



RAPPORTO INTERMEDIO

1.1. IDENTIFICAZIONE DEL RICHIEDENTE

ONG proponente :

- Denominazione : ALISEI

- Natura giuridica : Organismo di Cooperazione Internazionale riconosciuto dal Ministero degli affari esteri

- Legale rappresentante :
 - Nome: Arch. Ottavio Tozzo
 - Indirizzo: Piazza Fidia 3 - 20159 Milano
 - Telefono: 39 02 66805260
 - Fax: 39 02 66809723
 - EMail : nfemergenza@alisei.org

- Referente per il progetto:
 - Nome: Dr. Francesco Mazzone
 - Qualifica: Responsabile Sud- Est Asiatico
 - Indirizzo: Via Merulana 272 - 00185 Roma
 - Telefono: 39 06 483066
 - Fax: 39 06 483218
 - EMail : pvd.rm@alisei.org

1.2. IDENTIFICAZIONE DEL PROGETTO

Titolo del progetto: *Riattivazione di emergenza della funzionalità operativa del Teaching hospital Mahamodara in Galle*

Localizzazione dell'intervento: Sri Lanka, Distretto di Galle, città di Galle.

Area d'intervento: Sanità Pubblica.

1.3. RAPPORTO DI REALIZZAZIONE

Descrizione del progetto:

Lo tsunami del 26 Dicembre 2004 ha causato gravi danni alle attrezzature ed alla struttura del *Teaching Hospital Mahamodara di Galle*, un ospedale materno-infantile con una potenzialità di 400 letti che serve tutta la Southern Province dello Sri Lanka (direttore Dott.ssa Priyani Senedheera). Oltre ad essere l'unico ospedale materno-infantile per la Southern Province, la struttura sanitaria è particolarmente importante perché viene utilizzata anche per la realizzazione di corsi di formazione diretti a infermiere, ostetriche, ginecologi, pediatri, ecc. (per un totale di circa 840 corsisti l'anno). Lo staff dell'ospedale è composto da 75 dottori, 200 infermiere, 100 midwives, farmacisti, tecnici e staff di supporto, per un totale di 675 persone.

L'edificio originario (war memorial), di tipo coloniale in quanto è del 1914, è costruito su due piani. A questo sono state aggiunte negli anni '60 altre ali su tre piani. Il maremoto del 26 dicembre ha devastato il primo piano dopo aver abbattuto il muro di cinta in mattoni.

Gli edifici colpiti hanno retto abbastanza bene l'impatto dell'onda, che non ha causato danni strutturali totalmente irreparabili anche se questi sono stati diffusi ma limitati a sezioni e parti degli edifici che formano il complesso ospedaliero. Questo era però già in parte in cattive condizioni e quindi il maremoto ha ulteriormente peggiorato lo stato dei locali.

L'allagamento degli ambienti ha inoltre causato la perdita o il danneggiamento irreparabile di gran parte delle attrezzature, degli arredi e del mobilio, danno che ha contribuito a rendere inutilizzabile l'ospedale.

Come conseguenza immediata dell'evento calamitoso è stato necessario sgomberare tutto il reparto di ostetricia-ginecologia e servizi annessi, sospendendo l'operatività della struttura ospedaliera.

La mancanza del servizio di maternità e ginecologia nella città di Galle ha causato il repentino sovraffollamento delle altre strutture sanitarie del Distretto di Galle che si sono fatte temporaneamente carico del bacino di utenza prima servito dall'ospedale Mahamodara. Questo ospedale è infatti l'unico centro specialistico di riferimento per l'intero distretto. E' stato quindi subito evidente il sovraccarico di pazienti nelle attuali strutture, considerato inoltre che nel distretto si registra una media di 1.500 parti al mese.

In seguito alla valutazione dei danni al *Teaching Hospital Mahamodara di Galle* realizzata il 10 Gennaio 2005 dal proprio team in Sri Lanka, ALISEI - in collaborazione con INTERVITA Onlus e Fondazione CATIS Ambulanza 5 - ha identificato la riabilitazione funzionale dell'ospedale di Mahamodara nella città di Galle e la relativa fornitura di attrezzature ed equipaggiamento medico-sanitario essenziali come un'azione prioritaria di emergenza nel Distretto di Galle.

E' stata quindi contattata immediatamente la Direttrice della struttura ospedaliera ed il Ministero competente, ossia il *Ministry of Healthcare, Nutrition and Uwa-Wellassa Development*, rispetto ai quali è stata riscontrata la piena volontà di collaborazione e l'apprezzamento per quanto Alisei ha proposto di realizzare in Sri Lanka. Nonostante ciò solamente a metà febbraio è stato possibile siglare un protocollo di intesa o memorandum of understanding con il *Ministry of Healthcare, Nutrition and Uwa-Wellassa Development*.

In questo accordo Alisei viene riconosciuta in qualità di agenzia implementatrice, sotto i buoni auspici del ministro stesso, per le attività di riabilitazione all'interno dell'ospedale Mahamodara di Galle secondo il programma dei lavori concordati con la Direzione dell'ospedale e con il personale tecnico incaricato di redigere la descrizione degli interventi.

In allegato al memorandum stilato dal *Ministry of Healthcare* veniva presentato una stima delle opere civili necessarie preparata dal *Central Engineering Consulting Bureau (CECB)* e che integrava ed ampliava le attività identificate dal team Alisei.

ALISEI ha quindi previsto, in accordo con il Ministero della Salute, il ripristino - nel più breve tempo possibile - degli ambienti identificati in coordinamento con la Direzione dell'Ospedale e con lo stesso Ministero, così come l'acquisto e l'installazione degli equipaggiamenti e degli arredi necessari per la riattivazione di emergenza del servizio sanitario.

Il quadro operativo iniziale prevedeva quindi il ripristino della funzionalità per almeno 200 letti per il servizio di ostetricia-ginecologia entro 5 mesi dall'inizio dell'operazione.

A questo scopo l'intervento di riabilitazione si sarebbe dovuto concentrare su 3 reparti di ostetricia-ginecologia, comprendendo la rimessa in funzione ed il miglioramento dei servizi igienici e fognari, dell'impianto elettrico e del sistema di ventilazione dei reparti da riabilitare. In questo senso è stato previsto anche il ripristino delle docce e dei bagni e della relativa rete fognaria o, in alternativa, la costruzione di fosse settiche, la piastrellatura dei pavimenti o la loro igienizzazione, il rinforzo dei pilastri delle verande, la ripresa o la sostituzione degli infissi danneggiati, la riparazione di parti delle coperture, la verniciatura di tipo ospedaliero per gli interni e tinteggiatura per la protezione delle facciate dal deterioramento causato dagli agenti atmosferici.

E' stata inoltre prevista la ricostruzione del muro di cinta sul lato mare, crollato in seguito all'onda anomala. Questa azione è stata espressamente richiesta dalla Direzione dell'ospedale per motivi di sicurezza e comunque di delimitazione dell'area dell'ospedale.

Lo studio di fattibilità realizzato ha previsto inoltre che le opere edili venissero eseguite in gestione diretta e supervisionate da un direttore lavori espatriato (capo-progetto).

Nell'ambito di questo intervento di ripristino della piena funzionalità dell'ospedale è stata inoltre prevista la fornitura di tutte le attrezzature, degli equipaggiamenti e dei mobili andati distrutti per effetto del maremoto, compresi almeno 200 letti, dotati di materassi e lenzuola, per i reparti di internamento in ostetricia-ginecologia.

Al fine di contribuire alla ripresa dell'economia locale le attrezzature, gli equipaggiamenti, il mobilio e gli arredi necessari è stato previsto che siano acquistati in loco sulla base di una lista di necessità stilata dalla direzione dell'ospedale e verificata dallo staff tecnico di Alisei.

Il ripristino della banca del sangue e la parallela fornitura di congelatori e frigoriferi, oltre a vari equipaggiamenti elettrici, completava l'intervento identificato.

Sulla base dell'identificazione e dello studio di fattibilità è stata quindi elaborata una proposta di progetto (vedi sotto) per la sua presentazione al Dipartimento della Protezione Civile (DPC) italiana, che dipende dalla Presidenza del Consiglio italiano, nell'ambito della gestione delle donazioni private raccolte dai gestori della telefonia mobile e dal gruppo RCS.

Dopo aver discusso la proposta con i funzionari del DPC a Sri Lanka, che hanno fornito le proprie indicazioni e raccomandazioni, la proposta è stata presentata alla sede centrale del DPC in Italia il 16 gennaio 2005 e in data 17 febbraio 2005 è stata firmata, a Roma, la relativa convenzione tra il DPC ed Alisei.

Obiettivi:

Obiettivo generale :

Contribuire alla riabilitazione fisica delle strutture sanitarie danneggiate dallo tsunami del 26 Dicembre 2004 ed alla ripresa del servizio di sanità pubblica in Sri Lanka.

Obiettivo specifico:

Riattivazione rapida della funzionalità dell'ospedale materno-infantile Mahamodara di Galle con una capacità di almeno 200 letti e della banca del sangue a favore dell'intera popolazione del distretto di Galle.

La riabilitazione ha l'obiettivo a breve termine di alleviare la pressione dalle strutture ospedaliere ora sovraccariche. L'importanza e l'incisività dell'azione intrapresa per riportare alla piena efficienza la struttura ospedaliera in oggetto, è di per se evidente, soprattutto se si tiene conto che il bacino di utenza potenziale per l'ospedale Mahamodara è di poco meno di un milione di persone.

Principali azioni previste:

- Ristrutturazione fisica dei reparti 11, 25, 26, 27 di ostetricia-ginecologia, del muro di cinta e della banca del sangue dell'ospedale di Mahamodara.
- Ristrutturazione o costruzione della rete fognaria e delle fosse asettiche dei reparti oggetto della proposta.
- Ristrutturazione dei servizi igienici e delle docce degli stessi reparti.
- Fornitura ed equipaggiamento dei reparti di ostetricia-ginecologia e della banca sangue.

Risultati attesi:

- L'intera popolazione del Distretto di Galle (circa 980.000 persone) può contare su un servizio di maternità e ginecologia entro 5 mesi dall'inizio del progetto alleviando la pressione sulle strutture attualmente sovraffollate in altri ospedali.
- Ripresa delle attività del personale ospedaliero.
- Riattivazione della banca del sangue.

Azioni realizzate:

Attività pre-operative:

Il primo passo è consistito nella selezione del personale espatriato incaricato della gestione dell'operazione. E' stato selezionato a questo scopo l'Ing. Giuseppe Codini con una vasta esperienza di direzione lavori di cantieri in Africa e che proveniva dall'Indonesia, dove per ALISEI aveva curato nella fase di prima emergenza l'implementazione di un progetto con fondi UNICEF relativo all'istallazione di latrine nel distretto di Pidie (Aceh, Sumatra).

L'operazione, come stabilito dalla relativa convenzione, è iniziata il 1 marzo 2005.

Le attività pre-operative per la riabilitazione dell'ospedale Mahamodara di Galle sono iniziate a Sri Lanka con la definizione delle priorità di intervento stabilite dalla Direzione dell'ospedale stesso di concerto con la valutazione tecnica ed il capitolato preparati dal *Central Engineering Consulting Bureau (CECB)*.

Le successive visite in campo hanno permesso di verificare altresì l'attendibilità dello studio eseguito dal CECB e di poterlo assumere come base per il proseguimento delle attività di cantiere.

Poiché secondo quanto previsto inizialmente le opere edili sarebbero state eseguite in gestione diretta, vale a dire assumendo le maestranze e comperando i materiali senza dover ricorrere a sub appalti, la prima settimana è stata dedicata alla ricerca del personale, sia personale specializzato sia manovalanza, in numero sufficiente alla realizzazione delle opere nei tempi e nei modi previsti.

La preoccupazione principale durante tale delicata operazione è stata quella di evitare qualunque influenza esterna che, se da un lato avrebbe potuto facilitare una rapida conclusione delle operazioni, dall'altro lato avrebbe potuto condurci in situazioni difficili da gestire successivamente.

E' stata quindi realizzata un'indagine diretta in loco che ha permesso altresì di conoscere alcune delle regole del mercato del lavoro nello Sri Lanka. Innanzi tutto che le maestranze si muovono di solito sotto la conduzione di un supervisore, ogni supervisore ha il suo giro di conoscenze, vuole lavorare con le sue squadre e gli operai sono strettamente legati a lui. E' con questo supervisore che si devono discutere le modalità di esecuzione dei lavori, il che vuol dire evitare gli errori più macroscopici senza però incidere nelle loro metodologie, le quali non possono essere catalogate come *best practices* nel campo dell'edilizia. E' sempre il supervisore che, se necessario, procura sia nuovi lavoratori edili, sia operai specializzati, come elettricisti, idraulici, carpentieri, ecc. ed è con questa figura che si fissano le paghe giornaliere. Ecco perché una ragionata selezione di questa figura è fondamentale per la riuscita dei lavori. Dopo aver visionato quattro supervisori ne sono stati selezionati due per l'avvio dei lavori. Alla prima squadra è stato affidato il reparto 25/11 (il primo nella lista delle priorità stilata dalla Direzione dell'Ospedale), mentre alla seconda squadra è stata affidata la ricostruzione del muro di cinta, la più costosa e lunga opera da realizzare (circa 700 metri di muraglione). Entrambe le squadre sono formate da una decina di persone suddivise come "mason", "labour", "plumber", "electrical".

Parallelamente alla scelta delle maestranze il secondo punto cruciale è stato l'acquisto dei materiali. E' stato quindi necessario realizzare un'accurata ricerca di mercato e creare un data base dei prezzi, soprattutto di quelli principali come cemento, sabbia, ghiaia, ferro, ecc. Sono stati quindi visitati i principali rivenditori di Galle cercando di verificarne la loro affidabilità come la reale portata delle scorte di magazzino.

La prima constatazione derivata dalla ricerca di mercato effettuata è che i prezzi nello Sri Lanka sono estremamente allineati, sono state infatti registrate solo limitate variazioni. Per quanto riguarda alcuni materiali di base come cemento e ferro sono stati riscontrati prezzi di cartello. Bisogna inoltre considerare che in alcuni casi le specifiche tecniche del CECB sono molto dettagliate e non danno possibilità di scelte autonome (come per le piastrelle tipo Lanka o i ventilatori a soffitto tipo Usha con pale inox).

Infine, come previsto dal Memorandum of Understanding siglato con il *Ministry of Healthcare, Nutrition and Uwa-Wellassa Development*, ogni materiale selezionato doveva essere sottoposto alla approvazione del CECB. La Direzione dell'Ospedale interveniva invece nei casi di scelta di tipologia di piastrelle o colori per le tinteggiature.

Si è quindi proceduto ad effettuare i primi acquisti consistenti in utensili e attrezzature minime per l'allestimento del cantiere (pale, picconi, zappe, carriole, martelli, scalpelli, ecc.). La qualità di questi utensili, di provenienza locale o cinese, è subito risultata estremamente scadente tanto che, in alcuni casi è stato necessario richiedere a Colombo utensili made in Germany.

Parallelamente si è proceduto alla selezione del personale locale che avrebbe composto lo staff di progetto e che era stato parzialmente identificato ed impiegato già prima dell'arrivo

del capo progetto espatriato. Tra questi è stata individuata la figura del logista che è stato quindi successivamente incaricato di portare a termine la ricerca di mercato avviata.

Allo stesso modo è stato necessario identificare gli alloggi per il personale espatriato e per l'ufficio di supporto al progetto, attività resa più difficile dalle condizioni del mercato immobiliare locale che anche per quanto riguarda le locazioni ha risentito pesantemente dell'aumento della domanda da parte delle tante organizzazioni umanitarie impegnate nelle attività di post-emergenza, determinando l'incremento esponenziale del valore degli affitti.

Le attività realizzate alla data del 31 Agosto 2005 sono le seguenti:

□ Riabilitazione del reparto 25/11 completata:

Opere eseguite:

- sistemazione tetto
- rifacimento 2 servizi igienici
- rifacimento fognature e nuova fossa settica
- rifacimento impianti elettrici con nuove luci e ventilatori a soffitto
- rifacimento impianti idraulici con nuovi sanitari e rubinetteria
- rifacimento pavimenti e sistemazione pavimenti in legno
- sistemazioni intonaci
- sistemazione serramenti con nuove zanzariere
- lavori di tinteggiatura
- sistemazioni esterne

La riabilitazione di questo reparto è stata la prima opera avviata in quanto considerata prioritaria dalla Direzione dell'Ospedale. I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

□ Riabilitazione del reparto HDMU completata:

- installazione condizionatori d'aria
- pitturazioni
- sistemazione impianti elettrici
- sistemazione impianti idraulici

I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

□ Riabilitazione del reparto 30 completata:

- sistemazione tetto
- rifacimento servizi igienici
- costruzione nuovi servizi igienici
- nuova fossa settica
- rifacimento impianti elettrici con nuove luci e ventilatori a soffitto
- rifacimento impianti idraulici con nuovi sanitari e rubinetteria
- rifacimento pavimenti
- sistemazioni intonaci
- sistemazione serramenti
- lavori di tinteggiatura
- sistemazioni esterne

I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

□ Riabilitazione del reparto JAEEPUR completata:

- sistemazione tetto
- rifacimento servizi igienici
- rifacimento impianti elettrici con nuove luci e ventilatori a soffitto
- rifacimento impianti idraulici con nuovi sanitari e rubinetteria
- rifacimento pavimenti
- sistemazioni intonaci
- sistemazione serramenti
- lavori di tinteggiatura

- sistemazioni esterne
- I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

□ Riabilitazione del reparto 26 completata:

- Posa piastrelle
- Installazione di ventilatori a soffitto
- Miglioramento dell'illuminazione
- Installazione di sanitari

I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

□ Riabilitazione del reparto 27 completata:

- Demolizione di alcune parti, pulitura e ricostruzione delle stesse
- Posa piastrelle
- Installazione di ventilatori a soffitto
- Miglioramento dell'illuminazione
- Installazione di sanitari

I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

□ Sistemazione sale sottostanti torre dell'acqua completata:

- rifacimento serramenti
- rifacimento impianti elettrici
- sistemazione intonaci e pavimenti
- lavori di tinteggiatura interna
- sistemazioni esterne

I lavori sono stati realizzati in gestione diretta.

Le attività in corso d'opera alla data del 31 Agosto 2005 sono le seguenti:

- Ricostruzione, in presa diretta ed in appalto, del Muro di cinta (circa 700 m lineari) - in via di completamento:
Inizio lavori in appalto 16/07. L'intervento appaltato consiste nella ricostruzione degli ultimi 170 metri di muro danneggiato dallo tsunami.
Inoltre sono state installate 2 grosse porte in metallo agli ingressi del muro ed una di dimensioni più piccole di ingresso all'ospedale.
- Costruzione, in appalto, di una Rampa d'accesso al reparto 30 - in corso d'opera:
Inizio lavori 08/08. L'intervento consiste nella costruzione di una struttura in cemento che funga da rampa d'accesso per il reparto 30.
Per avviare i lavori si sono rese necessarie tutta una serie di autorizzazioni, le quali hanno comportato alcuni ritardi rispetto ai tempi previsti dovuti all'alto grado di burocrazia interna degli organi statali preposti a concedere le seguenti autorizzazioni:
 - Permesso di costruzione da parte del Municipal Council di Galle.
 - Autorizzazione da parte della Direttrice dell'Ospedale.
 - Autorizzazione da parte del Director General of Health Services
 - Comunicazione di avvenuta approvazione dei lavori da parte del Ministry of Healthcare, Nutrition and Uva Wellassa Development che autorizza la Direzione dell'Ospedale ad effettuarli.
 Le rispettive richieste di autorizzazione sono state tutte inoltrate ai rispettivi organismi dello Stato dello Sri Lanka, sia a livello locale che a livello nazionale. Lo staff di Alisei in loco sta inoltre monitorando assiduamente l'iter delle rispettive pratiche.
- Demolizione e Ricostruzione, in appalto, del Reparto CSSD (Central Sterilization Supply Department) - in corso d'opera:

Al pari degli altri reparti, anche il CSSD era destinato a lavori di riabilitazione. In corso d'opera ci si è resi conto che l'edificio era pericolante e il solo intervento sui muri portanti, avrebbe determinato il crollo dell'intera struttura.

Durante i lavori di sistemazione di questo reparto è infatti apparsa evidente la precarietà dei muri perimetrali, costruiti in modo disomogeneo, con mattoni, ciottolame e spezzature di pietrame, il tutto tenuto da una malta friabile non adatta a svolgere alcuna azione meccanica. Non esisteva inoltre nessuna opera in cemento armato, né sul colmo dei muri, come appoggio delle capriate del tetto, né come architravi delle porte. A fronte di queste evidenti deficienze strutturali dell'edificio

Si è ritenuto fondamentale richiedere una perizia, affidata alla CECB (Central Engineering Consultancy Bureau), studio di consulenza governativo, sulla tenuta effettiva dell'edificio per verificare l'eventuale possibilità di ristrutturare il reparto in modo sicuro per garantire l'incolumità dei pazienti e del personale sanitario.

In accordo con la direzione i lavori sono stati quindi sospesi sino al ricevimento dello studio commissionato al CECB. Il rapporto del CECB pervenuto alla Direzione dei lavori ed alla Direzione dell'ospedale, riportava sia l'inagibilità del fabbricato e sia la non economicità di una sua ristrutturazione radicale. Unica alternativa la demolizione con successiva ricostruzione.

La Direzione dell'Ospedale ha dato quindi parere favorevole alla demolizione e ricostruzione dell'edificio. Nessuna altra autorizzazione si è resa necessaria se non la presentazione dei disegni della pianta del nuovo edificio e il parere favorevole ai lavori da parte del CECB stesso.

L'inizio dei lavori di demolizione è datato fine luglio ed i lavori sono stati avviati in data 12/08/05. L'intervento consiste nella demolizione dell'intero edificio, ricostruzione in muratura, rifacimento tetto e posa tegole, solettatura pavimento, installazione porte e finestre, rifacimento soffitto, posa piastrelle, lavori sul controsoffitto, tinteggiatura dell'edificio, posa elettrica, posa tubature e installazione sanitari.

- **Acquisto e installazione materiali e attrezzature medico-sanitarie**

Per quanto riguarda l'acquisto del materiale e delle attrezzature medico sanitarie, si è ormai prossimi ad indire la gara d'appalto per raccogliere le offerte migliori per la fornitura. La lista completa dei beni da acquistare - previa verifica di un esperto in sanità pubblica messo a disposizione da Alisei - è già sottoposta all'apposita commissione del *Ministry of Healthcare, Nutrition and Uwa-Wellassa Development*, incaricata di verificare la conformità degli standard richiesti con la normativa del Paese, che ha dato la propria approvazione.

Il rispettivo tender è stato lanciato in data 15/08/2005 ed è stato pubblicato sia sulla stampa nazionale che su quella internazionale e sul sito web di Alisei per garantire la massima trasparenza delle procedure di acquisto. Le offerte dovranno pervenire ad Alisei in busta entro e non oltre le ore 12 AM del 31/08/2005. In quella data le offerte verranno vagliate e giudicate sulla base dei criteri che indicati che, fondamentalmente, tengono conto del miglior rapporto qualità/prezzo per la fornitura completa e dei tempi di consegna della stessa.

Risultati raggiunti :

Il progetto iniziale prevedeva la riabilitazione di 4 reparti. Ad oggi 6 reparti su 7 sono stati riabilitati e riportati alla piena operatività:

- Il doppio reparto 25/11
- il reparto HDMU
- il reparto 30
- il reparto Jaepur
- il reparto 26
- il reparto 27

La metodologia di implementazione ha previsto di operare su più reparti allo stesso tempo ed in modo che appena la riabilitazione di un reparto fosse terminata, questo sarebbe stato immediatamente a disposizione dell'utenza dell'ospedale. Si è così potuto contribuire ad alleviare, già dal primo mese di implementazione, la pressione creatasi sulle altre strutture ospedaliere e a rispondere alle esigenze della popolazione locale.

I dati stati forniti dalla Direzione dell'Ospedale relativamente alla situazione ex ante e in corso d'opera mostrano prima dello tsunami, evidenziano i risultati ottenuti già prima della conclusione dell'operazione applicando tale metodologia.

	Prima dello tsunami	Un mese dopo lo tsunami	Dopo l'intervento di riabilitazione
Nascite (media mensile)	1.500	750	1.350
Numero totali di posti letto potenziali	400	75	145 (in fase di completamento)
Numero posti letto in sala parto	30	10	20 (in fase di completamento)
Numero di pazienti giornalieri	300 (media giornaliera)	200 (media giornaliera)	275 (dato 24/8)
Numero di interventi chirurgici (media giornaliera)	6	2	5

Oltre alla riabilitazione dei reparti, come descritto sopra sono stati riabilitati o sono in corso d'opera le infrastrutture atte a garantire una serie di servizi indispensabili per il ripristino della piena operatività del complesso ospedaliero.

Alcuni locali adibiti ad ufficio per il personale sanitario dell'ospedale sono stati inoltre ricavati all'interno dei locali sottostanti la torre dell'acqua. Al termine dell'operazione la capacità ricettiva reale dell'ospedale sarà di 240 posti letto a fronte dei 200 posti letto inizialmente previsti.

Considerazioni finali:

Il progetto ha subito alcune modifiche delle attività ed ha richiesto due varianti non onerose con un'estensione di due mesi rispetto ai tempi previsti all'inizio dell'operazione che avrà quindi una durata totale di sette (7) mesi rispetto ai cinque (5) originalmente previsti (vedi cronogramma allegato).

La prima modifica - approvata dal DPC - concerneva le seguenti attività:

- non procedere alla riabilitazione della banca del sangue in quanto, data l'importanza di questo reparto e l'urgenza di renderlo operativo nel minor breve tempo possibile, il *Ministry of Healthcare, Nutrition and Uwa-Wellassa Development* aveva già provveduto a finanziare l'intervento di riabilitazione;
- non procedere allo scarico a mare delle fognature dell'ospedale, in quanto, a seguito della nuova normativa sulla gestione delle acque reflue, tale intervento non è giudicato più a norma.

In sostituzione di questi interventi è stato previsto:

- effettuare la riabilitazione dei reparti 30, CSSD, Jaepur, HDMU, originariamente esclusi dall'intervento
- costruire una sala mensa nello spazio compreso tra i reparti 26 e 27.

La seconda modifica approvata concerneva le seguenti attività:

- non procedere alla costruzione della sala mensa tra i reparti 26 e 27 in quanto lo spazio a disposizione è estremamente limitato, per cui i lavori risulterebbero estremamente disagiati se non impossibili e non sussisterebbe una sufficiente aerazione tra i reparti in questione
- non procedere alla riabilitazione del reparto CSSD in quanto dichiarato pericolante.

In sostituzione di questi interventi è stato previsto:

- la costruzione di una rampa di accesso al 2° piano del reparto 30
- la demolizione e successiva ricostruzione del reparto CSSD.

Per quanto riguarda l'acquisto del materiale medico e non medico, è stata chiesta ed ottenuta una deroga sulla regola di origine delle forniture.

Le attività procedono attualmente secondo quanto previsto.

1.4 INFORMAZIONI FINANZIARIE

V.v. Allegato finanziario.