



A.I.S.P.O.

A.I.S.P.O.

ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA SOLIDARIETA' TRA I POPOLI

O.N.L.U.S ORGANIZZAZIONE NON LUCRATIVA DI UTILITA' SOCIALE
 PERSONALITA' GIURIDICA RICONOSCIUTA CON D.M 24.07.1992 – TRIBUNALE DI MILANO N. 1358 REGISTRO PERSONE GIURIDICHE
 ONG RICONOSCIUTA IDONEA CON D.M 1998/128/4179/1D DEL 14.09.1988

INFORMAZIONI GENERALI	
Nome e sigla del soggetto proponente	Associazione Italiana per la Solidarietà tra i Popoli – AISPO
Decreto di iscrizione all'Elenco	2016/337/000116/1
Nome e sigla della Controparte/i locale/i	St. Daniel Comboni Hospital
Partner iscritti all'Elenco	
Altri Partner	Associazione Stefano Ciceri "AMICIC – Onlus" (AMICIC)
Titolo dell'iniziativa	"Rafforzamento dei servizi erogati dall'Ospedale Comboni di Wau nelle sue responsabilità cliniche e didattiche anche come risposta ai flussi migratori del Sud Sudan" / OCSS
Paese di realizzazione	Sud Sudan
Regione di realizzazione	Stato di Wau
Città di realizzazione	Wau
Settore OCSE/DAC e relativo Sottosettore OCSE/DAC [indicare al massimo due in ordine di priorità]	120: SANITA' 12181: Formazione/educazione medica 12191: Servizi medici
SDGs (Obiettivi di sviluppo sostenibile) [indicare al massimo tre in ordine di priorità]	N. 3: Salute e benessere N. 4: Istruzione di qualità N. 10: Ridurre le disuguaglianze
Durata prevista	36 mesi
L'intervento si innesta all'interno di un'altra iniziativa in corso realizzata dal proponente con fondi propri o di altri finanziatori? Se sì, specificare la relazione tra l'iniziativa presentata all'AICS e l'altro intervento (ad es. coincidenza di tutte le attività o solo di parte).	No
Costo Totale [potrà essere modificato in aumento o diminuzione del 20% massimo rispetto a quanto indicato in concept note]	Euro 1.140.386,25 (100%)
Contributo AICS	Euro 1.023.386,25 (89,74%)
Apporto Monetario del proponente	Euro 9.000,00 (0,79%)
Apporto di Altri (specificare ogni altro finanziatore)	Euro 108.000,00 (9,47%) apporto Controparte locale
Rate di contributo (pari al numero delle annualità di durata dell'iniziativa)	I rata € 368.320,05 II rata € 337.245,60 III rata € 317.820,60



Enzo Coraci

1. STRATEGIA DI INTERVENTO

1.1 Descrizione dettagliata delle attività

(Max 4000 battute per attività, carattere Calibri 11)

Compilando la seguente tabella, illustrare la strategia dell'intervento descrivendo per ciascuna attività:

ATTIVITA'	METODOLOGIA E APPROCCIO ADOTTATI PER LA REALIZZAZIONE	OUTPUT	BENEFICIARI DIRETTI (quantificati)	BENEFICIARI INDIRETTI	RUOLO E COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER
R1.1: Assistenza tecnica e formazione del personale locale in ambito infermieristico.	Un'infermiera espatriata (36 m/p) realizzerà attività di assistenza tecnica e corsi pratico-teorici per 100 infermieri locali. L'assistenza tecnica sarà svolta a fianco dello staff locale, ma non in maniera "sostitutiva", bensì in modo da trasmettere competenze e responsabilità. La formazione sarà teorica e <i>on the job</i> e sarà volta a rafforzare il servizio di poliambulatorio: accettazione del paziente, utilizzo dei nuovi protocolli terapeutici, registrazioni dei dati, elaborazione di statistiche, etc. L'Ospedale Comboni metterà a disposizione 3 infermieri locali o della Regione (36 mesi ciascuno) che sotto la supervisione dell'infermiera espatriata	100 infermieri più qualificati a disposizione dell'Ospedale.	100 infermieri coinvolti nella formazione.	La popolazione di Wau che potrà contare su staff più qualificato.	Lo staff che beneficerà della formazione sarà messo a disposizione dalla Controparte locale (Ospedale Comboni) così come gli spazi e lo stipendio dei 3 infermieri che affiancheranno l'infermiera espatriata nelle attività. L'infermiera espatriata si coordinerà in questa attività con la "Fondazione Comboniani nel Mondo", i cui missionari lavorano all'interno dell'Ospedale e con "Sorelle della Carità nel Mondo" che sostengono l'Ospedale con la presenza di 2 Suore infermiere.



Enrico Coraci

	faciliteranno il lavoro di quest'ultima nell'organizzare le attività di formazione.				
R1.2: Fornitura di attrezzature, farmaci, materiale medico consumabile e non.	I beni saranno acquistati prevalentemente in loco o nella Regione per rendere più veloci i tempi di consegna, meno costoso il trasporto e più facile il reperimento di eventuali pezzi di ricambio, e saranno donati all'Ospedale Comboni, Controparte locale.	Ospedale in grado di offrire più servizi ed a un maggior numero di persone.	I pazienti dell'Ospedale (almeno 78.353 persone/anno) che beneficeranno di un ospedale potenziato.	La popolazione di Wau che potrà beneficiare di un servizio di poliambulatorio potenziato.	La Controparte sarà coinvolta nella selezione dei fornitori e firmerà un certificato di handover di quanto ricevuto. Nella realizzazione di questa attività AISPO si coordinerà con la ONLUS "MBILI Amici del Sud Sudan" che ogni anno invia a Wau un container con generi di prima necessità per l'Ospedale. Oltre al risparmio per il progetto si tratta di contribuire a creare il Sistema Italia.
R1.3: Sponsorizzazione di 7 borse di studio in scienze infermieristiche.	Verrà sponsorizzata l'iscrizione al CHTI (<i>Catholic Health Training Institute</i>) di Wau per 7 studenti locali che svolgeranno il tirocinio pratico in scienze infermieristiche presso l'Ospedale, contribuendo a migliorare il funzionamento della struttura affiancando lo staff. I 7 studenti verranno selezionati dalla Direzione dell'Ospedale insieme alla Direzione del	7 studenti locali formati nelle scienze infermieristiche.	7 studenti coinvolti nella formazione.	100 studenti/anno del CHTI disporranno di un'Ospedale migliorato per il tirocinio.	Il CHTI di Wau metterà a disposizione gli studenti, l'Ospedale gli spazi. I 7 studenti verranno selezionati dalla Direzione dell'Ospedale insieme alla Direzione del CHTI e allo staff espatriato di AISPO.



Enrico Coraci

	CHTI e allo staff espatriato di AISPO tenuto conto del voto del test di ammissione e del livello di reddito, in modo da ridurre le disuguaglianze sociali. 4 dei 7 borsisti saranno ragazze, per aumentare la possibilità di accesso a servizi formativi per la popolazione femminile.				
R2.1: Assistenza tecnica e formazione del personale locale in ambito ostetrico-ginecologico.	Un'ostetrica espatriata 12 m/p) e i medici espatriati (9 m/p) con il supporto di 2 medici e 2 ostetriche locali o della Regione contrattati dal Progetto (36 mesi cada) realizzeranno attività di assistenza tecnica e corsi pratico-teorici per 70 addetti alla sanità per: reparto di Maternità e Ginecologia e in generale di tutti i servizi di "Mother and Child Health" (Ante e Post Natal Care, servizio di consulenza su HIV, servizio di vaccinazioni per donne e bambini, etc.). L'assistenza tecnica sarà svolta a fianco dello staff locale, ma non in maniera meramente	70 addetti alla sanità più qualificati a disposizione dell'Ospedale.	70 addetti alla sanità coinvolti nella formazione.	La popolazione di Wau che potrà contare su staff più qualificato.	Lo staff che beneficerà della formazione sarà messo a disposizione dalla Controparte locale (Ospedale Comboni) così come gli spazi. L'ostetrica e i medici espatriati si coordineranno in questa attività con la "Fondazione Comboniani nel Mondo", i cui missionari lavorano all'interno dell'Ospedale (sempre nella logica di "Sistema Italia").



Enrico Coraci

	"sostitutiva", bensì in modo da trasmettere col tempo competenze e responsabilità. Le attività di formazione saranno sia teoriche sia <i>on the job</i> .				
R2.2: Fornitura di attrezzature, farmaci e materiale medico consumabile e non.	I beni saranno acquistati prevalentemente in loco o nella Regione per rendere più veloci i tempi di consegna, meno costoso il trasporto e più facile il reperimento di eventuali pezzi di ricambio, e saranno donati all'Ospedale Comboni, Controparte locale.	Ospedale in grado di offrire più servizi a un maggior numero di donne e bambini.	Donne e bambini che disporranno di servizi materno-infantili migliorati: almeno 43.956 all'anno.	La popolazione materno-infantile di Wau che potrà beneficiare di un servizio materno-infantile potenziato.	La Controparte locale sarà coinvolta nella selezione dei fornitori e firmerà un certificato di handover di quanto ricevuto. Nella realizzazione di questa attività AISPO si coordinerà con la ONLUS "MBILI Amici del Sud Sudan" che ogni anno invia a Wau un container con materiali sanitari e generi di prima necessità per l'Ospedale.
R2.3: Sponsorizzazione di 4 borse di studio in ostetricia.	Verrà sponsorizzata l'iscrizione al CHTI (<i>Catholic Health Training Institute</i>) di Wau per 4 studentesse locali che svolgeranno il tirocinio pratico in ostetricia presso l'Ospedale, contribuendo a migliorare il funzionamento della struttura affiancando lo staff. Le 4 studentesse verranno selezionate dalla Direzione	4 studentesse locali formate in ostetricia.	4 studentesse coinvolte nella formazione.	100 studenti/anno del CHTI disporranno di un'Ospedale migliorato per il tirocinio.	Il CHTI di Wau metterà a disposizione gli studenti, l'Ospedale gli spazi. Le 4 studentesse verranno selezionate dalla Direzione dell'Ospedale insieme alla Direzione del CHTI e allo staff espatriato di AISPO.



Renato Coraci

	dell'Ospedale insieme alla Direzione del CHTI e allo staff espatriato di AISPO tenuto conto del voto del test di ammissione e del livello di reddito, in modo da ridurre le disuguaglianze sociali.				
R3.1: Assistenza tecnica per l'organizzazione del Servizio d'ingegneria clinica e per formazione del personale locale alla manutenzione delle attrezzature e degli impianti.	I tecnici biomedici espatriati (9 m/p) formeranno un team di 4 tecnici locali o della Regione messi a disposizione dall'Ospedale (36 mesi cada) sulla manutenzione preventiva e riparativa almeno di primo livello per le apparecchiature e gli impianti dell'Ospedale. I tecnici biomedici espatriati assisteranno inoltre la Direzione ospedaliera nella ricerca di fornitori di servizi di manutenzione nella Regione per garantire la riparazione anche di guasti più complessi.	L'Ospedale dispone di un team per la manutenzione delle apparecchiature e degli impianti.	4 tecnici locali formati	La popolazione di Wau che potrà beneficiare di un ospedale potenziato.	Lo stipendio dei 4 tecnici locali che beneficeranno della formazione sarà messo a disposizione dall'Ospedale così come gli spazi. La formazione verrà realizzata con la partecipazione dell'Associazione Stefano Ciceri "AMICIC – Onlus" che tra i suoi membri conta specialisti di manutenzione e collabora con ANTEV (Associazione Nazionale Tecnici Valutatori in ambito Elettromedicale) e con l'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Pavia.
R3.2: Avvio laboratorio per la manutenzione delle apparecchiature e degli impianti.	Un laboratorio officina all'interno dell'Ospedale verrà equipaggiato con gli utensili e gli strumenti necessari per permettere ai 4 tecnici locali formati	Eliminazione o perlomeno riduzione dei tempi di "fermo macchina" dovuti a problemi tecnici grazie alla manutenzione	I pazienti dell'Ospedale (78.353 persone/anno) che beneficeranno di un ospedale potenziato.	La popolazione di Wau che potrà beneficiare di un ospedale potenziato.	L'Ospedale metterà a disposizione lo spazio, il Progetto l'equipaggiamento. L'Ospedale firmerà un certificato di handover di



Enrico Coraci

	di realizzare, in un ambiente idoneo, le attività di manutenzione. Lo spazio da adibire a laboratorio officina verrà selezionato dalla Direzione dell'Ospedale all'interno della struttura, mentre le apparecchiature verranno acquistate con il budget del Progetto e donate all'Ospedale.	"endogena" sia preventiva sia riparativa "almeno di primo livello" e grazie all'organizzazione di un servizio d'ingegneria clinica per l'Ospedale comprensivo di un laboratorio per la manutenzione di apparecchiature biomedicali ed impianti ed in grado di gestire le manutenzioni "esterne" acquisite in Sud Sudan (principalmente a Juba) o nella Regione (Uganda, etc.). Diminuzione dei costi di manutenzione di attrezzature e impianti sia per l'aumentata capacità di manutenzione interna sia per una migliore gestione dei servizi tecnici esterni.	La Direzione dell'Ospedale e il Ministero della Sanità che non dovranno destinare fondi per l'acquisto di nuove attrezzature grazie alle maggiori competenze dell'Ospedale sulla manutenzione di attrezzature e impianti esistenti.		quanto ricevuto. L'avvio del laboratorio verrà realizzato con la partecipazione dell'Associazione Stefano Ciceri "AMICIC – Onlus".
R3.3: Elaborazione di procedure di funzionamento operative (SOPs) e consolidamento del servizio di manutenzione.	I tecnici biomedicali espatriati (9 m/p) elaboreranno le procedure operative del servizio di manutenzione e le presenteranno alla Direzione	Oltre a quanto citato nel punto R3.2 l'organizzazione di un servizio di manutenzione dotato di chiare procedure e con	I pazienti dell'Ospedale (78.353 persone/anno) che beneficeranno di un ospedale potenziato.	La popolazione di Wau che potrà beneficiare di un ospedale potenziato.	L'elaborazione delle procedure verrà realizzata con la partecipazione dell'Associazione Stefano Ciceri "AMICIC – Onlus". L'Ospedale



Stefano Ciceri

	dell’Ospedale per essere adottate ufficialmente. Le procedure che verranno introdotte dagli espatriati saranno conformi alle <i>best practices</i> internazionali e costituiranno la base di un “sistema qualità” per l’Ospedale.	personale formato adeguatamente contribuirà alla creazione di una cultura sul corretto utilizzo delle attrezzature anche per gli utilizzatori in Ospedale (pulizia, etc.), con ovvie ricadute sulla riduzione dei “fermi macchina” e quindi migliore servizio ai pazienti e riduzione ei costi.			valuterà le procedure prodotte prima di introdurle ufficialmente nel servizio.
R4.1: Elaborazione di un Piano strategico quinquennale di sviluppo strutturale ed organizzativo/funzionale per l’Ospedale.	Un tecnico esperto di progettazioni ospedaliere realizzerà una missione di 3 mesi al primo anno per preparare la documentazione. Le progettazioni introdurranno soluzioni architettoniche volte al risparmio energetico e a garantire l’accesso a persone con disabilità. Il piano di sviluppo per fasi permetterà di non interrompere le normali attività dell’Ospedale durante le opere civili. Prevedendo una stima dei costi per le opere civili (nuove costruzioni e o riabilitazioni) e le attrezzature/forniture	Documento strategico di sviluppo strutturale e funzionale elaborato con disegni planimetrici e lista delle attrezzature, identificando i costi per pianificare gli interventi per fasi e priorità e per <i>fundraising</i>.	L’Ospedale che disporrà di uno strumento di pianificazione innovativo per il contesto locale. Il Ministero della Sanità che potrà disporre di un esempio di modello di pianificazione ospedaliera da utilizzare anche in altre strutture del Sistema Sanitario Nazionale.	Le strutture sanitarie del Sud Sudan per l’introduzione di uno strumento di pianificazione innovativo per il contesto locale e replicabile.	L’Ospedale sarà coinvolto durante tutta la fase di elaborazione del documento del piano strategico. Quest’ultimo sarà poi presentato al Ministero della Sanità locale anche per assicurare che sia coerente con le esigenze sanitarie (di riferimento ospedaliero) dello Stato di Wau e di formazione di personale sanitario.



Enrico Coraci

future, il documento costituirà uno strumento fondamentale non solo di pianificazione strategica per gli investimenti infrastrutturali, ma anche uno strumento basilare di *fundraising* presso i donatori che potranno apprezzare il livello manageriale e di pianificazione strategica dell'Ospedale e potranno più facilmente "contribuire" al suo sviluppo, in modo sinergico, coordinato e chiaro.

Compilando la seguente tabella, specificare la composizione dei beneficiari diretti sopra indicati:

BENEFICIARI DIRETTI distribuiti per fasce di età (individui che grazie alla produzione dei risultati vengono raggiunti dall'obiettivo specifico. Nella tabella non vanno considerati i beneficiari indiretti)	% DONNE	% UOMINI
Fascia d'età 1, pazienti bambini: 16.454 all'anno	56,10%	43,90%
Fascia d'età 2, pazienti adulti: 61.899 all'anno	56,10%	43,90%
Fascia d'età 3, personale adulto dell'Ospedale coinvolto nelle attività di formazione: 58 persone all'anno	70%	30%
Fascia d'età 4, studenti (19-23 anni) della scuola infermieri e ostetriche: almeno 100 all'anno	49%	51%
TOTALE: 78.511 all'anno	56,10%	43,90%

1.2 Coinvolgimento degli attori locali

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere in che modo si intende coinvolgere attori locali (non solo i partner) nella realizzazione dell'iniziativa.



Enzo Coraci

Attore locale	Coinvolgimento (spiegare come sarà assicurato il concreto inserimento nell'iniziativa durante la fase di realizzazione per garantire una reale e sostenibile continuità alla conclusione delle attività)	Rafforzamento delle capacità (illustrare la metodologia adottata e indicare quale sia lo stato di partenza e quale il miglioramento atteso grazie all'iniziativa)	
ATTORE 1: Ospedale Comboni	L'Ospedale è la Controparte locale con cui è stato ragionato il Progetto e che verrà coinvolta in ogni decisione operativa (situazione ulteriormente garantita e facilitata dalla costante presenza del personale di progetto all'interno dell'Ospedale e dalla creazione di un Comitato di Gestione): selezione dei fornitori, scelta dello staff da coinvolgere nella formazione, approvazione delle procedure elaborate, elaborazione del piano strategico, etc.	L'Ospedale verrà rafforzato dal punto di vista: 1) dell'equipaggiamento, grazie ai nuovi strumenti che verranno forniti e all'avvio di un laboratorio per la manutenzione delle attrezzature già in uso o non più utilizzate perché guaste; 2) delle competenze dello staff, con il trasferimento di <i>know how</i> ; 3) dell'organizzazione dei servizi, attraverso l'elaborazione di SOPs; 4) delle capacità di programmazione per mezzo del piano strategico quinquennale che verrà elaborato congiuntamente (AISPO e Ospedale) in un'ottica di <i>capacity building</i> .	
ATTORE 2: Ministero della Sanità	Essendo inserito nel SSN, l'Ospedale agisce in coerenza alle politiche sanitarie e sotto la supervisione dell'MOH dello Stato di Wau che pertanto verrà coinvolto nella presentazione dei programmi di formazione, delle procedure elaborate e nel piano strategico che verrà realizzato.	Il MOH potrà utilizzare i programmi dei corsi, le procedure elaborate e il piano strategico quinquennale per proporre anche ad altre strutture sanitarie locali di utilizzare la stessa metodologia. La replicabilità della iniziativa e l'introduzione di strumenti innovativi per il contesto (il piano strategico e il sistema di qualità mediante SOPs) permetterà al MOH di rafforzare le proprie capacità manageriali.	
ATTORE 3: CHTI (Catholic Health Training Institute)	La scuola per infermieri e ostetriche CHTI di Wau collabora con il Comboni presso il quale 100 studenti sudsudanesi della scuola realizzano ogni anno tirocini pratici previsti dal loro piano di studi. Il Progetto offrirà 11 borse di studio (7 in scienze infermieristiche e 4 in ostetricia) per permettere anche ai giovani meno abbienti di frequentare la scuola e svolgere i	Il coinvolgimento del personale di AISPO nelle attività di <i>training on the job</i> per gli studenti del CHTI permetterà alla scuola di offrire un servizio di migliore qualità e all'Ospedale di avere giovani infermieri e ostetriche più competenti da poter essere assunti una volta diplomati. Tra i principali problemi di cui soffrono le strutture sanitarie locali vi è	



Enzo Coraci

	tirocini pratici. I borsisti verranno selezionati dal CHTI insieme al Comboni e AISPO. L'infermiera e l'ostetrica di AISPO garantiranno una costante ed adeguata attività di "tutoring" nei reparti "sede di tirocinio pratico".	infatti la carenza di staff (in termini sia qualitativi che quantitativi). Mettendo a disposizione 11 borse di studio, il Progetto permetterà anche ai giovani meno abbienti di diplomarsi, contribuendo a ridurre le disuguaglianze sociali.	
--	---	--	--

2. MODALITÀ ORGANIZZATIVE E DI ASSUNZIONE DELLE DECISIONI

((max 3000 battute, carattere Calibri 11))

Descrivere in modo dettagliato i meccanismi di gestione e decisionali e la divisione dei compiti e delle responsabilità tra i partner (se utile, aggiungere schemi grafici).

All'inizio del Progetto, il personale espatriato di AISPO e la Direzione del Comboni definiranno un Piano Operativo Generale (e all'inizio di ciascuna delle 3 annualità un Piano Operativo Annuale) e istituiranno un Comitato di Gestione (di cui farà parte sia il personale di AISPO che della Direzione ospedaliera) per la *governance* del Progetto.

Ogni decisione sarà presa da AISPO previo accordo con la Controparte locale (Ospedale Comboni), mentre le decisioni riguardanti aspetti sostanziali del Progetto e la loro implementazione, così come i risultati, vedranno il coinvolgimento e il raccordo con tutti gli Attori istituzionali, pubblici e privati, coinvolti nel Progetto, in un'ottica di *capacity building* oltre che di *sinergies creation* e di *coordination*. Le relazioni con il MOH locale, la scuola CHTI, la Fondazione Comboniani nel Mondo (www.fondazionecombonianenelmondo.org), le Sorelle della Carità nel Mondo (www.sorelledellacarita.it) e la ONLUS MBILI Amici del Sud Sudan (www.mbili.it) verranno coordinate dalla Direzione dell'Ospedale.

AISPO coordinerà tutto il personale espatriato che si rapporterà all'infermiera Capo Progetto, la quale a sua volta si riferirà al Desk Officer in sede. La Direzione dell'Ospedale coordinerà lo staff locale (o della Regione) contrattato dal Progetto e metterà a disposizione personale, spazi e presidi per realizzare le attività. Il personale espatriato di AISPO realizzerà sia attività di assistenza tecnica nei reparti di competenza, sia attività di formazione al personale dell'Ospedale e agli studenti del *Catholic Health Training Institute* – CHTI principalmente attraverso *training on the job* in Ospedale, ma anche con lezioni frontali in aula. I programmi formativi verranno concordati insieme alla Direzione dell'Ospedale. Per quanto riguarda le attività per l'avvio del laboratorio di manutenzione, AISPO si avvarrà della collaborazione con l'Associazione Stefano Ciceri "AMICIC – Onlus" (www.amicic.it).

I beneficiari dei corsi e la Direzione dell'Ospedale saranno coinvolti anche nell'elaborazione da parte del personale espatriato di: (i) protocolli clinico-organizzativi che possano essere recepiti anche dalle Autorità sanitarie locali nel rispetto della tradizione e cultura locali ma in conformità delle *best practices* internazionali e basilari per la creazione di un Sistema di Qualità; (ii) un Piano strategico quinquennale di sviluppo strutturale ed organizzativo/funzionale per l'Ospedale.

Per quanto possibile e a parità di qualità, le attrezzature e i materiali saranno acquistati in loco o nella Regione (Uganda e Kenya), dove sono disponibili prodotti adeguati e i cui costi di trasporto a Wau sono minori rispetto alla spedizione di un container dall'Italia. I beni verranno donati da AISPO alla Controparte locale che firmerà un apposito certificato di *handover*.

Il Progetto faciliterà anche il rafforzamento del Sistema Italia a Wau facilitando le comunicazioni e il coordinamento di diverse realtà della società civile italiana.

3. SOSTENIBILITÀ

((max 3000 battute, carattere Calibri 11))

Illustrare la strategia dell'iniziativa sotto il profilo della sostenibilità:

- tecnica (modalità di trasferimento di competenze ai partner, adozione delle tecniche/metodologie introdotte dall'iniziativa e utilizzo dei materiali prodotti,...);
- sociale (presa in carico delle attività e dei risultati da parte del target group e dei partner,...)
- istituzionale (sostegno istituzionale al prosieguo delle attività, ...)
- economico-finanziaria (previsione di un piano per continuare a rispondere ai bisogni al termine dell'iniziativa, attività generatrici di reddito, capacità di gestione finanziaria dei partner locali,...);
- ambientale (misure previste a tutela dell'ambiente e delle risorse naturali per ridurre l'impatto negativo dell'iniziativa sull'ambiente e il clima).



Enzo Coraci

- a)** Il trasferimento di competenze e di responsabilità in un'ottica di *ownership* dei processi di sviluppo sarà reso possibile grazie alla formazione teorica e sul lavoro da parte del personale espatriato. In questo modo il personale dell'Ospedale Comboni sarà maggiormente qualificato e in grado di rispondere, anche una volta terminato il Progetto, alla domanda di servizi sanitari della popolazione locale. La formazione riguarderà l'utilizzo dello strumentario fornito, il corretto dosaggio e la somministrazione dei farmaci e del materiale medico acquistato, la raccolta dei dati, nonché le procedure operative (SOPs) elaborate in conformità con le *best practices* internazionali e volte a migliorare la qualità dei servizi, ma anche a razionalizzare l'uso delle risorse e a creare una cultura della qualità in primo luogo e sulla gestione ospedaliera.
- b)** Il Progetto contribuirà alla formazione di una nuova classe di infermieri e ostetriche locali che potrà essere assunta dall'Ospedale. Si creeranno così opportunità di lavoro per la popolazione locale, mentre ad oggi, a causa della scarsa preparazione della popolazione sudsudanese, isolata per anni dal contesto internazionale, la maggior parte dei ruoli di infermiere e ostetrica sono svolti da ugandesi e kenioti.
- c)** L'Ospedale fornisce informazioni statistiche al Ministero della Sanità, sotto la cui supervisione opera ed è molto apprezzato per questo. Realizzare un Progetto a sostegno di una struttura ben vista dalle Autorità sanitarie locali garantisce la sostenibilità istituzionale dell'iniziativa anche perché l'erogazione di servizi sanitari di qualità assicura alle Autorità il consenso della popolazione beneficiaria (favorendo la pace).
- d)** Il Progetto contribuirà a migliorare la gestione e l'efficienza dei servizi del Comboni aumentandone la capacità di attrazione per gli strati più abbienti della popolazione e disposti ad accedervi a pagamento. Essendo una struttura no profit a carattere sociale, l'Ospedale ha adottato una politica tariffaria a livelli bassi e accessibili alla gran parte della popolazione mentre per le persone più povere o socialmente deboli è prevista l'esenzione dal pagamento per tutti i servizi. Il pagamento di una se pur minima tariffa (*ticket*) contribuisce a garantire, insieme alle procedure gestionali che verranno elaborate, la sostenibilità economico-finanziaria dell'iniziativa. Inoltre, la formazione di un team di tecnici di manutenzione e l'avviamento di un laboratorio/officina per la riparazione delle attrezzature permetteranno all'Ospedale di risparmiare sull'acquisto di nuovo strumentario. Infine, l'elaborazione del piano strategico di sviluppo faciliterà l'Ospedale nell'identificazione delle necessità d'investimento e nelle attività di *fundraising*.
- e)** Nelle progettazioni che saranno previste nel piano strategico di sviluppo, particolare attenzione riguarderà l'introduzione di soluzioni costruttive e tecnologiche volte al risparmio energetico e alla sostenibilità ambientale.

4. RISCHI E MISURE DI MITIGAZIONE

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Identificare i fattori di rischio relativi al contesto di intervento (politici e di sicurezza, economici, sociali, ambientali, ...) e legati all'operatività (gestione tecnica, finanziaria, del partenariato, ...) e le misure di mitigazione previste.

Presentare uno schema in cui a ciascun rischio corrispondano le relative misure di mitigazione.

Elencare i documenti normativi facenti parte del pacchetto procedurale del soggetto proponente (struttura organizzativa, organigramma, job description, manuale amministrazione/rendicontazione/gestione ciclo progetto/acquisti/ gestione risorse umane/ audit interno/ sicurezza / visibilità, etc), evidenziando come questi elementi garantiscano la codificazione e corretta gestione dell'iniziativa.

FATTORI DI RISCHIO	MISURE DI MITIGAZIONE
Scontri armati	Briefing in Italia per gli espatriati prima della partenza sulle procedure di sicurezza, fornire loro i numeri di emergenza dell'Ambasciata e della Diocesi di Wau, nonché gli aggiornamenti sulla sicurezza nell'area (orari del coprifuoco, etc.)
Criminalità comune	Fornire agli espatriati procedure di sicurezza su modello di quelle dell'Unità di Crisi, alloggiarli in una guest-house sorvegliata e mettere a disposizione una macchina con autista



Enzo Coraci

Malattie trasmissibili	Fornire agli espatriati un manuale di salute preventiva
Piogge che potrebbero bloccare le vie di comunicazione	Pianificare per tempo acquisti e spostamenti
Variazioni della valuta locale	Contratti e ordini in valute forti (Euro o Dollari)
Controversie con i partner	Frequenti riunioni tra i partner per realizzare le attività in maniera coordinata

AISPO dispone di un pacchetto procedurale approvato da ECHO (comprensivo di: struttura organizzativa, organigramma, job description, manuale amministrazione/rendicontazione/gestione ciclo progetto/acquisti/ gestione risorse umane/ audit interno/ sicurezza / visibilità, etc.) che garantirà un'efficiente e trasparente gestione del Progetto. La ONG possiede inoltre manuali sulle norme di sicurezza, di salute preventiva, etc. che vengono consegnati agli espatriati prima delle missioni e che sono disponibili per visione del soggetto valutatore.

5. IMPATTO

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere la strategia/metodologia che si intende adottare per valutare l'impatto dell'iniziativa sui beneficiari, sul partenariato, sul contesto operativo e/o istituzionale, sul settore di intervento

L'impatto del Progetto sarà misurabile tramite l'analisi degli indicatori sanitari e gestionali normalmente in uso nei sistemi informativi ospedalieri principalmente desunti da registri/statistiche dell'Ospedale: n. di persone/anno assistite per patologie trasmissibili e non (il Progetto permetterà un incremento almeno del 10%, da 71.230 del 2016 a 78.353); n. di donne e bambini all'anno visitati (il Progetto permetterà un incremento almeno del 10%, da 39.960 del 2016 a 43.956); n. di gestanti e partorienti all'anno assistite (il Progetto permetterà un incremento almeno del 10%, da 7.385 del 2016 a 8.124); n. di parti/anno in Ospedale (il Progetto permetterà un incremento almeno del 10%, da 1.928 del 2016 a 2.121); n. di donne visitate post parto (il Progetto permetterà un incremento almeno del 25%, da 280 del 2016 a 350); n. di donne e bambini/anno vaccinate (il Progetto permetterà un incremento almeno del 10%, da 12.454 del 2016 a 13.699).

Ogni anno l'Ospedale Comboni trasmette al Ministero della Sanità dello Stato di Wau i dati raccolti, in questo modo sarà possibile valutare l'impatto del Progetto anche sul settore sanitario dello Stato di Wau e del sistema sanitario del Sud Sudan.

6. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

6.1 Monitoraggio

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le modalità e la tempistica attraverso le quali sarà effettuato il monitoraggio delle attività. Identificare gli aspetti dell'intervento considerati nel monitoraggio e i principali insiemi di indicatori utilizzati. Chiarire come le informazioni prodotte attraverso il monitoraggio saranno utilizzate per migliorare la gestione e la programmazione dell'intervento.

Il puntuale monitoraggio del Progetto sarà svolto sia in Italia su base documentale (rapporti tecnici e finanziari, corrispondenza con la Direzione dell'Ospedale, minute delle riunioni), sia mediante le missioni di verifica in loco (2 all'anno per 15 giorni ciascuna) ad opera del Desk Officer.

Il monitoraggio dovrà valutare sia la corretta gestione amministrativa del Progetto, sia il suo impatto attraverso l'analisi degli indicatori sanitari e gestionali in uso nei sistemi informativi ospedalieri principalmente desunti da registri/statistiche



Enzo Coraci

dell'Ospedale: n. di persone/anno assistite per patologie trasmissibili e non (almeno 78.353); n. di donne e bambini all'anno visitati (almeno 43.956); n. di gestanti e partorienti all'anno assistite (almeno 8.124); n. di parti/anno in Ospedale (almeno 2.121); n. di donne visitate post parto (almeno 350); n. di donne e bambini/anno vaccinate (almeno 13.699).

Le fonti di verifica saranno: i rapporti statistici dell'Ospedale Comboni e del Ministero della Sanità; i registri di presenza dei partecipanti ai corsi e dei docenti; i programmi delle sessioni formative e la lista del materiale didattico fornito; le relazioni di valutazione dei corsi; gli inventari dell'Ospedale e i registri di magazzino; i certificati di handover, i protocolli e le procedure prodotte; i verbali e i report delle riunioni. Le osservazioni derivanti dal monitoraggio permetteranno la più adeguata valutazione delle attività e la loro eventuale riprogrammazione.

6.2 Valutazione finale (obbligatoria per tutte le iniziative con un costo totale superiore ai 600.000 Euro) e valutazione intermedia (obbligatoria per tutte le iniziative con una durata pari o superiore a 24 mesi)

(max 3000 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le metodologie di valutazione che si intendono applicare ai fini della valutazione di medio periodo e finale, i risultati/obiettivi che saranno valutati, i soggetti coinvolti e la metodologia di raccolta dati.

Per i casi in cui è obbligatoria la valutazione esterna, determinare anche le modalità per la scelta dei valutatori e inserire i Termini di Riferimento.

Le valutazioni intermedia e finale si realizzeranno a metà della seconda e alla fine della terza annualità ad opera di un(a) consulente esterno(a) contrattato(a) *ad hoc* selezionato(a) dalla sede di AISPO che abbia almeno 5 anni di esperienza di cooperazione nel settore sanitario e almeno uno dei seguenti titoli: laurea in medicina o scienze infermieristiche, lauree in ambito gestionale (economia, scienze politiche..). Le missioni avranno durata di 15 giorni ciascuna e il consulente avrà diritto a una diaria, un biglietto aereo A/R, la stipula dell'assicurazione e il rimborso dei costi del visto oltre che il supporto logistico in loco.

Il consulente dovrà valutare la corretta gestione amministrativa del Progetto, la qualità dei prodotti, l'impatto / sostenibilità (tecnico, economico-finanziario, istituzionale, sociale). Per la valutazione sulla qualità dei prodotti elaborati (protocolli ed SOPs, etc.) se lo riterrà necessario, si avvarrà dei servizi specialistici del San Raffaele di Milano o di altro ospedale del gruppo San Donato (proprietario del S. Raffaele) garantendo trasparenza nella consulenze specialistiche.

Gli indicatori per valutare la gestione amministrativa e tecnica nonché l'attinenza dei risultati raggiunti con quelli attesi saranno quelli del Sistema Informativo Ospedaliero (n. di pazienti, n. di parti, etc.) e quelli dei registri contabili del Progetto. Inoltre si valuteranno: le opere civili realizzate secondo i piani approvati; le nuove apparecchiature fornite e il loro funzionamento; il n. di personale locale formato (sia quello tecnico di manutenzione sia quello infermieristico); il n. di protocolli e SOPs elaborati o aggiornati; il n. di protocolli e SOPs introdotti e utilizzati correttamente; il n. di nuovo personale assunto.

Le fonti di verifica saranno: i rapporti statistici dell'Ospedale Comboni e del MOH, le visite di sopralluogo; interviste strutturate e semistrutturate con autorità, operatori e beneficiari; i report tecnici ed amministrativi di Progetto; i registri di presenza dei partecipanti ai corsi e dei docenti; i programmi delle formazioni e la lista del materiale didattico fornito; le relazioni di valutazione dei corsi; gli inventari e i registri di magazzino; i certificati di handover; i protocolli e le procedure prodotte; i report delle riunioni.

Le osservazioni derivanti dalle sopraccitate azioni permetteranno la più adeguata valutazione delle attività e rispettivi tempi di realizzazioni, della congruità dei costi, della qualità dei prodotti, dell'impatto e sostenibilità. In base ai risultati della valutazione intermedia, se necessario si potranno riprogrammare azioni e apportare correzioni/integrazioni ai prodotti. La valutazione costituirà un utile strumento non solo per valutare l'impatto e sostenibilità del progetto (tecnica, istituzionale, sociale, economico-finanziaria), ma anche come "retroinformazione" per AISPO e per AICS su eventuali futuri interventi di cooperazione sanitaria nel Paese o altrove.

7. COMUNICAZIONE E VISIBILITÀ

7.1 Attività di divulgazione e sensibilizzazione in loco

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le strategie e le modalità di comunicazione previste, indicando gli obiettivi e i target group che si intende raggiungere, i messaggi da produrre e gli strumenti di comunicazione che saranno utilizzati



Enrico Coraci

La Diocesi di Wau dispone di un programma radiofonico per mezzo del quale diffonde programmi di educazione sanitaria alla popolazione e dà visibilità alle iniziative dell'Ospedale Comboni. Il canale radiofonico della Diocesi sarà il principale mezzo di comunicazione per dare visibilità al Progetto e all'AICS e diffondere tra la popolazione dell'area (circa 396.430 residenti nello Stato di Wau e 65.800 IDPs): (i) le informazioni di educazione sanitaria; (ii) i servizi erogati dall'Ospedale, in particolare quelli che grazie al Progetto saranno accessibili a un maggior numero di persone; (iii) i rischi legati alle migrazioni in particolare verso l'Europa. Sarà possibile avviare collaborazioni anche con i programmi radiofonici di altre Diocesi del Sud Sudan per diffondere le informazioni tra un numero ancora più vasto di ascoltatori. Oltre al canale radiofonico, AISPO darà visibilità al Progetto e all'AICS attraverso l'organizzazione in loco di eventi: (i) le cerimonie di consegna dei certificati alle persone formate; (ii) l'inaugurazione del laboratorio/officina di manutenzione che il Progetto provvederà ad equipaggiare e avviare. In queste occasioni saranno inviati anche i rappresentanti dell'AICS, del Ministero della Sanità e gli *stakeholder* locali. Per dare visibilità al Progetto, il logo dell'AICS e di AISPO saranno presenti su: (i) ogni attrezzatura fornita tramite un adesivo recante anche il codice di Progetto; (ii) le procedure e i documenti elaborati; (iii) la targa del laboratorio/officina di manutenzione equipaggiato e avviato nel corso del Progetto.

7.2 Attività di divulgazione in Italia

(max 1600 battute, carattere Calibri 11)

Descrivere le strategie e le modalità di comunicazione previste, indicando gli obiettivi e i target group che si intende raggiungere, i messaggi da produrre e gli strumenti di comunicazione che saranno utilizzati

AISPO e AMICIC daranno visibilità al Progetto e all'AICS attraverso: (i) i propri siti internet; (ii) i *social networks*; (iii) articoli sui media; (iv) pubblicazione di brochure; (v) conferenze ed eventi organizzati *ad hoc* dalle Associazioni; (vi) lezioni sulla cooperazione sanitaria agli studenti dell'Università Vita-Salute San Raffaele; (vii) in occasione di eventi *ad hoc* all'interno dell'Ospedale San Raffaele. Per proseguire anche oltre la durata del Progetto con il sostegno all'Ospedale Comboni, la strategia di comunicazione sopra citata avrà anche il fine di cercare: (i) risorse finanziarie messe a disposizione da privati e Istituzioni; (ii) attrezzature e materiali sanitari messi a disposizione gratuitamente da Ospedali italiani; (iii) operatori sanitari e specializzandi in medicina disponibili ad effettuare missioni presso l'Ospedale Comboni.

8. CRONOGRAMMA

8.1 Definire il cronogramma delle attività su base mensile

(Schema sintetico)

Risultato	Attività	Mesi											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
R1: Servizio di Poliambulatorio dell'Ospedale reso più efficiente e in grado di erogare servizi migliori sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo, con particolare riguardo a quelli materno-infantili	1.1: Assistenza tecnica e formazione del personale locale in ambito infermieristico												
	1.2: Fornitura di attrezzature, farmaci, materiale medico consumabile e non												
	1.3: Sponsorizzazione di 7 borse di studio in scienze infermieristiche												



Enrico Coraci

16

organizzativo/funzionale per l'Ospedale elaborato e comprensivo di disegni planimetrici di sviluppo/mantenimento per fasi degli edifici e di lista delle attrezzature (con stima di tutti i costi).	sviluppo strutturale ed organizzativo/funzionale per l'Ospedale																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8.2 Definire il cronogramma relativo all'uso delle risorse umane su base mensile

(Schema sintetico)

Risorse umane	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Infermiera capo progetto senior (12 m/p all'anno)												
Ostetrica espatriata senior (4 m/p all'anno)												
Medici espatriati senior (3 m/p all'anno)												
Tecnici biomedicali espatriati senior (3 m/p all'anno)												
Esperto di costruzioni per progettazione piano di sviluppo senior (3 m/p)												
Medici locali o della Regione contrattati dal Progetto junior (2 persone per 12 m/p all'anno cada)												
Ostetriche locali o della Regione contrattate dal Progetto junior (2 persone per 12 m/p all'anno cada)												
Infermieri dell'Ospedale coinvolti nel Progetto junior (3 persone per 12 m/p all'anno ciascuna)												
Tecnici dell'Ospedale coinvolti nel Progetto												



Enrico Coraci

junior (4 persone per 12 m/p all'anno ciascuna)													
Desk Officer per monitoraggio interno: 2 missioni all'anno da 15 giorni ciascuna													
Consulente per monitoraggio intermedio indipendente per 15 giorni al II anno													
Consulente per monitoraggio finale indipendente per 15 giorni al III anno													

9. PIANO FINANZIARIO

Descrivere le spese previste per la realizzazione dell'iniziativa nel suo complesso. Non inserire un elenco delle spese, ma commentarle dettagliandole secondo le indicazioni contenute nelle "Spese ammissibili" (max 3000 battute, carattere Calibri 11).

Compilare lo schema seguente con i dati relativi ai costi calcolati sulla durata complessiva dell'iniziativa, aggiungendo le righe necessarie. Limitare il livello di dettaglio all'identificazione delle informazioni che consentono di valutare la congruità della spesa.

1. Risorse umane

1.2.1.1 Infermiera capo progetto senior: € 198.000 (€ 5.500 x 36 m/p)

1.2.2.1 Ostetrica senior: € 72.000 (€ 6.000 x 12 m/p)

1.2.2.2 Medici senior: € 54.000 (€ 6.000 x 9 m/p)

1.2.2.3 Tecnici biomedicali senior: € 54.000 (€ 6.000 x 9 m/p)

1.2.2.4 Esperto senior di costruzioni per progettazione piano di sviluppo: € 18.000 (€ 6.000 x 3 m/p)

1.3.1.1 Medici locali o della Regione contrattati junior (2 persone/anno): € 86.400 (€ 1.200 x 72 m/p)

1.3.1.2 Ostetriche locali o della Regione contrattate junior (2 persone/anno): € 57.600 (€ 800 x 72 m/p)

1.3.1.3 Infermieri dell'Ospedale coinvolti junior (3 persone/anno): € 64.800 (€ 600 x 108 m/p)

1.3.1.4 Tecnici dell'Ospedale coinvolti junior (4 persone/anno): € 43.200 (€ 300 x 144 m/p)

2. Spese per la realizzazione delle attività

2.1.1 Assicurazioni per i viaggi: € 690 (€ 115 x 6 missioni di monitoraggio interno)

2.1.2 Assicurazioni per la permanenza in loco: € 7.935 (€ 115 x 69 mesi)

2.1.3 Visti per il personale: € 3.750 (€ 50 x 75 mesi, incluso monitoraggio interno)

2.2.1 Voli internazionali: € 31.000 (€ 1.000 x 31 voli A/R, incluso monitoraggio interno)

2.3.1 Voli interni: € 23.000 (€ 500 x 46 voli A/R, incluso monitoraggio interno)

2.3.2 Spostamenti in macchina: € 3.000 (€ 1.000 all'anno)

2.7.1 Sponsorizzazione di 11 borse di studio per 7 studenti di scienze infermieristiche e 4 studenti di ostetricia del CHTI: € 16.500 (€ 1.500 x 11 borse)

3. Attrezzature e investimenti

3.4.1 Attrezzature, arredi e strumentazione medica per l'Ospedale: € 70.000 (lista e preventivi allegati)

3.4.2 Farmaci, reagenti, consumabili medicali e non per l'Ospedale: € 80.000 (lista e preventivi allegati)

3.4.3 Equipaggiamenti tecnici e utensili per il laboratorio di manutenzione: € 30.000 (lista e preventivi allegati)

3.4.4 Costi di trasporto per i beni acquistati: € 15.000 (€ 5.000 all'anno)



Enrico Coraci

4. Spese di gestione in loco

4.1.1 Affitto ufficio in loco: € 18.000 (€ 500 al mese)

4.2 Cancelleria e piccole forniture, utenze e piccola manutenzione: € 9.000 (€ 3.000 all'anno) inclusi costi di telefonia e internet

5. Acquisto di servizi

5.2 Costi bancari: € 10.500 (€ 3.500 all'anno) di cui la maggior parte in loco, dove le commissioni sui trasferimenti fondi sono molto elevate

5.3 Revisore contabile in Italia: € 6.000 (€ 2.000 all'anno)

5.4 Revisore contabile in loco: € 3.000 (€ 1.000 all'anno)

6. Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati

6.1 Attività di divulgazione e di sensibilizzazione in loco: € 3.000 (€ 1.000 all'anno)

6.2 Attività di divulgazione in Italia: € 6.000 (€ 2.000 all'anno)

7. Monitoraggio e valutazione

7.1 Monitoraggio interno: € 27.000 (2 missioni all'anno di 15 gg a € 300 al giorno)

7.2 Valutazione di medio termine indipendente: € 8.000 (€ 400 x 15 gg + visto, assicurazione, biglietto A/R)

7.3 Valutazione finale indipendente: € 8.000 (€ 400 x 15 gg + visto, assicurazione, biglietto A/R)

8. Spese generali: € 113.011,25 (11% del subtotale)

	TOTALE SUI 3 ANNI				
	Unità	N. Unità	Costo Unitario in €	Costo totale in €	Valore %
1. Risorse umane					
1.1. Personale in Italia direttamente impiegato nella gestione dell'iniziativa					
1.2. Personale internazionale					
1.2.1. Lungo termine (oltre 6 mesi)					
1.2.1.1. Infermiera capo progetto	mesi	36	5.500,00	198.000,00	17,36%
1.2.2. Breve termine (entro 6 mesi)					
1.2.2.1. Ostetrica	mesi	12	6.000,00	72.000,00	6,31%
1.2.2.2. Medici	mesi	9	6.000,00	54.000,00	4,74%
1.2.2.3. Tecnici biomedicali	mesi	9	6.000,00	54.000,00	4,74%
1.2.2.4. Esperto di costruzioni per progettazione piano di sviluppo	mesi	3	6.000,00	18.000,00	1,58%
1.3. Personale locale di lungo termine					
1.3.1. Lungo termine (oltre i 6 mesi)					



Enrico Coraci

1.3.1.1. Medici locali o della Regione contrattati dal Progetto (2 persone/anno)	mesi	72	1.200,00	86.400,00	7,58%
1.3.1.2. Ostetriche locali o della Regione contrattate dal Progetto (2 persone/anno)	mesi	72	800,00	57.600,00	5,05%
1.3.1.3. Infermieri locali o della Regione contrattati dall'Ospedale (3 persone/anno)	mesi	108	600,00	64.800,00	5,68%
1.3.1.4. Tecnici locali o della Regione contrattati dall'Ospedale (4 persone/anno)	mesi	144	300,00	43.200,00	3,79%
1.3.2. Breve termine (entro i 6 mesi)					
1.3.3. Di supporto (autisti, guardiani, ecc.)					
Subtotale Risorse Umane				648.000,00	56,82%
2. Spese per la realizzazione delle attività					
2.1. Assicurazioni e visti per il personale in trasferta					
2.1.1 Assicurazioni per i viaggi	missioni	6	115,00	690,00	0,06%
2.1.2. Assicurazioni per la permanenza in loco	mesi	69	115,00	7.935,00	0,70%
2.1.3. Visti per il personale	mesi	75	50,00	3.750,00	0,33%
2.2. Viaggi internazionali					
2.2.1. Voli internazionali	voli A/R	31	1.000,00	31.000,00	2,72%
2.3. Trasporto locale					
2.3.1. Voli interni	voli A/R	46	500,00	23.000,00	2,02%
2.3.2. Spostamenti in macchina	forfait			3.000,00	0,26%
2.4. Rimborso per vitto e alloggio					
2.5. Affitto di spazi, strutture e terreni					
2.6. Fondi di dotazione, rotazione e micro-credito					
2.7. Altre spese connesse alle attività (specificare)					
2.7.1. Sponsorizzazione di borse di studio per studenti in infermeria e ostetricia	borse	11	1.500,00	16.500,00	1,45%
Subtotale Spese per la realizzazione delle attività				85.875,00	7,53%
3. Attrezzature e investimenti					
3.1. Acquisto di terreni					
3.2. Impianti, infrastrutture, opere civili					



Renato Coraci

3.3. Acquisto o affitto di veicoli					
3.4. Acquisto o affitto di materiali, attrezzature, equipaggiamenti tecnici e utensili					
3.4.1. Attrezzature, arredi e strumentazione medica per l'Ospedale	forfait			70.000,00	6,14%
3.4.2. Farmaci, reagenti, consumabili medicali e non per l'Ospedale	forfait			80.000,00	7,02%
3.4.3. Equipaggiamenti tecnici e utensili per il laboratorio di manutenzione	forfait			30.000,00	2,63%
3.4.4. Costi di trasporto di materiali, attrezzature, strumentazione medica, farmaci, reagenti, consumabili, equipaggiamenti tecnici e utensili	forfait			15.000,00	1,32%
3.5. Acquisto o affitto di attrezzature di ufficio (computer, arredamenti)					
Subtotale Attrezzature e investimenti				195.000,00	17,10%
4. Spese di gestione in loco					
4.1. Affitto non occasionale di spazi, strutture e terreni					
4.1.1. Affitto ufficio in loco	mese	36	500,00	18.000,00	1,58%
4.2. Cancelleria e piccole forniture, utenze e piccola manutenzione	forfait			9.000,00	0,79%
4.3. Costi di gestione e manutenzione dei veicoli (compresa benzina)					
Subtotale Spese di gestione in loco				27.000,00	2,37%
5. Acquisto di servizi					
5.1. Studi e ricerche	forfait				0,00%
5.2. Costi bancari	forfait			10.500,00	0,92%
5.3. Revisione contabile ai sensi della normativa italiana (2% del costo del progetto)	forfait			6.000,00	0,53%
5.4. Revisione contabile in loco	forfait			3.000,00	0,26%
Subtotale Acquisto di servizi				19.500,00	
6. Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati					
6.1. Attività di divulgazione e di sensibilizzazione in loco	forfait			3.000,00	0,26%
6.2. Attività di divulgazione in Italia	forfait			6.000,00	0,53%



Enrico Coraci

Subtotale Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati				9.000,00	0,79%
7. Monitoraggio e valutazione					
7.1. Monitoraggio interno	mesi	3	9.000,00	27.000,00	2,37%
7.2. Valutazione di medio termine indipendente (2% del costo del progetto)	forfait			8.000,00	0,70%
7.3. Valutazione finale indipendente (2% del costo del progetto)	forfait			8.000,00	0,70%
Subtotale Monitoraggio e valutazione				43.000,00	3,77%
Subtotale generale				1.027.375,00	90,09%
8. Spese generali (max 11% del Subtotale generale)				113.011,25	9,91%
TOTALE GENERALE				1.140.386,25	100,00%

Sintesi dei costi a carico	Costo totale	Contributo AICS	Contributo Proponente	Contributo Altri: Controparte locale
			Monetario	Monetario
1. Risorse umane	648.000,00	540.000,00		108.000,00
2. Spese per la realizzazione delle attività	85.875,00	85.875,00		
3. Attrezzature e investimenti	195.000,00	195.000,00		
4. Spese di gestione in loco	27.000,00	27.000,00		
5. Acquisto di servizi	19.500,00	19.500,00		
6. Comunicazione, relazioni esterne e divulgazione dei risultati	9.000,00	9.000,00		
7. Monitoraggio e valutazione	43.000,00	34.000,00	9.000,00	
8. Spese generali	113.011,25	113.011,25		
TOTALE GENERALE	1.140.386,25	1.023.386,25	9.000,00	108.000,00

10. QUADRO LOGICO



Renato Coraci

Logica del progetto	Indicatori oggettivamente verificabili [sia qualitativi che quantitativi, di cui specificare gli standard di provenienza e riferimento, inserendo l'indicatore pre-progetto e quello a fine progetto]	Fonti di verifica [specificare la metodologia di raccolta dei dati, evitando il più possibile elementi di autoreferenzialità]	Condizioni	
<i>Obiettivo generale</i> Contribuire al miglioramento dell'accesso al servizio sanitario riqualificato nelle capacità di assistenza alla popolazione del Sud Sudan anche per prevenire i flussi migratori che partono dal Paese e migliorare le condizioni di vita degli sfollati interni.	<i>Definire tipo di indicatore</i> Sul lungo periodo (eccedente alla durata del singolo Progetto): (i) indicatori di morbidità delle principali patologie e problemi sanitari diminuiti. (ii) tassi di mortalità sia intraospedalieri che generali diminuiti. (iii) flussi migratori che partono dal Sud Sudan diminuiti.	Statistiche ospedaliere. Statistiche del Ministero della Sanità Statistiche delle principali Agenzie internazionali (OCHA, UNHCR, UNICEF, WHO)	Consolidamento dei processi di pace e di stabilità sociale.	
<i>Obiettivi specifici</i> Ampliare e migliorare alcuni servizi dell'Ospedale Comboni di Wau considerati prioritari dalle Autorità sanitarie locali e dalla Direzione ospedaliera: servizi di Poliambulatorio, Materno-infantili, Manutenzione, Direzione/Management.	<i>Definire tipo di indicatore</i> N. di pazienti affetti da patologie trasmissibili e non assistiti all'anno aumentato di almeno il 10%, da 71.230 (dati Ospedale 2016) a 78.353= +7.123 N. di donne e bambini visitati all'anno aumentati di almeno il 10%: da 39.960 (dati Ospedale 2016) a 43.956= +3.996 Servizi assistenziali erogati all'anno a gestanti e partorienti aumentati di almeno il 10%: da 7.385 (dati Ospedale 2016) a 8.124= +739	Rapporti statistici annuali dell'Ospedale Comboni di Wau inviati al Ministero della Sanità. Rapporti statistici del Ministero della Sanità.	Livelli accettabili di sicurezza negli spostamenti dello staff e dei beni.	



Enzo Coraci

	N. di visite post parto all'anno aumentato di almeno il 25%: da 280 (dati Ospedale 2016) a 350= +70 N. di vaccinazioni per donne e bambini all'anno aumentato di almeno il 10% = da 12.454 (dati Ospedale 2016) a 13.699= + 1.245 N. di interventi di manutenzione effettuati.			
<i>Risultati attesi</i> R1: Servizio di Poliambulatorio dell'Ospedale reso più efficiente e in grado di erogare servizi migliori sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo, con particolare riguardo a quelli materno-infantili (ostetrico-ginecologici, pediatrici, neonatologici), grazie all'aggiornamento tecnologico e la preparazione professionale degli addetti. R2: Dipartimento di Maternità dell'Ospedale potenziato e in grado di offrire servizi migliori nell'assistenza al monitoraggio della gravidanza e assistenza al	<i>[Dovranno essere pertinentemente inseriti IoV di risultato e non di attività]</i> N. di staff locale formato: 100 persone Strumentazione e materiali donati all'Ospedale. Protocolli ed SOPs elaborati ed utilizzate. 2 medici locali o della Regione contrattati per 12 m/p all'anno cadauno per fornire assistenza tecnica. 7 studenti locali iscritti al corso di scienze infermieristiche del CHTI. N. di parti assistiti da personale qualificato aumentato almeno del 10%: da 1.928 (dati Ospedale 2016) a 2.121= + 193 N. di staff locale formato: 70 persone	Registri e statistiche dell'Ospedale Comboni Registri di presenza dei partecipanti ai corsi e dei docenti. Programmi delle sessioni formative e lista del materiale didattico fornito. Relazioni di valutazione dei corsi. Inventari dell'Ospedale e registri di magazzino. Certificati di handover. Protocolli e procedure prodotte. Verbali e report delle riunioni. Visite di monitoraggio.		



Enrico Coraci

parto grazie all'aggiornamento tecnologico e la preparazione professionale degli addetti. R3: Servizio d'ingegneria clinica per l'Ospedale avviato e comprensivo di un laboratorio per la manutenzione di apparecchiature biomedicali ed impianti. R4: Piano strategico quinquennale di sviluppo strutturale e organizzativo/funzionale per l'Ospedale elaborato e comprensivo di disegni planimetrici di sviluppo/mantenimento per fasi degli edifici e di lista delle attrezzature (con stima di tutti i costi).	Strumentazione diagnostica e materiali donati all'Ospedale. Protocolli e SOPs elaborati ed utilizzate 2 ostetriche locali o della Regione contrattate per 12 m/p all'anno cadauna per fornire assistenza tecnica. 4 studentesse locali iscritte al corso di ostetricia del CHTI. 1 laboratorio per la manutenzione di apparecchiature biomedicali ed impianti creato ed in grado di effettuare almeno semplice manutenzione preventiva e riparativa di primo livello N. di staff locale formato: 4 persone Standard Operational Procedures (SOPs) della manutenzione elaborate. Piano strategico di sviluppo strutturale e funzionale elaborato. Disegni planimetrici di sviluppo per fasi degli edifici elaborato (comprensivo delle attrezzature).			
---	---	--	--	--



Enrico Coraci

Attività	Risorse	Costi €		
R1.1: Assistenza tecnica e formazione del personale locale in ambito infermieristico	1) Infermiera espatriata per 12 m/p all'anno (compenso, biglietti aerei, visto, assicurazione)	€ 215.940,00		
	2) 2 medici locali o della Regione: 12 m/p all'anno cadauno	€ 86.400,00		
	3) 3 infermieri dell'Ospedale: 12 m/p all'anno cadauno	€ 64.800,00		
R1.2: Fornitura di attrezzature, farmaci, materiale medicale consumabile e non	4) Attrezzature, arredi e strumentazione medica	€ 35.000,00		
	5) Farmaci, reagenti, consumabili medicali e non	€ 40.000,00		
	6) Trasporto attrezzature e materiale sanitario	€ 5.000,00		
R1.3: Sponsorizzazione di 7 borse di studio in scienze infermieristiche	7) Borse di studio per 7 studenti del CHTI	€ 10.500,00		
R2.1: Assistenza tecnica e formazione del personale locale in ambito ostetrico-ginecologico	8) Ostetrica espatriata per 4 m/p all'anno (compenso, biglietti aerei, visto, assicurazione)	€ 78.480,00		
	9) Consulenti medici espatriati: 3 m/p all'anno (compenso, biglietti aerei, visto, assicurazione)	€ 68.985,00		
	10) 2 ostetriche locali o della Regione per 12 m/p all'anno cadauna	€ 57.600,00		



Enzo Coraci

R2.2: Fornitura di attrezzature, farmaci e materiale medicale consumabile e non	11) Attrezzature, arredi e strumentazione medica	€ 35.000,00		
	12) Farmaci, reagenti, consumabili medicali e non	€ 40.000,00		
	13) Trasporto attrezzature e materiale sanitario	€ 5.000,00		
R2.3: Sponsorizzazione di 4 borse di studio in ostetricia	14) Borse di studio per 4 studentesse del CHTI	€ 6.000,00		
R3.1: Assistenza tecnica per l'organizzazione del Servizio d'ingegneria clinica e per formazione del personale locale alla manutenzione delle attrezzature e degli impianti	15) Consulenti tecnici biomedicali espatriati: 3 m/p all'anno (compensi, biglietti aerei, visti, assicurazioni)	€ 68.985,00		
	16) Personale tecnico dell'Ospedale: 4 persone per 12 m/p all'anno cada	€ 43.200,00		
R3.2: Avvio laboratorio per la manutenzione delle apparecchiature e degli impianti	17) Equipaggiamento per il laboratorio: attrezzature di manutenzione e fornitura di un primo set di pezzi di ricambio per riparazioni prioritarie e per manutenzioni periodiche e pezzi di ricambio per piccole opere di manutenzione della struttura.	€ 30.000,00		
R3.3: Elaborazione di procedure di funzionamento (SOPs) e consolidamento del servizio di manutenzione	18) Trasporto per le attrezzature di laboratorio	€ 5.000,00		
	19) Consulente esperto di costruzioni per progettazione Piano di sviluppo per 3 m/p (compensi, biglietto	€ 19.995,00		
R4.1: Elaborazione di un Piano strategico quinquennale di sviluppo strutturale ed organizzativo/funzionale				



Enzo Coraci

per l'Ospedale	aereo, assicurazioni, visti)			
Monitoraggio e valutazione.	20) 2 missioni di verifica all'anno da 15 giorni ciascuna (per diem, biglietti aerei, visto, assicurazione)	€ 36.990,00		
	21) Esperto per valutazione di medio termine (per diem per 15 giorni, biglietto aereo, visto, assicurazione)	€ 8.000,00		
	22) Esperto per valutazione di lungo termine (per diem per 15 giorni, biglietto aereo, visto, assicurazione)	€ 8.000,00		
	23) Revisore contabile in Italia	€ 6.000,00		
	24) Revisore contabile in loco	€ 3.000,00		
Sostegno ai costi di funzionamento/logistico del Progetto e visibilità.	25) Spostamenti in macchina	€ 3.000,00		
	26) Ufficio in loco	€ 18.000,00		
	27) Cancelleria e utenze	€ 9.000,00		
	28) Costi bancari	€ 10.500,00		
	29) Visibilità in loco	€ 3.000,00		
	30) Visibilità in Italia	€ 6.000,00		
	31) Spese generali	€ 113.011,25		
	TOTALE	€ 1.140.386,25		

Dr. Renato Corrado

Legale Rappresentante

Milano, 21/09/2017



Renato Corrado