



## 1.1. IDENTIFICAZIONE DEL RICHIEDENTE

### **ONG PROPONENTE:**

- Denominazione: AISPO  
(ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA SOLIDARIETA' TRA I POPOLI)
- Natura giuridica: ONG

Legale rappresentante:

- Nome: Sac. Prof. Luigi Maria Verzè
- Indirizzo: Via Olgettina, 58 – 20132 Milano
- Telefono: 02.2643.4481
- Fax: 02.2643.4484
- E-mail: [aispo@hsr.it](mailto:aispo@hsr.it)

Referente per il progetto:

- Nome: dr. Renato Corrado
- Qualifica: Direttore
- Indirizzo: Via Olgettina, 58 – 20132 Milano
- Telefono: 02.2643.4481
- Fax: 02.2643.4484
- E-mail: [aispo@hsr.it](mailto:aispo@hsr.it)

## 1.2. IDENTIFICAZIONE DEL PROGETTO

**Titolo del progetto :**

“Sostegno all’avvio del nuovo ospedale di Kinniya ed assistenza all’Ospedale di Muthur”

**Localizzazione dell’intervento:**

Stato dello Sri Lanka - Provincia di Nor-Est; Distretto di Trincomalee – Municipalità di Kinniya e Muthur

**Area d’intervento:**

Sanità e Formazione

**Durata dell’intervento :**

12 mesi dalla data di inizio prevista in convezione.

## 1.3. RAPPORTO DI REALIZZAZIONE

**Descrizione del progetto:**

La popolazione della municipalità di Kinniya è di circa 85.000 persone. Quella di Muthur è di circa 70.000 persone: a causa dei combattimenti tra truppe governative e “tigri Tamil”, nell’agosto 2006 quest’area è stata abbandonata da migliaia di persone; in questi giorni la maggior parte sta tornando a casa. Queste popolazioni sono le beneficiarie dirette dell’intervento. I dati ufficiali del Governo dello Sri Lanka e dal “World Health Report” del WHO denunciano indicatori sanitari nel nord est peggiori rispetto al resto del paese. Questa area ha beneficiato dei seguenti progetti: (i) AISPO/DPC di sostegno all’ospedale da Campo che fu installato in Kinniya subito dopo la catastrofe dello tsunami e che opera sino ad oggi; (ii) AFMAL/DPC di sostegno all’Ospedale di Muthur.

E’ verosimile che gli indicatori sopraccitati non siano sostanzialmente cambiati a seguito di questi progetti.

Dopo lo tsunami varie ONG internazionali hanno prestato la loro opera nel distretto di Trincomalee ma con la recrudescenza delle attività di guerriglia antigovernativa, molte di esse hanno lasciato l’area. Nella municipalità di Kinniya e di Muthur al momento non esistono iniziative umanitarie in ambito sanitario, salvo UNICEF e ICRC che si occupano essenzialmente dei rifugiati (IDP). Solo il progetto AISPO / DPC continua ad operare esclusivamente nel campo della sanità in Kinniya.

**Kinniya:** il DPC sta ultimando la costruzione dell’*ospedale in muratura*, una struttura a due piani che accoglierà servizi relativamente ampliati rispetto al vecchio ospedale danneggiato dallo tsunami: una radiologia e un laboratorio capace di nuove metodiche. Il presente progetto si ripromette di **sostenerne l’avvio** tramite: ***(I) l’eventuale smantellamento dell’ospedale da campo (qualora richiesto dalle autorità) e la bonifica del terreno<sup>1</sup>, completando l’opera già prevista quale ultima***

---

<sup>1</sup> La comunità islamica, proprietaria del terreno dove è stato allestito l’Ospedale da Campo e le autorità municipali non si sono ancora espresse sull’opportunità dello smantellamento delle tenso strutture. I soggetti interessati potrebbero decidere di conservarle per altri scopi. Nel caso invece che decidessero per il loro smantellamento, vengono cautelativamente inserite nel presente progetto due azioni nell’ambito del primo risultato atteso che comporta lo smontaggio della struttura (attività 1.1) e la bonifica del terreno (attività 1.2).

**attività del progetto in atto; (II) il trasferimento di tutte le apparecchiature dall'ospedale da campo al nuovo ospedale, loro installazione e messa in funzione; (III) organizzazione di un servizio tecnico interno all'ospedale per la manutenzione dello stesso; (IV) assistenza tecnica e attività di formazione soprattutto nel campo della radiologia e dell'odontoiatria; (V) supporto alla gestione; (VI) realizzazione di residenze per il personale dell'ospedale.**

**Muthur:** il precedente progetto ha fornito attrezzature ed assistenza tecnica. A causa degli eventi bellici che hanno visto la massima crisi nell'agosto del 2006, alcuni degli obiettivi del progetto non sono stati pienamente raggiunti: le attrezzature giacciono ancora imballate, alcune (apparecchio radiologico, ecografo e lampada scialitica, ...) sono state trasferite altrove dalle autorità sanitarie. Si sa per certo che l'apparecchio radiologico fornito è stato considerato troppo sofisticato per il contesto di Mutur ed è stato pertanto dato all'Ospedale di Trincomallee. Il personale è scarso: solo due medici generici e 6 infermieri professionali. Il progetto intende **sostenere l'ospedale** a svolgere le funzioni affidategli dalle autorità sanitarie (Base Hospital) tra cui una chirurgia di emergenza soprattutto in ambito ostetrico. Le principali azioni del progetto saranno: **(I) riparazione dei danni alla struttura provocati dagli eventi bellici; (II) assistenza tecnica per l'installazione delle apparecchiature qualora ancora giacenti nei magazzini dell'ospedale; (III) assistenza tecnica per sostenere l'erogazione di quei servizi che l'ospedale non è ancora in grado di erogare (servizio chirurgico, radiologia, ...); (IV) formazione del personale locale; (V) supporto alla gestione; (VI) acquisto di attrezzature.**

### **Obiettivi:**

#### **Obiettivo generale:**

Fronteggiare le situazioni di rischio e di emergenza nell'area del nord est dello Sri Lanka, già interessata dal violento maremoto del 26 dicembre 2004, da sempre vittima della azioni di guerra che vedono contrapposte le truppe governative ed i guerriglieri Tamil, assicurando ogni possibile assistenza alla popolazione locale.

#### **Obiettivo specifico:**

Contribuire alla gestione dei servizi erogati dal Sistema Sanitario nazionale nel distretto di Trincomalee afferenti al nuovo ospedale di Kinniya (costruito con i fondi DPC) e all'ospedale di Mutur.

### **Risultati attesi:**

#### **1 - Nuovo ospedale di Kinniya avviato e funzionante**

- i. Ospedale da Campo smantellato (*se richiesto dalle autorità*).
- ii. Terreno bonificato e restituito alla comunità islamica proprietaria dello stesso (*in caso di smantellamento dell'ospedale da campo*).
- iii. Servizio di manutenzione organizzato.
- iv. Numero di arredi e di apparecchiature installate nel nuovo ospedale.
- v. Numero di apparecchiature funzionanti.
- vi. Numero di protocolli di manutenzione ordinaria e straordinaria di strutture, apparecchiature ed impianti elaborati.
- vii. Numero di interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria effettuati.

---

Si mettono a budget solo € 5.000, a compendio di quanto già stanziato nel progetto in corso, che verranno eventualmente utilizzati per altre azioni coerenti con gli obiettivi del progetto

- viii. Numero di servizi clinici avviati e funzionanti
- ix. Servizio di fisioterapia avviato e funzionante
- x. Residenze per lo staff dell’ospedale disponibili

## **2 - Ospedale di Muthur funzionante**

- xi. Numero di interventi di riparazione effettuati.
- xii. Numero di attrezzature installate e funzionanti.
- xiii. Servizi clinici rafforzati e funzionanti.

## **3 - Personale locale aggiornato professionalmente**

- xiv. Numero e qualifica del personale locale formato e supervisionato
- xv. Maggiori professionalità e competenze acquisite dal personale locale

### **Azioni da realizzare:**

#### **1        *Smantellamento dell’Ospedale da campo (se richiesto dalle autorità) e trasferimento di tutte le apparecchiature fornite dal precedente progetto al nuovo ospedale.***

- 1.1       Assistenza tecnica per lo smantellamento dell’Ospedale da Campo *(se richiesto dalle autorità)- (01.13.01)*
- 1.2       Bonifica del terreno *(se si deciderà di smantellare l’Ospedale da Campo)- (01.03.15)*
- 1.3       Assistenza tecnica per lo smantellamento delle attrezzature, loro verifica ed installazione nel nuovo ospedale. *(01.03.01)*

L’Ospedale da Campo consta di (i) tensostrutture organizzate a moduli comunicanti attraverso un corridoio centrale da cui si accede alle aree funzionali; (ii) tende cosiddette “ministeriali” (tipo Ferrino) che ospitano servizi ancillari (magazzini, uffici, dispensa, ...); (iii) strutture semipermanenti quali servizi igienici, inceneritore, cucina, ...; (iv) strutture permanenti, costruite con finanziamenti ANA che ospitano al momento ambulatori e degenze. La parte nobile dell’Ospedale (tensostrutture) è coperta da una tettoia in lamiera a protezione dalle intemperie. Le strutture permanenti sono quelle che sicuramente non verranno smantellate essendo state erette con il consenso della comunità islamica proprietaria del terreno che le utilizzerà a scopi didattici. Le altre strutture saranno smantellate o meno secondo le indicazioni della proprietà e delle autorità locali.

#### **2        *Supporto alla funzionalità del nuovo Ospedale ed organizzazione di un servizio di manutenzione***

- 2.1       Assistenza tecnica per l’organizzazione di un servizio di manutenzione. *Il personale che sarà addetto e formato a questo servizio sarà messo a disposizione dalle autorità sanitarie e il costo del loro stipendio non graverà sul progetto. (01.13.01).*
- 2.2       Elaborazione di protocolli per la manutenzione ordinaria e straordinaria di attrezzature, strutture ed impianti. *(01.13.01).*
- 2.3       Interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria. *(01.03.15).*
- 2.4       Acquisizione di materiali e pezzi di ricambio per impianti elettrici, idraulici, costruzioni. *(01.03.15).*
- 2.5       Acquisizione di strumenti ed attrezzature per la realizzazione di una officina per la manutenzione. *(01.03.15).*
- 2.6       Acquisto di materiali di consumo, soprattutto per garantire la funzionalità delle metodiche diagnostiche introdotte dal precedente progetto (radiologia, laboratorio, ecografia) e per lo sviluppo del servizio di odontoiatria. *(01.03.02).*

Le persone che saranno formate (3 o 4) saranno delle figure polivalenti con competenze di base per una manutenzione ordinaria delle attrezzature, degli edifici e degli impianti. La manutenzione sarà sviluppata sulla base di protocolli di controllo / manutenzione delle stesse. In caso di interventi di carattere straordinario il personale di manutenzione si avvarrà di protocolli per la chiamata di servizi di manutenzione esterni che saranno stati preventivamente individuati.

### **3 Realizzazione di residenze per il personale dell’Ospedale di Kinniya<sup>2</sup>.**

3.1 Assistenza tecnica per la realizzazione delle residenze. (01.13.01).

3.2 Realizzazione delle residenze. (01.03.15).

3.3 Acquisto arredi essenziali. (01.03.15).

Il personale addetto all’ospedale di Kinniya appartiene per lo più all’etnia musulmana e pertanto risiede in loco, in situazioni spesso precarie. È molto difficile che personale di altre regioni dello Sri Lanka accetti di lavorare nel nord est del paese a causa dei conflitti politici ed etnici che lo caratterizzano. Il personale locale più qualificato (medici e infermieri) ha possibilità di trovare impieghi in città che offrono una vita sociale molto più vivace rispetto a Kinniya e soprattutto fuori dalle tensioni dovute alle attività dei guerriglieri Tamil. L’offerta di residenze dignitose può essere un incentivo per personale proveniente dall’esterno ad accettare il trasferimento e al personale residente a non cercare altre collocazioni. Si tratta pertanto di realizzare delle piccole residenze per giovani medici, infermieri e tecnici (due / tre stanze più servizi). Con il budget a disposizione si possono ristrutturare alcuni degli edifici del vecchio ospedale meno danneggiati dallo tsunami. Se invece dovessero essere realizzate nuove costruzioni con le caratteristiche sopra citate se ne potranno realizzare circa 10.

### **4 Riparazione dei danni alle strutture dell’Ospedale di Muthur causate dalla guerra: sostituzione dei vetri rotti, riparazione del tetto e delle mura crivellate dai proiettili.**

4.1 Assistenza tecnica per le opere di riparazione. (01.13.01).

4.2 Riparazione delle strutture dell’ ospedale. (01.03.15).

4.3 Acquisto di eventuali arredi danneggiati. (01.03.15).

4.4 Interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria. (01.03.15).

L’ospedale di Muthur ha sofferto di una situazione di massima insicurezza nell’anno 2006, che solo ora appare alleviarsi. È stato danneggiato da proiettili ed obici anche se in maniera lieve. I danni sono stati causati anche ad arredi. Si intende con questa attività restituire funzionalità alle aree dei servizi che verranno sviluppate dal presente progetto.

### **5 Installazione e messa in funzione delle attrezzature ancora disponibili fornite dal precedente progetto. Acquisto di attrezzature nuove.**

5.1 Qualora al varo del presente progetto le attrezzature non fossero (tutte o in parte) installate e funzionanti lo stesso metterà a disposizione assistenza tecnica per completare l’opera e per la formazione del personale locale all’utilizzo e la manutenzione delle stesse. Questa azione non comporta costi aggiuntivi perché si avvale di risorse umane (esperto in ingegneria clinica) già previste per altre azioni del progetto. (01.13.01).

---

<sup>2</sup> Se si avrà l’autorizzazione si ristruttureranno le strutture del vecchio ospedale danneggiate dallo tsunami. La decisione è ancora in sospeso non avendo le autorità della municipalità di Kinniya e quelle di Trincomallee trovato un accordo.

- 5.2 Acquisto e / o sostituzione di eventuali attrezzature danneggiate o mancanti. Si acquisterà sicuramente una macchina radiologica essendo stata destinata quella procurata attraverso il precedente progetto all'Ospedale di Trincomallee. (01.03.02 – 01.12.03)
- 5.3 Elaborazione di protocolli per la manutenzione ordinaria e straordinaria di attrezzature ed impianti. (01.13.01).
- 5.4 Acquisto di materiali di consumo, soprattutto per la funzionalità delle attrezzature acquistate dal precedente progetto (radiologia, strumenti di laboratorio, ecografia, odontoiatria) e per il servizio di chirurgia che si vuole rafforzare. (01.03.02).

Si intende con questa attività restituire capacità operative ai servizi che verranno sviluppati in particolare con l'aiuto del presente progetto: servizio di chirurgia, anestesia, radiologia, ecografia, odontoiatria per i quali verranno acquistate nuove attrezzature (apparecchio radiologico ed altro) materiali di consumo (lastre radiografiche, reagenti per sviluppo radiografie e per laboratorio, gel per ecografia, materiali di consumo per attività odontoiatriche, ...).

## **6 Formazione del personale locale (di Kinniya, Muthur e di eventuali altre strutture)**

- 6.1 Assistenza tecnica (a scopo formativo) di figure cliniche / tecniche in aree in cui si sono riscontrati particolari bisogni formativi (chirurgia, anestesia, radiologia, odontoiatria, pediatria, fisioterapia,...). Gli esperti in lunga e breve missione avranno il compito di formare sul lavoro gli omologhi locali di entrambi gli ospedali. (01.13.01)
- 6.2 Acquisto di semplici attrezzature per la riabilitazione motoria, per la formazione del personale in fisioterapia. La formazione avverrà in collaborazione con il servizio di fisioterapia dell'ospedale di Trincomallee. (01.03.02).
- 6.3 Organizzazione di attività formative in loco a favore di personale degli Ospedali di Kinniya e di Muthur con la possibilità di estendere la partecipazione anche a personale di altre strutture sanitarie del distretto. (01.03.80).
- 6.4 Preparazione e acquisto di materiale e presidi didattici, tra cui anche due p.c. e due proiettori digitali. (01.03.80).
- 6.5 Organizzazione di stage di aggiornamento professionale del personale locale presso centri adeguati nei confini nazionali. (01.03.80).
- 6.6 Organizzazione di due stage di 15 gg di personale locale presso l'ospedale San Raffaele di Milano. (01.03.80).

Grazie a questa attività verranno formati sul lavoro dagli esperti italiani queste figure professionali:

### **ass. tecnica**

	<b>medici</b>	<b>infermieri</b>	<b>tecnici</b>
chirurgo	1	3	
pediatra	2	6	
radiologo	4	2	2
odontoiatra		4	2
anestesista			1
tot	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>5</b>

Inoltre con

- L'organizzazione di 4 seminari verranno formate altre 40 persone
- L'organizzazione di stage in Sri Lanka verranno formate altre 10 persone

- L’organizzazione di stage in Italia verranno formate 2 persone.

## **2.9 Cronogramma delle attività;**

### **Ospedale di Kinniya**

- Le prime attività riguarderanno lo smantellamento dell’Ospedale da Campo (se richiesto dalle autorità), la bonifica del terreno (se l’ospedale verrà smantellato) ed il trasferimento e l’installazione delle attrezzature nel nuovo ospedale. Saranno quindi subito attivate le missioni dell’esperto di manutenzione / costruzione (missione lunga) ed una missione breve di un tecnico di ingegneria clinica.
- Sarà creato il servizio di manutenzione ed organizzati gli spazi dell’officina e magazzino.
- Quanto prima verranno iniziate le opere per la ristrutturazione degli edifici del vecchio ospedale.

### **Ospedale di Muthur**

- Le prime attività riguarderanno la riparazione dei danni causati dalla guerra all’Ospedale e la verifica e l’installazione delle eventuali attrezzature ancora giacenti nei magazzini dell’ospedale. L’assistenza tecnica sarà fornita dalle stesse figure di esperto in manutenzione / costruzione e del tecnico di ingegneria clinica sopra citate.

### **Attività di assistenza tecnica e formazione**

- Sarà subito attivata una missione lunga di un medico radiologo per l’assistenza tecnica e formazione nell’ambito della radiologia e dell’ ecografia. Il medico avrà anche funzioni di capoprogetto.
- Si attiverà da subito la missione breve (3 mesi) di un medico pediatra col compito specifico di assistenza tecnica a Muthur ed individuazione delle priorità nell’ambito delle necessità formative.
- Per quanto riguarda l’Ospedale di Muthur, una delle priorità è senz’altro la chirurgia generale ed ostetrica. Pur essendo Muthur un ospedale che prevede il servizio chirurgico, al momento non vi è nessun medico specializzato o con pratica chirurgica. È prevista pertanto una missione di un medico chirurgo (8 mesi) che sarà però attivata solo dopo che la sala operatoria sarà stata allestita con le attrezzature acquisite dal precedente progetto.
- Sarà quindi elaborato un calendario per l’assistenza tecnica in ambito clinico per ambedue gli ospedali. Verranno conseguentemente attivate le missioni brevi (odontoiatra, fisioterapia, anestesia, ...). Il profilo delle figure professionali identificate oggi potrebbero cambiare nel corso dello svolgimento del progetto.
- Si elaborerà un calendario per le attività di formazione in loco, sul territorio nazionale ed in Italia
- Nel periodo di implementazione del progetto sarà particolare cura di AISPO mantenere una coerenza operativa con quanto realizzato in precedenza a Kinniya dagli interventi del DPC e soprattutto assicurare una costante sinergia rispetto all’intervento realizzato da AFMAL all’Ospedale di Muthur.

## **1.4 INFORMAZIONI FINANZIARIE**

**Titolo 01 : Goods and services delivered to the beneficiaries € 707.789,60**

01.03. Health: € 380.772

(01.03.02) Secondary Care

- (01.03.02.01) Acquisto materiale consumabile e farmaci x strutture di II livello: si tratta soprattutto di un sostegno alla gestione di alcuni servizi introdotti dai precedenti progetti (radiologia, ecografia, alcune metodiche di laboratorio, odontoiatria) e che si ritiene necessario mantenere sino a quando non se ne farà carico completamente la controparte. In più si intende sostenere l'avvio delle attività chirurgiche presso l'Ospedale di Mutur. (€ 1.200 / mese per ciascun ospedale). *Riferimento attività 2.6 e 5.4.*
- (01.03.02.02) Acquisto di semplici attrezzature per la riabilitazione motoria: € 10.000. *Riferimento attività 6.2*
- (01.03.02.03) Acquisto di attrezzature danneggiate o da sostituire per l'Ospedale di Mutur: € 80.000. *Riferimento attività 5.2*

(01.03.15) Riabilitazione di strutture sanitarie:

- (01.03.15.01) Smantellamento ospedale da campo e bonifica terreno: € 5.000. *Riferimento attività 1.2*
- (01.03.15.02) Realizzazione di residence per personale sanitario possibilmente attraverso la riabilitazione e riparazione del vecchio ospedale di Kinniya (€ 150.000), di proprietà del Ministero della Sanità che verrà riattato a residenze per personale sanitario. Nel caso le autorità non dessero il permesso alla ristrutturazione del vecchio ospedale e proponessero in alternativa residenze nuove per le quali avranno allocato il terreno, di queste residenze se ne realizzeranno in numero compatibile con i fondi a disposizione. *Riferimento attività 3.2*
- (01.03.15.03) Acquisto arredi essenziali per le case dei medici (€ 10.000). *Riferimento attività 3.3.*
- (01.03.15.04) Creazione di un magazzino di materiali e pezzi di ricambio che saranno utilizzati per gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria nei due ospedali (€ 8.000). *Riferimento attività 2.4*
- (01.03.15.05) Acquisizione di alcune attrezzature per organizzare l'officina di manutenzione, a compendio di quanto già acquisito nel precedente progetto (€ 8.000). *Riferimento attività: 2.5.*
- (01.03.15.06) Interventi ordinari e straordinari di manutenzione dei due ospedali (€ 1.000 per mese). *Riferimento attività: 2.3 e 4.4.*
- (01.03.15.07) Riparazioni minori all'Ospedale di Mutur (€ 20.000), danneggiato dai recenti eventi bellici. Queste azioni saranno coordinate dall'esperto manutentore / costruttore che organizzerà un servizio di manutentori presso il nuovo ospedale di Kinniya. *Riferimento attività: 4.2*
- (01.03.15.08) Acquisto arredi per l'Ospedale di Mutur: € 5.000. *Riferimento attività: 4.3*

(01.03.80) Formazione del personale locale:

- (01.03.80.01) : Organizzazione di seminari, corsi, workshop presso le sedi ospedaliere interessate dal progetto (€ 8.000). *Riferimento attività: 6.3.*
- (01.03.80.02) Acquisto di due set didattici (uno per ospedale) composti da PC, stampante e proiettore digitale (€ 5.000/set) . *Riferimento attività: 6.4*
- (01.03.80.03) Organizzazione di stage presso altri ospedali sul territorio nazionale (€ 20.000). *Riferimento attività: 6.5*
- (01.03.80.04) Organizzazione di due stage di 15 gg presso l'ospedale San Raffaele di Milano. *Riferimento attività 6.6*

(01.12.03) International transport: € 5.000.

- Invio di materiale o pezzi di ricambio acquisiti fuori dai confini nazionali. *Riferimento attività: 5.2.*

01.13 Personnel : € 322.017,60

(01.13.01) Espatriate staff

- (01.13.01.01) n. 1 medico radiologo per 12 mesi con responsabilità di capo progetto. Viene addebitato a questo capitolo il 70% della sua retribuzione. *Riferimento attività 6.1*
- (01.13.01.02) n. 1 esperto chirurgo (chirurgia generale e chirurgia ostetrica) per 8 mesi. Questa figura sarà prevalentemente impiegata presso l’Ospedale di Muthur, dove è prevista la chirurgia (generale/ostetrica). *Riferimento attività 6.1*
- (01.13.01.03) n. 8 mesi / uomo medici o altro personale tecnico / sanitario in missione breve (1 – 3 mesi). *Riferimento attività 2.1 – 2.2 – 3.1 – 4.1 – 4.4.*
- (01.13.01.04) n. 1 esperto di manutenzione / costruzioni per 12 mesi. *Riferimento attività 1.1, 3.1,4.1 e 5.3*
- (01.13.01.05) n. 1 esperto in ingegneria clinica (per 2 mesi). *Riferimento attività 1.3, 5.1, 5.3*
- (01.13.01.06) n. 1 esperto pediatra (per 3 mesi). Questa figura sarà prevalentemente impegnata presso l’Ospedale di Muthur anche con compiti di pianificazione delle iniziative formative. *Riferimento attività 6.1*
- (01.13.01.07) Spese di alloggio: il personale espatriato risiederà tutto a Trincomallee e si sposterà giornalmente presso le due sedi di lavoro (questa soluzione limita il rischio legato alla permanenza in area di alta insicurezza). Il progetto coprirà i costi della foresteria che ospiterà il personale di progetto: € 500 / mese per affitto + € 200 / mese per utenze + € 400 / mese per personale locale.

*Per il compenso del personale Italiano in breve e/o lunga missione, AISPO adotta a riferimento la normativa MAE vigente relativa alla figura di cooperante. Non essendo il contratto registrabile presso il MAE, il compenso è considerato al lordo alle ritenute fiscali di legge, aumentato della quota per la copertura dei contributi sociali e previdenziali, solitamente onorata dal MAE, che verranno versate direttamente da AISPO ad INPS ed INAIL.*

• (01.13.02) Local staff

- (01.13.02.01) n. 2 interpreti al costo di € 175 / mese / persona per 12 mesi
- (01.13.02.02) n. 2 autisti al costo di € 175 / mese / persona per 12 mesi
- (01.13.02.03) n. 3 assistenti di sanità al costo di € 250 / mese / persona per 12 mesi
- (01.13.02.04) n. 2 assistenti costruttori / logisti al costo di € 250 / mese / persona per 12 mesi
- (01.13.02.05) n. 1 tecnico anestesista per ospedale di Muthur: € 500 / mese per 12 mesi
- (01.13.02.06) lavoratori giornalieri al costo di € 6.000 / anno

*Tali retribuzioni sono conformi alle retribuzioni medie del mercato del lavoro locale.*

**Titolo 2 : Support Costs: € 188.910,80**

02.01 Personnel: € 22.690,80

- Expatriated staff
  - (02.01.01) n. 1 esperto medico radiologo capoprogetto per 12 mesi. Viene addebitato a questo capitolo il 30% della sua retribuzione.

02.02: Local logistic costs: € 57.000,00

- (02.02.01) Office Expenses:
  - (02.02.01.01) Affitto ed utenze delle due sedi del progetto a Kinniya (principale) e a Mutur (secondaria) (€ 500/mese per sede)
  - (02.02.01.02) Acquisto arredi per le sedi (€ 1500 per sede)
- (02.02.02) Office consumable and supplies
  - cancelleria e consumabili ufficio (€ 200 / mese per sede)
- (02.02.03) Local contracted transport
  - (02.02.03.01) affitto di due automobili (€ 700/mese x 2)
  - (02.02.03.02) carburante, manutenzione ed altri trasporti (€ 700/mese). *L’ospedale di Mutur è raggiungibile sia via terra (3 / 4 ore di percorrenza) che via mare con battello (45 minuti). Si privilegerà il battello ed i costi del tragitto via mare saranno coperti da questa voce di spesa.*
- (02.02.06) Other
  - Sotto questo articolo verranno rendicontate tutte quelle eventuali spese in cui incorreranno le due sedi del progetto (guardianeria, magazzinaggio, permanenza notturna a Mutur, ...). Si mettono a budget € 500/ mese per singolo ospedale.

02.03 Durable equipment: € 8.500

- (02.03.02.01) Acquisto di due telefoni satellitari Turaya (€3.000).  
*Durante la recrudescenza delle attività belliche nel 2006, il governo ha “oscurato” le bande di comunicazione della telefonia mobile. L’acquisto dei telefoni satellitari permetterà ai cooperanti di poter comunicare sempre e comunque tra di loro, con la sede DPC di Colombo e con l’Haedquarter AISPO di Milano anche quando si trovano fuori dalla città di Tricomallee, dove esiste la telefonia fissa che, peraltro, si è dimostrata non sempre “affidabile”.*
- Other:
  - (02.03.03.01) acquisto di 2 PC con stampante e software per l’adempimento del lavoro amministrativo e per permettere la connessione internet nelle due sedi di progetto (€ 1.750 per sede).
  - (02.03.03.02) acquisto di una fotocopiatrice per la sede principale AISPO di Kinniya: € 2.000.

02.06 Specialized services: € 5.000

- (02.06.03) External audit: AISPO intende sottoporre ad audit esterno il rapporto finale i cui costi sono stimati intorno a € 5.000 (ampiamente inferiore allo 1,5% del valore totale del progetto come da norme MAE).

02.08 Visibility: € 3.000

- Spese relative alla visibilità del progetto sia in Sri Lanka che in Italia (targhe, adesivi, magliette, cappelli, volantini informativi, sito internet, ecc..).

02.09 Others to be specified: € 92.700

- (02.09.01) Spese riconducibili alle attività di monitoraggio effettuato dal Desk Geografico AISPO, basato all'HQ di Milano, in ragione della supervisione operativa e del rispetto delle normative previste dal DPC. In particolare l'analisi delle ricerche di mercato consone alle normative del DPC applicate in Sri Lanka e l'identificazione di idonee tipologie di macchinari coerenti con le specifiche procedure adottate dal Ministero della sanità in Sri Lanka. Si prevede inoltre la consulenza diretta tramite risorse di AISPO per monitorare la corretta sinergia tra le attività inerenti il presente progetto e quanto realizzato in precedenza dal DPC in Sri Lanka presso il nuovo Ospedale di Kinniya e il progetto realizzato dall'AFMAL, in particolare per le attività relative all'Ospedale di Muthur. (71.600 €)
- (02.09.02) Spese di fideiussione € 3.000. Circa 6 per 1000 sul 60% del budget totale.
- (02.09.03) Costi di due missioni di verifica di due persone per 15 gg / missione:

Item	N.Missioni	N. Pers.	N. giorni	Costo unit.	Tot./anno
diaria/allogio	2	2	15	200,00	12.000,00
Viaggi	2	2		1.300,00	5.200,00
Vitto	2	2	15	10,00	600,00
assicurazione	2	2		80,00	320,00
<b>Totale</b>					<b>18.120,00</b>

### **Titolo 3 : Indirect Costs: € 62.769,03**

I costi indiretti sono stati calcolati al 7% dei costi diretti (Titolo 1+Titolo 2).

#### ***Procedure acquisto***

**LE PROCEDURE DI ACQUISTO SI CONFORMERANNO ALLE NORMATIVE previste dall' ANNESSO V DELL'FPA di ECHO CON LE DEROGHE CONCESSE.**

**La deroga viene richiesta con la lettera di trasmissione del presente progetto.**

L'acquisizione dei farmaci e materiali di consumo ad uso medico dovrebbe seguire i canali in atto nel settore pubblico: questo per mantenere una coerenza con la catena di rifornimento governativa e garantire la massima sostenibilità dell'iniziativa.

Qualora tali canali non fossero esperibili, AISPO prevede di avvalersi della regola della "Quotazione singola", come introdotto dalle regole speciali dall'Annesso V dell'FPA di ECHO. Per ogni acquisto sarà richiesta offerta ad un unico fornitore.

Si intende inoltre derogare dalle regole della Nazionalità e dell'Origine introdotte dall'Annesso V dell'FPA di ECHO per consentire una più agevole e rapida acquisizione dei farmaci e dei materiali di consumo.

Tale deroga viene richiesta all'atto dell'invio del progetto.

Per l'acquisto di strumenti, attrezzature, materiali, pezzi di ricambio, arredi, materiali di consumo, presidi didattici, e dei servizi AISPO prevede di avvalersi della procedura

semplificata (richiesta di offerta a 4 fornitori). Si segnala comunque l’eventualità che i fornitori possano rifiutare incarichi in zone particolarmente insicure come Mutur.

Per l’acquisto di attrezzature danneggiate o da sostituire, pezzi di ricambio per l’ospedale di Mutur e per i servizi di manutenzione alle apparecchiature biomedicali, le richieste verranno inoltrate alle case produttrici/venditrici che hanno garantito l’assistenza all’atto dell’acquisto e in caso di acquisti sul nuovo, verranno richieste offerte a 4 fornitori.

Qualora possibile per le opere di ricostruzione/ristrutturazione ci si avvarrà del contractor già individuato nel corso del precedente progetto (per il quale si richiede di operare in deroga).

Si intende inoltre derogare dalle regole della Nazionalità e dell’Origine introdotte dall’Annesso V dell’FPA di ECHO per consentire una più agevole e rapida acquisizione delle attrezzature e dei servizi.

Tale deroga viene richiesta all’atto dell’invio del progetto.