda a un survey sulle cliniche materno infantili (MCH) danneggiate dallo Tsunami nella Divisione di Hikkaduwa. Dopo una attenta valutazione dello stato delle MCH e dopo diversi incontri con il MOH di Hikkaduwa, si è giunti ad un accordo in termini di una collaborazione per il recupero di alcune tra le infrastrutture più seriamente danneggiate.

Il CISP ha poi preso contatti con il Deputy Provincial Director of Health Services di Galle Dr Gunawardena (da cui Hikkaduwa dipende) e con il Segretario del Ministero della Sanità Dr Tennakon a Colombo. A seguito di questi contatti sono emerse una serie di difficoltà, tra le quali il fatto che molte ONG e compagnie private Cingalesi avevano espresso la loro intenzione ad intervenire sulle stesse aree identificate dal CISP.

Contemporaneamente il CISP iniziava un survey anche in altre aree e da una prima visita nel Distretto di Matara (Dr. Lakshman Abayaserrwardene MOH in charge e DPDH di Matara Dr. Silva in charge) si evidenziavano due centri MCH particolarmente danneggiati, entrambi sotto la supervisione della Divisione di Weligama.

L'edificio dell'MOH di Hikkaduwa presentava e presenta ancora segni evidenti del passaggio dello Tsunami: in particolare l'acqua dell'onda, rimasta per diverse ore nelle stanze, ha causato danni importanti al pianterreno e distrutto apparecchiature, quali i frigoriferi per i vaccini, gli automezzi (auto, moto e biciclette), macchine da scrivere, telefoni ecc. Inoltre tutti i documenti come le cartelle cliniche e i registri sono andati distrutti.

Delle 18 cliniche di Hikkaduwa 2 sono state completamente distrutte, 2 sono state seriamente danneggiate con danni ai muri esterni e invasi dall'acqua che ha danneggiato o distrutto gli arredi interni e le apparecchiature medicali, 2 sono state affette meno seriamente nella struttura esterna ma l'acqua ha ugualmente danneggiato arredi e strumenti, mentre una è stata colpita marginalmente ma era già in cattive condizioni che sono ulteriormente peggiorate, e senza alcun intervento riabilitativo il suo utilizzo sarebbe impossibile.

A Weligama le cliniche in totale sono 7, di cui 1 completamente distrutta e 1 seriamente danneggiata con perdita degli arredi e delle apparecchiature.

Nelle altre 3 divisioni del distretto di Matara affette dal maremoto non si sono riscontrati danni alle cliniche, dopo una visita sul terreno ed un'inchiesta con i rispettivi MOH.

Le azioni previste sono state identificate per dare risposta alle urgenti necessità evidenziate dai Medical Officers of Health delle Divisioni di Hikkaduwa e Weligama, rispettivamente Dr.ssa Jakoda e Dr. Lakshman Abayaserrwardene, in sintonia con le priorità espresse dalle autorità sanitarie distrettuali, Dr. Gunawardana, DPDH - Deputy Provincial Director of Health di Galle e Dr. Silva, DPDH di Matara.

Per la realizzazione degli interventi si è rivelato necessario elaborare un accordo direttamente con il Ministero della Sanità nazionale. L'elaborazione di tale accordo – avvenuta di concerto con il Dipartimento della Protezione Civile – ha richiesto tempo per la definizione dei contenuti e delle modalità operative degli interventi. Solo il 7 Marzo è stato firmato dal CISP e dal Ministero della Sanità cingalese un Memorandum of Understanding (MoU) che definisce le aree del progetto, i termini generali degli interventi e gli attori coinvolti, specificando per ciascuno competenze e responsabilità'.

Dai dati dell'ultimo censimento (2001) nella Divisione di Hikkaduwa il numero della popolazione era di circa 98.000 mentre nella divisione di Weligama 66.000.

Se consideriamo che le MCH più attive sui due territori erano quelle sulla costa e che sono ora le strutture distrutte, possiamo stimare che i beneficiari diretti (sia donne che bambini) dell'intervento previsto in questo progetto siano circa il 40% della popolazione sopra citata, cioè circa 39.200 persone per la Divisione di Hikkaduwa e ca. 26.400 persone nella Divisione di Weligama.

In questo momento le donne gravide e i bambini da vaccinare si rivolgono alle strutture delle Divisioni ubicate nell'interno, che, seppur non abbiano riportato danni a causa dello Tsunami, non sono comunque in grado di accogliere tutta la richiesta odierna, sia perché le strutture sono vecchie e in condizioni precarie sia perché il personale sanitario è sotto organico. Non sono previsti comunque interventi su tali strutture, perché gli edifici non sono di appartenenza del Ministero della Sanità, ma sono stati frutto di donazioni da parte di privati e gli MOH non hanno alcun diritto né obbligo in caso di riabilitazioni e migliorie varie.

## **2.2 Principali settori d'attività:**

(d) riabilitazioni di strutture pubbliche;

(f) costruzioni di strutture pubbliche.

Le MCH sono cliniche materno infantili che sono dislocate in varie parti della Divisione, normalmente non troppo distanti l'una dall'altra per evitare che la gravida o il neonato debbano camminare troppo a lungo, in un paese in cui le condizioni climatiche sono poco clementi.

Le ostetriche sono responsabili dell'assistenza della gravida, della puerpera e del bambino fino a 5 anni. Il medico della Divisione si occupa di eseguire una supervisione settimanale di ogni MCH. La visita mensile della gravida è di competenza medica e l'ostetrica si occupa dell'aspetto più basilico dell'assistenza, con maggiore responsabilità sulla salute neonatale. Tutte le gravide eseguono almeno 6 controlli durante la gravidanza; spesso la gravida viene sottoposta a controlli emato-chimici e occasionalmente all'ecografia ostetrica. Il parto viene espletato per il 98% dei casi in ospedale. Il parto a domicilio è occasionale e poco promosso su tutto il territorio.

Queste cliniche sono le strutture di primo livello sul territorio a cui fanno capo anche altri operatori di sanità pubblica, tra cui i "public health inspectors" per l'igiene ambientale. Le MCH si possono quindi definire come la base della medicina preventiva in Sri Lanka.

Spesso la MCH svolge più funzioni, quali centro di incontro comunitario per le assemblee il cui scopo varia dall'organizzazione dell'assistenza agli anziani, ai programmi di riduzione della povertà, all'asilo pre-scolare o il dopo-scuola con attività specifiche come l'insegnamento dell'inglese ad opera di insegnanti pagati dalle famiglie.

La direzione ed il coordinamento a livello di Divisione per tutto il sistema di sanità pubblica è svolto dall'ufficio del Medical Officer for Health (MOH), con annessi servizi come il dispensario/farmacia.

## Costruzione ex novo e riabilitazione e fornitura di apparecchiature e arredamento delle seguenti strutture pubbliche:

Nella Divisione di Hikkaduwa si interverrà sui seguenti edifici (come previsto dagli accordi dell'MoU firmato con il Ministero della Sanità):

- Uffici dell'MOH di Hikkaduwa che è composto da due edifici uno davanti all'altro, di cui il primo di un solo piano, mentre il secondo composto da un pianoterra e un primo piano. (Ristrutturazione e arredamento/equipaggiamento dell'edificio esistente.)
- Godagama, Hikkaduwa: MCH ad un solo piano annesso alla clinica di Medicina Ayurvedica. (Costruzione ex novo e arredamento/equipaggiamento)
- Akurala, Hikkaduwa: MCH ad un solo piano annesso alla clinica di Medicina Ayurvedica. (Costruzione ex novo e arredamento/equipaggiamento).
- Seenigama, Hikkaduwa: MCH all'interno di un edificio adibito ad attività sociali. (Riabilitazione dell'edificio esistente e arredamento/equipaggiamento dello stesso)
- Dodanduwa, Hikkaduwa: MCH di un solo piano. (Riabilitazione dell'edificio esistente e arredamento/equipaggiamento dello stesso)
- Pitiwella Hikkaduwa: MCH all'interno di una scuola materna Montessori. (Riabilitazione dell'edificio esistente e arredamento/equipaggiamento dello stesso)
- Madampagana Hikkaduwa: MCH e ambulatorio di Reproductive Health center. (Riabilitazione dell'edificio esistente e arredamento/equipaggiamento dello stesso)
- Kalupe Hikkaduwa: MCH ad un piano. (Riabilitazione dell'edificio esistente e arredamento/equipaggiamento dello stesso)

Nella Divisione di Weligama si interverrà sui seguenti edifici (come previsto dagli accordi dell'MoU firmato con il Ministero della Sanità):

- Pelena, Weligama: MCH e casa dell'ostetrica. (Riabilitazione dell'edificio esistente e arredamento/equipaggiamento dello stesso)
- Thalaramba, Weligama: MCH e casa dell'ostetrica. (Costruzione ex novo e arredamento/equipaggiamento)

## **2.3 Indicazioni aggiuntive:**

### Numero totale dei beneficiari diretti:

Dai dati dell'ultimo censimento (2001) nella Divisione di Hikkaduwa il numero della popolazione era di circa 98.000 mentre nella divisione di Weligama 66.000.

Se consideriamo che le MCH più attive sui due territori erano quelle sulla costa e che sono ora le strutture distrutte, possiamo stimare che i beneficiari diretti (sia donne che bambini) dell'intervento previsto in questo progetto siano circa il 40% della popolazione sopra citata, cioè circa 39.200 persone per la Divisione di Hikkaduwa e ca. 26.400 persone nella Divisione di Weligama.

### Numero totale dei beneficiari indiretti:

L'intera popolazione delle Divisioni di Hikkaduwa, e di Weligama pari rispettivamente a ca. 98.000 e 66.000 persone

### Tipologia dei beneficiari:

I beneficiari diretti saranno le donne e i bambini tra gli 0 e i 5 anni. La fascia femminile sarà rappresentata principalmente da donne in età riproduttiva. I centri interessati si occupano dell'assistenza e dell'accompagnamento della gravida durante tutto il periodo della gestazione e durante il puerperio, mentre per i bambini sono previste attività di medicina preventiva, quali: vaccinazioni, controllo della

crescita (rilevazioni antropometriche periodiche) e controllo, supporto e consigli sull'allattamento al seno e durante lo svezzamento.

### Ubicazione

Divisioni di Hikkaduwa (distretto di Galle) e di Weligama (Distretto di Matara).

La sede centrale del MOH di Hikkaduwa e le cliniche danneggiate si trovano lungo la fascia costiera della Division, che fa parte del distretto di Galle e che si trova immediatamente a Nord e ad Ovest della città di Galle. Il capoluogo della division é a 100 km dalla capitale Colombo.

La Division di Weligama fa parte del distretto di Matara, confina ad Ovest con il distretto di Galle e ad Est con la città di Matara, che si trova a 160 Km da Colombo.

### **2.4 Attivita' condotte da altre organizzazioni umanitarie:**

Sin dall'inizio dell'emergenza, nelle due Divisioni alcune ONG Internazionali (tra cui alcune ONG di Forum Solint) si sono occupate e si stanno occupando di medicina di base e preventiva, soprattutto nei campi degli sfollati. Questo tipo di intervento sta gradualmente scomparendo soprattutto a causa di alcuni fattori, quali: riduzione dei fattori di rischio di epidemie a trasmissione oro fecale, che avevano caratterizzato le prime settimane del post tsunami; gli MOH stanno promuovendo il ripristino delle attivita' negli ambulatori cingalesi in funzione; il Deputy Provincial Director of Health services di Galle in sede di riunione nel mese di febbraio ha chiesto alle ONG di evitare di implementare servizi di medicina paralleli a quello statale; la maggior parte delle gravide e dei bambini hanno continuato a recarsi presso le MCH statali in funzione durante questo periodo.

Il WHO ha iniziato una campagna di prevenzione contro le malattie procurate da vettori quali mosche e zanzare, fornendo il materiale necessario e ripristinando quello distrutto dall'onda. E' stata condotta anche una formazione indirizzata agli operatori sanitari, che dovranno sensibilizzare la popolazione su alcuni temi legati alla medicina preventiva di base.

World Vision iniziera' la riabilitazione di MCH nell'area di Matara ad esclusione di Weligama.

### **2.5 Ruolo e funzioni di eventuali partner locali e/internazionali:**

Secondo gli accordi indicati nell'MoU, il CISP collaborera' con i seguenti organismi:

1) Il MOH, in accordo con il CISP, svolgera' attività di supervisione e supporto al progetto. In particolare si occupera' di fornire gli standard, le specifiche e le linee guida per l'implementazione delle strutture delle MCH, la quali dovranno comunque essere realizzate in accordo con la metodologia di implementazione del CISP e del Dipartimento della Protezione Civile. Il MOH nominera' un comitato di 5 persone che svolgeranno funzioni di supporto tecnico al progetto. Si occupera' di monitorare le attivita' in corso d'opera. Il MOH e il Ministero si occuperanno di identificare i terreni per gli edifici che dovranno essere ricostruiti e rilocati.

2) Central Engineering Consultancy Bureau fornira' contributo tecnico e gli standards per l'implementazione del progetto.

Il CISP collaborera' inoltre con il WHO, come referente per gli aspetti piu' tecnico sanitari e di aggiornamento delle capacita' del personale sanitario.

## **2.6 Dettaglio degli obiettivi specifici:**

L'intervento si propone come obiettivo generale di contribuire al ripristino dell'attività sanitaria nell'area, attraverso il perseguimento dei seguenti obiettivi specifici:

1. Riabilitazione della sede centrale del MOH di Hikkaduwa
2. Ricostruzione delle cliniche distrutte e riabilitazione di quelle seriamente danneggiate nelle Divisioni di Hikkaduwa (Galle District) e Weligama (Matara District)
3. Ripristino della capacità operativa attraverso il ri-equipaggiamento delle strutture sanitarie di interesse del progetto.

## **2.7 Dettaglio dei risultati specifici:**

1) MOH di Hikkaduwa riparato ed equipaggiato (inclusi veicoli andati distrutti) e ripristinata l'attività sanitaria

2) e 3) Le seguenti cliniche delle Divisioni di Hikkaduwa e Weligama riabilite/ricostruite e ripristino della loro capacità operativa

- Godagama Hikkaduwa: ripristino delle attività mediante rilocalizzazione e costruzione ex novo ed equipaggiamento della struttura.
- Akurala Hikkaduwa: ripristino delle attività mediante rilocalizzazione e costruzione ex novo ed equipaggiamento della struttura.
- Seenigama Hikkaduwa: riparazione ed equipaggiamento della struttura già esistente e ripristino dell'edificio, in quanto centro comunitario di ritrovo dei ragazzi.
- Dodanduwa Hikkaduwa: ripristino delle attività mediante riparazione ed equipaggiamento dello stesso.
- Pitiwella Hikkaduwa: ripristino delle attività di MCH e della scuola materna Montessori mediante riabilitazione ed equipaggiamento.
- Madampagana Hikkaduwa: ripristino delle attività mediante riparazione ed equipaggiamento dello stesso.
- Kalupe Hikkaduwa: ripristino delle attività mediante riparazione ed equipaggiamento dello stesso.
- Pelena Weligama: ripristino delle attività mediante riparazione ed equipaggiamento dello stesso.
- Thalaramba: ripristino delle attività mediante rilocalizzazione e costruzione ex novo ed equipaggiamento della struttura.

## **2.8 Dettaglio delle attività specifiche:**

Le attività previste per il ripristino delle MCH potrebbero subire un ritardo per l'arrivo dei Monsoni, e inoltre temiamo che per le strutture da rilocalizzare sia necessario un tempo più lungo del previsto, sia perché la mancanza dei terreni disponibili comporterà una attesa nell'identificazione dei nuovi siti sia perché le fondamenta non potranno essere fatte durante le piogge abbondanti.

Pertanto si ritiene necessario prevedere una estensione del termine di conclusione del progetto (cfr più avanti nel paragrafo Cronogramma dettagliato delle attività).

I dettagli delle attività di seguito indicati si riferiscono all'assessment fin qui svolto dal CISP. E' tuttavia possibile che in corso d'opera si renda necessario apportare alcune variazioni, anche a seguito delle indicazioni e degli standard che forniranno le autorità sanitarie locali, come previsto nel MoU.

Riabilitazione dei locali e ripristino dell'operatività della sede centrale del **MOH di Hikkaduwa**. Nei medesimi locali sono ospitati anche la clinica materno-infantile/poli-ambulatorio di Hikkaduwa ed il dispensario/farmacia centrale della Division.

- Riabilitazione dei locali MOH: riparazione del tetto e dei soffitti. Piano terra di 6 stanze e 2 androni, necessari lavori di falegnameria per 10 finestre e 6 porte + porta d'ingresso, tinteggiatura pareti; riabilitazione OPD: piano terra con 1 atrio/attesa e 4 stanzette, necessari lavori di falegnameria per 3 porte + porta d'ingresso e 5 finestre. Da considerare anche la pulizia e tinteggiatura del piano superiore. Revisione di tutto il sistema elettrico e dei sistemi di comunicazione (telefono, connessioni elettriche esterne).
- Ripristino dei servizi igienici e del sistema di canalizzazione dell'acqua potabile e pit per smaltimento dei rifiuti ospedalieri.
- Arredi MOH + OPD: 10 scrivanie, 10 tavolini, 30 sedie + 50 posti a sedere per attesa (sedie di plastica), 10 armadi chiusi, 5 mobiletti metallici per cartelle cliniche e/o documenti, 20 scaffali, 5 carrelli per medicazioni, 5 lettini da visita.
- Equipaggiamento: 3 frigoriferi + 1 freezer per catena del freddo vaccini, 2 bilance pesa neonato, 2 bilance da bagno per adulti, 2 bilance per adulti con statimetro (per altezza), 2 infantometri, fonendoscopi, sfigmomanometri, 6 kit medicazione
- Veicoli: un veicolo tipo pulmino, 3 moto e 8 biciclette (corrispondono ai veicoli già in dotazione e perduti in seguito al maremoto).
- Altro: camici e uniformi per infermiere (personale sanitario: 2 medici, 28 infermiere, 13 altro personale sanitario, 5 inservienti.)

**MCH di Godagama**, che corrisponde allo standard abituale per questo tipo di strutture, con 2 stanze, latrina esterna, cisterna per acqua sopra-elevata, 1 lavabo interno, 1 lavabo esterno. E' stato completamente distrutto e se ne prevedono la ricostruzione e l'equipaggiamento secondo gli standard stabiliti dal Ministero della Sanità.

In merito alla dimensione della nuova struttura e del nuovo terreno si attendono indicazioni dall'MOH e dal CECB. In generale la descrizione sopra menzionata corrisponde allo standard minimo indicato dal Ministero fino a prima dello Tsunami. Con riferimento alle dotazioni precedenti al maremoto gli equipaggiamenti minimi per ciascun centro sono: 1 tavolo, 3 sedie, 3 panche per attesa, 1 armadio, 1 scaffale, 2 vaccine carriers con ice packs, 2 bilance tipo salter, 1 lettino da visita con opzione per visita ginecologica, sfigmomanometro, fonendoscopio, stetoscopio ostetrico, termometri, set per visita ginecologica (es. guanti, specula vaginali, farmaci specifici), set per sterilizzazione.

**MCH di Akurala** completamente distrutto: verra' ricostruito secondo gli stessi termini previsti per Godagama.

**MCH e Centro sociale-comunitario per ragazzi di Seenigama**: l'edificio e' stato donato dal Lyon club nel 2002. Fungeva da ritrovo pomeridiano per i bambini e ragazzi. Una stanza era adibita per i vari corsi che si tenevano nella comunita': corso di informatica e di lingua inglese. Il parco giochi era il punto di incontro per i ragazzi del villaggio di Seenigama durante il dopo scuola. Spesso la stanza piu' grande veniva utilizzata per gli incontri della comunita', soprattutto i pescatori. Le pareti sono in buone condizioni cosi' pure il tetto della stanza centrale, mentre la zona dell'edificio adibita in passato all'MCH e' completamente da ristrutturare. La MCH si occupava anche di problemi ginecologici delle adolescenti. Vanno previsti la sostituzione degli infissi, il controllo/rifacimento del sistema elettrico e telefonico, il ripristino dell'acqua potabile e del sistema fognario.

L'MOH di Hikkaduwa si sta occupando di ottenere l'autorizzazione ad intervenire sulla struttura visto che i legittimi proprietari sono in parte la comunità ed in parte il Lyon Club, ma al 31 di Marzo non ci sono ancora novità in proposito.

**MCH di Dodanduwa**, più grande dello standard in quanto consta di due edifici, il primo è composta da 3 sale visita, un atrio e servizi igienici, mentre il secondo, che appartiene comunque alla Municipalità, consiste di due stanze e servizi igienici. Del secondo edificio un muro porta i segni dello Tsunami in modo molto evidente, infatti è attraversato da una grossa crepa dall'alto verso il basso.

Fondamentale il controllo del tetto e dei soffitti, rifacimento impianto elettrico e sistema fognario e idraulico. Costruzione del pit per smaltimento rifiuti ospedalieri. Revisione e recupero degli infissi, tinteggiatura ed equipaggiamento sono fondamentali.

**MCH e scuola Materna Montessori di Pitiwella**, è un edificio unico che funge per due funzioni: durante la settimana è adibito a scuola materna (vi sono circa 10 bambini iscritti sotto i 5 anni), mentre per un giorno alla settimana si eseguono le visite di ante-natal care e le vaccinazioni infantili. Appartiene solo in parte all'MOH, il quale si sta attivando per ottenere i permessi per iniziare le attività di riabilitazione. Anche se all'apparenza potrebbe sembrare che le due attività si possano penalizzare a vicenda causa di questa convivenza, in realtà l'apertura della MCH in questo edificio era stata suggerita dalla stessa comunità in passato. Si pensa che dalla nostra azione di riabilitazione anche la scuola materna ne possa trarre beneficio, visto che mentre l'attività di MCH è cessata dopo il maremoto, in quanto il materiale medico era andato tutto perduto, la scuola materna ha già riaperto e nonostante i disagi ha mantenuto attivo il servizio. Durante la ristrutturazione, la scuola verrebbe temporaneamente rilocata in un altro edificio.

La riabilitazione comprende: rifacimento del tetto e riparazione e tinteggiatura delle pareti; controllo del sistema elettrico, fognario e idraulico; equipaggiamento di materiale medico ostetrico e scolastico di base; sistema di smaltimento dei rifiuti sanitari, quest'ultimo da costruire e di prioritaria importanza vista la presenza dei bambini.

**MCH di Madampagana**, comprende anche il RH (Reproductive Health Center) inserito nella lista delle strutture danneggiate stilata dal Ministero della Sanità. Si tratta infatti di un edificio ad un piano con 8 stanze e servizi tra cui 3 sale visita. I danni sono minori rispetto alle strutture precedenti. È stato abbattuto il muro di cinta e sono stati danneggiati tetto, grondaie e le latrine esterne. Il livello dell'acqua all'interno dei locali è rimasto basso ed il danno ad arredi ed apparecchiature è stato di conseguenza limitato.

È necessaria una risistemazione del tetto e del soffitto, impianto elettrico da rivedere come il sistema fognario e l'impianto idraulico. Si prevede una ritinteggiatura e il ripristino del sistema di smaltimento rifiuti sanitari (che già esisteva, ma che ha subito dei danni a causa dello Tsunami).

**MCH di Kalupe**, corrisponde alle dimensioni standard ed è stato colpito marginalmente dal maremoto rispetto alle altre strutture interessate, in quanto situato più all'interno. È difficile distinguere il danno alle strutture esterne dovuto all'acqua da quello dovuto alla vetustà; lo stesso vale per gli arredi e le apparecchiature medicali. La clinica è comunque stata inserita nella lista del Ministero della Sanità e nelle condizioni attuali non pare funzionale, ma l'MOH riferisce che se la struttura fosse riabilitata sgraverebbe parte delle attività a livello della MCH dell'MOH, perché da tempo a causa delle cattive condizioni di Kalupe le gravide preferiscono camminare alcuni km e arrivare fino all'MOH, creando delle difficoltà operative a quest'ultimo. L'edificio ha bisogno di essere riabilitato in toto, compresa la latrina e allacciato al sistema elettrico e di acqua potabile che scorre a circa 5 m di stanza. Costruzione di un sistema di smaltimento dei rifiuti sanitari.

**MCH di Pelena**, è situato ad 1 km a est di Weligama, con una capiente sala di attesa e riunioni ed una più piccola sala visita. Il centro è in realtà un Community Centre del villaggio utilizzato per incontri, assemblee, doposcuola, riunioni per i progetti di riduzione della povertà (Poverty Alleviation). I muri

esterni e il tetto sono in buone condizioni: si prevede la costruzione di un secondo piano, come da indicazione del Ministero della Sanita' e CECB, per migliorare le attivita' di comunita' che si svolgono all'interno. Le latrine sono da riparare e riallacciare al sistema fognario che corre a pochi metri dall'edificio. Non dispone di spazio esterno disponibile per la costruzione di un pit per i rifiuti, per tanto l'MOH di Weligama sta cercando una soluzione permanente a questo problema. Completamente da equipaggiare perche' tutto il materiale e' andato distrutto. La comunita' seguira' attentamente i lavori di ricostruzione perche' ha per questo luogo un forte senso di appartenenza. Il sistema elettrico e' da ripristinare in toto.

**MCH di Thalaramba**, 11 km ad est di Weligama, 1 km ad est di Mirissa e 9 km prima di Matara, completamente distrutto e verra' ricostruito secondo gli stessi termini previsti per Godagama.

## 2.9 Cronogramma dettagliato delle attività:

Si prevede che le attività possano essere completate entro il mese di Settembre 2005 e non – come previsto in Convenzione – entro 6 mesi dalla data della stipula della Convenzione stessa (stipulata il 15/02/05).

Tale previsione si fonda su da diverse ragioni, come già anticipato nel paragrafo precedente:

- Ritardi nel concreto avvio delle attività di riabilitazione/ricostruzione a causa del tempo da dedicare alla definizione degli accordi con le autorità sanitarie locali e nazionali, tra cui la definizione e firma del Memorandum of Understanding (firmato solo il 7 marzo scorso);
- Le attività di coordinamento con le autorità cingalesi (sia a livello nazionale che di distretto e di Division), con le agenzie internazionali e altre ONG presenti in loco – indispensabili per evitare sovrapposizioni e duplicazioni - si sono rivelate particolarmente impegnative in termini di tempo;
- Le attività previste per il ripristino delle MCH potrebbero infine subire ritardi sia per l'arrivo dei Monsoni, (la realizzazione delle fondamenta potrà subire rallentamenti durante i periodi di piogge abbondanti) sia perché temiamo che per le strutture da rilocere sia necessario un tempo più lungo del previsto per la scarsità di terreni disponibili e quindi per l'attesa nell'identificazione dei nuovi siti per le cliniche da ricostruire ex novo.

E' quindi per queste ragioni che si richiede con la presente l'approvazione della estensione del termine di conclusione dell'intervento al 30 Settembre 2005.

Di seguito si riporta il cronogramma delle attività.

ATTIVITÀ	2005								
	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set
Fattibilità, raccolta dati preliminare, survey delle strutture sanitarie, organizzazione logistica e start-up del progetto									
Accordi e MoU con Ministero della Sanità									
Accordi con CECB e collaborazione nell'implementazione del progetto									
Ricerca di offerte da imprese edili locali per le attività di costruzione									
MOH Hikkaduwa									
Acquisto veicoli per MOH di Hikkaduwa									
Gadagama									
Akurala									
Seenigama									
Dodanduwa									
Pitiwella									
Madampagana									
Kalupe									
Peelena Weligama									
Talaramba Weligama									
Procurement di forniture mediche per MCH									
Monitoraggio operazioni e coordinamento con Autorità Preposte									

## **2.10 Struttura organizzativa in loco:**

### **Sedi operative**

- Colombo. Insieme alle ONG aderenti a Forum Solint, il CISP ha dato vita ad una struttura di coordinamento e di appoggio a Colombo, comune alle ONG di Forum Solint.  
Nel quadro della concreta collaborazione in atto tra le ONG di Solint, avente l'obiettivo di fornire al progetto un supporto organizzativo e logistico che possa agevolare e ottimizzare l'onere delle risorse impegnate nelle aree dei progetti, si considereranno nei capitoli di spesa del personale espatriato e dei costi logistici locali del Titolo 2 del budget anche quote parte del coordinamento Solint basato a Colombo.
- Hikkaduwa. Il CISP ha l'ufficio operativo a Hikkaduwa, area di interesse del progetto.

### **Staff espatriato**

1 Coordinatore Capo Progetto: Pianificazione, coordinamento, gestione e monitoraggio complessivo delle attività, inclusi contatti ordinari con gli interlocutori operativi e istituzionali, responsabilità e rappresentanza politica e istituzionale, responsabilità gestionali e amministrative.

1 Esperto di costruzioni/ Logista: Supporto tecnico al Capo Progetto in particolare per quanto riguarda le attività di riabilitazione/ricostruzione, contatti con le istanze tecniche del Ministero della Sanità e degli MOH, collaborazione con il CECB per gli standard e linee guida, supervisione tecnica e qualitativa dei lavori. Collaborazione e supporto al Capo Progetto per tutti gli aspetti operativi, logistici e amministrativi relativi a gestione e monitoraggio delle attività.

### **Staff locale:**

Ingegnere civile cingalese: di supporto tecnico e supervisione delle attività

Mediatore linguistico e culturale: funzione di facilitatore culturale per favorire le relazioni con il personale sanitario e la comunità ostetrica

Personale di sicurezza e addetto alle pulizie.

## **3 DETTAGLIO DEL PIANO FINANZIARIO**

Modalità di realizzazione delle opere e di acquisto di strumenti ed attrezzature: Acquisto diretto.

Considerata l'eccezionale urgenza e le speciali circostanze dell'intervento, le forniture di beni e servizi, così come le realizzazioni di lavori e opere civili, saranno assegnati a trattativa privata. In ogni caso, i lavori, i servizi e beni forniti sulla base della trattativa privata dovranno soddisfare i seguenti requisiti:

- adeguato livello qualitativo
- consegna nei tempi previsti
- costi comunque coerenti con i prezzi di mercato

Nel caso di acquisti o contratti per importi superiori a 5.000 euro, ogni sforzo verrà profuso per ottenere - ove possibile - più di una offerta, allo scopo di rispettare i principi di trasparenza e uguale trattamento dei potenziali fornitori.

Per acquisti o contratti di importo inferiore o uguale a 5.000 euro si procederà sulla base di una sola offerta.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE  
**INTERVENTO IN SRI LANKA**

**Nome dell'organizzazione: CISP - Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli**

**Titolo dell'intervento: Riabilitazione degli edifici e ripristino dell'attività della sede centrale del MOH (Medical Officer for Health) di Hikkaduwa e dei Poli-ambulatori danneggiati dal maremoto delle Divisioni di Hikkaduwa - Distretto di Galle e di Weligama – Distretto di Matara**

**Budget dell'intervento: 450.000 EURO**

<b>BUDGET DELL'INTERVENTO</b>	
<b>01. Costi diretti</b>	<b>350.000,00</b>
01.01. Sicurezza alimentare	
01.02. Acqua e igiene	
01.03. Sanita'	310.000,00
01.03.01. Primary Health Care (Acquisto di materiali e attrezzature mediche per mother child clinics (MCH))	55.000,00
01.03.02. Secondary Health Care (Acquisto di 1 pulmino tipo Van, 3 motociclette e 8 biciclette per MOH di Hikkaduwa; Acquisto di materiali e attrezzature mediche per MOH)	35.000,00
01.03.15. Riabilitazione e/o ricostruzione strutture sanitarie	220.000,00
01.04. Nutrizione	
01.05. Riabilitazione abitazioni	
01.06. Generi di prima necessita'	
01.07. Ricostruzione edifici interesse pubblico	
01.08. Prevenzione disastri	
01.09. Mandati speciali	
01.10. Azioni specialistiche	
01.11. Sminamento	
01.12. Trasporto internazionale	
01.13. Personale	40.000,00
01.13.01 Personale espatriato	27.000,00
01.13.01 Personale locale	13.000,00
<b>02. Costi di supporto</b>	<b>71.000,00</b>
02.01. Personale	33.000,00
02.01.01. Personale espatriato	27.000,00
02.01.02. Personale locale	6.000,00
02.02. Costi logistici locali	30.000,00
02.02.01. Spese di ufficio (affitto, utenze, ecc.)	10.000,00
02.02.02. Materiali di consumo e forniture per l'ufficio	4.000,00
02.02.03 Trasporti locali (noleggi)	8.000,00
02.02.04 Costi di distribuzione e magazzino	3.000,00
02.02.05 Costi di funzionamento (per trasporti, per comunicazioni ecc.)	5.000,00
02.03. Beni durevoli	3.000,00
02.03.01 Veicoli	
02.03.02 Comunicazioni	1.000,00
02.03.03. Altro	2.000,00
02.04. Sicurezza	
02.05. Fattibilita' e studio progetto	4.000,00
02.06. Servizi speciali	
02.07. Costi assicurativi	
02.08. Visibilita' e comunicazione	1.000,00
02.09. Altri se specificati nell'intervento	
<b>03. Costi indiretti ( costi amministrativi max 7%)</b>	<b>29.000,00</b>
<b>Totale costi eleggibili</b>	<b>450.000,00</b>