

Príloha č.1 *Projektový dokument*

<p>1. História a charakteristika organizácie s dôrazom na zameranie činnosti a skúsenosti s poskytovaním humanitárnej pomoci a humanitárnych projektov</p>
<p><i>Charakteristika organizácie, zameranie</i> Organizácia predkladateľa bola založená v roku 2002 a svoju hlavnú činnosť vykonáva predovšetkým v oblastiach výskumu a vzdelávania ako aj charitatívnych, rozvojových a humanitárnych projektov. Právnou formou ide o neziskovú organizáciu, ktorá vykonáva svoju hlavnú činnosť v zmysle zákona č. 131/2002 o vysokých školách. Svoje aktivity vykonáva na Slovensku, vo vybraných krajinách EU (SRN, Česká republika, Slovinsko, Grécko, atď.) ako aj tretích krajinách na území štyroch kontinentov – celkovo ide o vzdelávacie, rozvojové a humanitárne aktivity vo viac ako 35 krajinách sveta.</p>
<p><i>Typ činností a poskytovaných služieb</i> Organizácia predkladateľa projektu člení svoje aktivity a poskytované služby do dvoch hlavných oblastí: 1. Realizácia vysokoškolského vzdelávania a súvisiacich vedecko výskumných aktivít predovšetkým v oblasti zdravotníctva a sociálnej práce 2. Realizácia rozvojových a humanitárnych projektov, predovšetkým v krajinách subsaharskej Afriky, blízkeho východu a juhovýchodnej Ázie V rámci druhej spomenutej oblasti realizovaných aktivít sa organizácia predkladateľa stala vďaka svojim dlhoročným skúsenostiam a expertíze v oblasti rozvojovej a humanitárnej pomoci dôveryhodným partnerom slovenských verejných inštitúcií (MZVaEZ, SAMRS, Zastupiteľské úrady SR v daných krajinách) ako aj pobočiek medzinárodných organizácií (UNDP, UNHCR, MINUSTAH, atď.) pôsobiacich v daných rozvojových, prípadne najmenej rozvinutých (LDCs) krajinách.</p>
<p><u><i>Aktivity organizácie za posledné tri roky v oblasti humanitárnej pomoci (vrátane krajín a sektorových oblastí kde pôsobila, skúsenosti z oblastí, v ktorej plánuje projekt)</i></u></p>
<p>Irak: V Iraku predkladateľ pôsobí od januára 2015. 1. Prevádzkuje zdravotné centrum v Erbile, kde poskytuje základnú zdravotnú starostlivosť pre vnútorných utečencov (oficiálne aj vnútorne presídlené osoby, IDPs – internally displaced persons). Ide o stacionárne centrum v okrajovej časti mesta s názvom Ozal city, ktoré je konfesijne zmiešanou časťou Erbilu. Spolužiajú tam kresťanské aj moslimské rodiny, v malom počte niekoľko jezidských rodín. 2. V Dohuku od augusta 2015 do konca marca 2016 predkladateľ prevádzkoval zdravotné centrum v utečeneckom tábore Kabertoo pod správou UNHCR. 3. Od začiatku apríla 2016 predkladateľ pripravuje mobilný zdravotný tím v Niniwe a Dohuku v regióne, kde bude navštevovať utečencov bývajúcich v tzv. open-air lokalitách. Ide o jezidských utečencov z oblasti Sinjar. Zo zdravotnej starostlivosti bude profitovať aj miestna komunita. 4. Okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti oba tímy poskytujú aj sociálnu pomoc a poradenstvo, predovšetkým v individuálnych prípadoch. 5. Ďalšou významnou aktivitou je distribúcia kojeneckého mlieka pre vybrané utečenecké tábory v spolupráci s Caritas Poland, ktorá bude prebiehať od mája 2016 do konca roka 2016</p>
<p>Slovinsko: hotspot Dobova – slovinsko-chorvátska hranica: Organizácia predkladateľa rovnako pôsobila na území Slovinska v čase prepuknutia humanitárnej krízy v dôsledku prílevu utečencov prevažne z krajín blízkeho východu do Európy počas zimných mesiacov na prelome rokov 2015 a 2016. Humanitárnu misiu v Slovinsku zabezpečovala organizácia od 1.12.2015 do 10.3.2016. Slovinské ministerstvo zdravotníctva prijalo ponuku na pomoc a zdravotnú starostlivosť v utečeneckom tábore Dobova v októbri 2015 potom, ako Maďarská katolícka charita prestala poskytovať svoje služby utečencom v tábore. Následne na slovinsko-chorvátskej hranici organizácia postavila poľnú</p>

nemocnicu, ktorá ako jediná zahraničná mimovládna organizácia a zároveň jediná zdravotnícka organizácia v uvedenom období na slovinsko-chorvátskej hranici ošetrila 6800 pacientov. Ukázalo sa, že najzaujímavejšou sa v ponuke pomoci pre slovinskú stranu stala možnosť zabezpečenia prevozu akútnych stavov do spádovej nemocnice a tiež permanentná účasť zdravotníckych záchranárov, čo významne odťažilo záchranný zdravotný systém daného regiónu. Organizácia tak oficiálne a v spolupráci s miestnou vládou získala možnosť poskytovať rýchlú zdravotnú starostlivosť, urgentnú lekársku a zdravotnú pomoc a tiež primárnu zdravotnú starostlivosť. Počas celého trvania misie viac ako 140 dobrovoľníkov a profesionálov ošetrilo 6800 pacientov, z toho do nemocnice museli zdravotníci vlastnou sanitkou transportovať presne 78 akútnych stavov. Išlo o utečencov predovšetkým zo Sýrie, Afganistanu a Iraku. Z celkového počtu ošetrovaných pacientov bola presne jedna štvrtina detí do 18 rokov. Vďaka spolupráci a implementovania do vlastného tímu sýrskeho lekára – gynekológa pôrodníka, žijúceho viac ako 4 roky v Taliansku, organizácia bola schopná poskytnúť aj nevyhnutnú a viac ako potrebnú psycho-sociálnu podporu väčšine ošetrovaných pacientov. Daná pomoc sa ukázala viac ako potrebná najmä v závere misie, kedy sa viacerí pacienti, slovinskými úradmi vracaní do krajiny pôvodu, pokúšali dokonca vziať si vlastný život.

Libanon:

Predkladateľ poskytuje zdravotnú starostlivosť v utečeneckom tábore v Dbayeh v Libanone v spolupráci s lokálnym partnerom sestričkami rehole Little Sisters of Nazareth už 7 rokov. V utečeneckom tábore je lokalizovaných 20 000 palestínskych, sýrskych, irackých a egyptských utečencov.

V januári 2014 sme zrekonštruovali 3 miestnosti zbombardovanej školy na kliniku (zdravotné a poradenské centrum) a realizujeme v ňom od 4/2013 poskytovanie primárnej (všeobecný lekár a pediater – denne okrem nedele) a špecializovanej (gynekológ, chirurg – malé výkony, kardiológ, internista a nefrologička – raz týždenne). Kapacity kliniky nie sú naplno využité z dôvodu chýbajúcich financií.

Okrem zdravotníckych služieb a skríningových programov pre skorý záchyt diabetu/cukrovky, hypertenzie, nádorových ochorení, zlyhania obličiek, neprospievania a podvýživy sme v roku 2014 poskytovali psychoterapiu pre deti a dospelých, ktorí sa pokúsili o samovraždu, či boli unesení, znásilnení, zdrogovaní (všeobecne obchodovaní) profesionálnymi miestnymi klinickými psychológmi zaoberajúcimi sa ťažkými traumami. Žiaľ od 3/2015 nemáme finančné zdroje na zabezpečenie tohto podporného alebo krízového poradenstva a intervencie a stretávame sa skoro denne s ťažkými depresiami, úzkosťami, suicídiami, ktoré pramenia v neraz bezvýhodiskovej situácii, v ktorej sa títo ľudia ocitli.

Zdroje, z ktorých organizácia financovala aktivity v oblasti humanitárnej pomoci za posledné dva roky

- pôsobí ako súkromný subjekt v zmysle zákona č. 131/2002 o vysokých školách. Nakoľko ide o súkromný subjekt, vzdelávacie aktivity predkladateľa sú spoplatnené, čo inštitúcii umožňuje realizovať množstvo rozvojových aj humanitárnych projektov predovšetkým z vlastných zdrojov.
- Organizácia žiadateľa bola rovnako v roku 2015 adresátom verejnej zbierky, konanej Konferenciou biskupov Slovenska (KBS), z ktorej na humanitárne aktivity organizácie v Iraku dostala celkom 60 700 EUR.
- Žiadateľ je rovnako dlhoročne aktívny v oblasti rozvojových projektov, z ktorých mnohé sú realizované v spolupráci so SAMRS – projekty SAMRS/2015/KE/1/1, SAMRS/2015/SSD/1/1, SAMRS/2014/KE/01/08 a ďalšie.

2. Základné údaje o projekte

<i>Názov projektu</i> Základná zdravotná starostlivosť pre irackých utečencov
<i>Navrhovaná doba realizácie projektu</i> 13 mesiacov od 1.8.2016 do 31.8.2017, 12 mesiacov projektové aktivity, posledný mesiac (13) len vyučovanie
<i>Miesto realizácie projektu</i> Irak: 2 lokality 1. Erbil – časť mesta Ozal city – stacionárne centrum 2. Dohuk a Niniwe governorate – mobilný zdravotný tím pre Open air lokality
<i>Popis projektu a jeho obsah</i> <u>Analýza situácie a odôvodnenie intervencie</u> Počas leta 2014 obsadil Islamský štát (známy tiež ako ISIS, ISIL, IPIL či Daesh) tretinu Iraku. Viac ako milión ľudí tak bolo nútených utiecť pred istou smrťou. Väčšina z nich našla útočisko v kurdskej časti Iraku na severovýchode krajiny. Z 36 miliónov obyvateľov Iraku 8,2 milióna potrebuje urgentnú humanitárnu pomoc, čo je priamym dôsledkom konfliktu spôsobeného objavením sa ISIS. Pomoc je potrebná hlavne v oblastiach Niniwe (viac ako 1 mil. 300 tis. osôb), mesta Kirkuk (viac ako 1 mil. 180 tis. osôb), Anbaru (viac ako 1 mil.), mesta Dohuk (993 tis. osôb), Dijala (viac ako 820 tis osôb), Salah al-Din (viac ako 800 tis. osôb), Baghdad (viac ako 750 tis.), Erbil (viac ako 550 tis.) a Sulejmania (viac ako 300 tis.) Humanitárna kríza v Iraku je jednou z najrýchlejšie rozvíjajúcich sa kríz na svete. Od januára 2014 viac ako 2,9 miliónov ľudí bolo nútených opustiť svoje domovy. Dialo sa to v 3 hlavných vlnách. Prvá bola hneď na začiatku roku, kedy viac ako 350 tisíc civilistov ušlo z miest Ramadi a Faludža. O pár mesiacov neskôr, začiatkom leta, viac ako pol milióna ľudí utekalo z oblastí Mosulu. V Auguste nastal veľký exodus jezidov z provincie Sinjar. Desiatitisíce ľudí navyše utekalo zo Sýrie, z okolí mesta Kobane a hľadali útočisko v irackom Kurdistane. Presídlenia obyvateľstva trvali počas celého nasledujúceho roka. Kríza v Iraku je rovnako jednou z najbrutálnejších na svete. Masové popravy, znásilnenia, deti používané ako samovražední atentátnici, trhy s otrokmi, ľudia pochovávaní za živa či ukrižovaní – to všetko je každodennou realitou v oblastiach obsadených ISIS. Mnohí z tých, ktorým sa podarilo utiecť majú rodinných príslušníkov stále v zajatí ISIS. K humanitárnej kríze sa pridala aj kríza hospodárska. Chudoba je každodennou realitou nielen pre utečencov, ale tiež pre lokálnu populáciu. Viac ako 4,4 milióna ľudí nemá istotu zabezpečenia si základného jedla. Mnoho rodín v celej krajine, vrátane irackého Kurdistanu, kde počet ľudí stúpol o 30% nie je v stane zabezpečiť si základné životné potreby. Polovica všetkých presídlených potrebuje pomoc pri hľadaní strechy nad hlavou. 700 tisíc ľudí býva v opustených či rozostavaných budovách, stanoch či provizórnych osadách. Viac ako 3 milióny školopovinných detí nemá prístup do škôl. Novooslobodené územia sú zdevastované, infraštruktúra zničená. Rodiny vracajúce sa do týchto oblastí sú navyše ohrozené na životoch ukrytými mínami, či inými nástrahami, ktoré za sebou ISIS nechalo. Zdravotná situácia Odhaduje sa, že okolo 6,7 milióna ľudí (cca 20%) nemá dostup do základnej zdravotnej starostlivosti. 53% z tohto počtu tvoria ženy a cca 18% deti do 5 rokov.

Štátne nemocnice a zdravotné centrá sú preplnené a chýbajú im finančné prostriedky na základnú prevádzku. Nakoľko zdravotní pracovníci (ako aj ostatní štátni zamestnanci) už niekoľko mesiacov nedostali plat, odrazilo sa to aj na poskytovaných službách. Návštevu súkromných ambulancií, kliník či nemocníc si utečenci z finančného hľadiska nemôžu dovoliť. Väčšina z nich navyše býva v odľahlých miestach, čiže už len doprava do miesta so zdravotnou starostlivosťou predstavuje výzvu.

Ďalší významný problém predstavuje diskriminácia, ktorá utečencom sťažuje už aj tak neľahký prístup k základným službám.

Problémy s kvalitou vody a všeobecne hygienou vyústili do vysokého rizika infekčných ochorení, ako je cholera, hepatitída typu A, týfus či rôzne parazitárne ochorenia. V roku 2014 bolo 1 317 prípadov osýpok v 15 provinciách, v roku 2015 dokonca vo všetkých 18 provinciách. Počas leta 2015 bojoval Irak s cholerou. Do októbra 2015 bolo laboratórne potvrdených 2 800 prípadov cholery v 17 provinciách Iraku. Rovnako pretrváva hrozba objavenia sa detskej obrny.

Mnoho pacientov trpí akútnymi infekčnými ochoreniami, ale tiež chronickými ochoreniami ako diabetes, hypertenzia, chronické ochorenia srdca atď. Napr. od marca do júla 2015 naša klinika v Erbile ošetrila 2 326 pacientov. Chronické stavy tvorili 58,34%. Potreba pravidelnej chronickej medikácie predstavuje ďalšiu veľkú finančnú výzvu pre týchto ľudí, čo negatívne negatívne vplyva na ich psychický stav. Dôsledky neliečených alebo nedostatočne liečených chronických stavov ďalej zhoršujú už aj tak zlú zdravotnú situáciu tejto populácie.

Psychologické a psychiatrické problémy vyplývajúce z prežitých traum sú najviac zanedbanou oblasťou v zdravotnej starostlivosti. Poukazuje na to aj fakt, že od 2014 roku významne vzrástol počet samovrážd, hlavne medzi ženami.

Identifikácia problému:

Situácia v zdravotnej starostlivosti v kurdskej regióne v Iraku je rovnako ako aj v ostatných častiach krajiny veľmi zlá. Kurdske ministerstvo zdravia oznámilo, že v tejto chvíli je v oblasti Erbilu v stave zabezpečiť lekársku starostlivosť približne 40-45% obyvateľstva. To znamená, že 50-55% ľudí ostáva bez zdravotnej starostlivosti. Predpokladá sa, že táto situácia sa ešte zhorší v priebehu tohto roka.

Dominantným problémom vnútorných presídlencov - utečencov v Iraku v oblasti **Erbilu a Dohuku** je ich zlý zdravotný stav a trpiace sú najmä deti do 5 rokov a tehotné. V detskej populácii dominujú infekčné ochorenia. Infekčné ochorenia sú väčšinou ľahko a lacno liečiteľné, alebo preventabilné realizovaním očkovania a dodržiavaním hygienických zásad.

Nedostatočná a nedostupná zdravotná starostlivosť sú jedným z hlavných faktorov, ktoré motivujú vnútorných irackých presídlencov následne migrovať ďalej do Európy.

Zlý zdravotný stav je spôsobený:

1. Limitovaným poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Kapacity poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pre vnútorných utečencov, či už ide o mimovládne, alebo vládne štruktúry sú nedostatočné.
2. Nie sú dostupné špecializované prístroje na diagnostiku, najmä pre tehotné ženy (ultrazvuk)
3. Nedostatok liekov a zdravotného materiálu

Cieľové skupiny

Vnútorní utečenci Iraku (tzv. IDPs – internally displaced persons), všetky vekové kategórie.

1. cieľová skupina: Utečenci z okolia Mosulu (hlavne z mesta Quarakosh) rovnako z oblasti Anbaru a sú dočasne lokalizovaní v **regióne Erbilu**, 15 000 ľudí.

2. cieľová skupina: Jezidski utečenci, ktorí ušli z oblasti Sinjar a sú lokalizovaní v **oblasti Dohuku**, okolo 10 000 ľudí.

Cieľ projektu a jeho výsledky (aké dopady bude mať projekt na cieľové skupiny, vrátane indikátorov)

Celkovým cieľom projektu je:

1. Hlavným cieľom projektu je zlepšenie zdravotného stavu vnútorných irackých presídlencov - utečencov a to v 2 lokalitách irackého Kurdistanu: v Erbile a v regióne Dohuk a Niniwe.

Prvá lokalita: Okrajová časť **Erbilu**, kde žije cca 15 000 utečencov. Predkladateľ už v Erbile poskytuje zdravotné služby na Klinike bl. Zdenky Schellingovej kresťanským a moslimským utečencom od marca 2015. Kapacita kliniky je pre nedostatok finančných prostriedkov limitovaná na 250 pacientov mesačne. Implementáciou projektu by sa kapacita centra zdvojnásobila na 500 pacientov mesačne.

Druhá lokalita: Predkladateľ pripravuje poskytovanie zdravotných služieb prostredníctvom mobilnej jednotky bl. Jerzyho Popieluszka v regióne Dohuk a Niniwe, kde sa uchýlili hlavne jezidskí utečenci. Bude poskytovať zdravotnú starostlivosť cca 10 000 utečencom plus najnúdznejšej lokálnej populácii 10 000 obyvateľov. Kapacita mobilnej kliniky je 700 pacientov mesačne.

Cieľ bude naplnený **rozšírením** a **skvalitnením** zdravotnej a preventívnej starostlivosti. Z rozšírenia budú profitovať skupina 15 000 utečencov v Erbile a skupina 20 000 utečencov a miestnych obyvateľov v oblasti Dohuku a Niniwe.

Indikátory: Pokles morbidity a mortality v regióne, zlepšenie zdravotného stavu utečencov, zníženie výskytu vybraných ochorení

Zdroje overenia: Štatistiky ministerstva zdravotníctva a relevantných medzinárodných organizácií, štatistiky relevantných orgánov kurdskej samosprávy

Výsledok 1.1. Rozšírenie kapacity stacionárneho zdravotného centra Zdenky Schellingovej v Erbile

Stacionárne centrum Zdenky Schellingovej ošetrí mesačne 250 pacientov, ale má kapacitu na zvýšenie počtu ošetrovaných. Má 2 ošetrovacie miestnosti, sklad a laboratórium, ultrazvuk. Implementáciou projektu sa v priestoroch stacionárneho zdravotného centra v Ozal City v Erbile bude dať ošetriť mesačne až 500 pacientov. To predstavuje navýšenie ošetrovaných o 100%. V priebehu 12 mesiacov bude z prostriedkov grantu liečených 3 000 pacientov. Z prostriedkov predkladateľa bude liečených ďalších 3000 pacientov. Celkový počet ošetrovaných stúpne tak na 6 000 pacientov.

Podmienkou navýšenia pacientov je zvýšený nákup zdravotníckeho materiálu a liekov z prostriedkov grantu, personálne vybavenie je dostatočné na zvýšenie počtu pacientov

Personálne obsadenie:

Slovenský expert – lekár, aj s koordinačnou funkciou – súčasť projektu

Lokálny zdravotný personál je financovaný zo zdrojov predkladateľa

Kvantitatívne indikátory: 3 000 liečených pacientov v stacionárnom centre z prostriedkov grantu

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti stacionárneho centra, fotodokumentácia

Kvalitatívne indikátory: Zlepšenie zdravotného stavu chorých utečencov

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti stacionárneho centra, fotodokumentácia

Udržateľnosť projektu: Udržateľnosť bude zabezpečená zaškolením miestneho zdravotného personálu do aktivít v centre. Miestni pracovníci budú poskytovať zdravotnú starostlivosť aj po skončení implementácie projektu.

Výsledok 1.2. Zdravotná starostlivosť poskytovaná prostredníctvom mobilnej zdravotnej jednotky v open-air lokalitách v oblasti Dohuku

Zdravotná starostlivosť v oblasti Dohuku bude poskytovaná prostredníctvom mobilnej jednotky. Mobilná jednotka je tvorená motorovým vozidlom pre 14 ľudí upraveným pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti a 3 zdravotníckymi pracovníkmi. Ošetrí mesačne 700 pacientov. V priebehu 12 mesiacov bude liečených minimálne 8400 pacientov.

Podmienkou funkčnosti mobilnej jednotky je nákup zdravotníckeho materiálu a liekov z grantu.

Personálne obsadenie:

Lokálny zdravotný personál - je financovaný zo zdrojov predkladateľa

Kvantitatívne indikátory: 8 400 liečených pacientov v mobilnej klinike

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti mobilnej kliniky, fotodokumentácia

Kvalitatívne indikátory: Zlepšenie zdravotného stavu chorých

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti mobilnej kliniky, fotodokumentácia

Udržateľnosť projektu: Udržateľnosť bude zabezpečená sfunkčnením mobilnej zdravotnej jednotky a zaškolením miestneho zdravotného personálu do aktivít v mobilnej jednotke. Miestni pracovníci budú poskytovať zdravotnú starostlivosť aj po skončení implementácie projektu.

Výsledok 1.3. Zvýšenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v mobilnej zdravotnej jednotke v open-air lokalitách v oblasti Dohuku prostredníctvom ultrazvuku.

Skvalitnenie poskytovania zdravotnej starostlivosti sa realizuje prostredníctvom ultrazvuku zakúpeného do mobilnej zdravotnej jednotky operujúcej v oblasti Dohuku. Zo sonografu budú profitovať najmä tehotné ženy, ktoré tak budú mať prístup ku gynekologickej zdravotnej starostlivosti ako aj pri identifikácii prípadných komplikácií počas tehotenstiev. Vďaka tomu bude možné týmto ženám venovať potrebnú pozornosť už počas gravidity a v prípade núdze pre ne zabezpečiť potrebný dozor špecialistu - gynekológa. Mesačne bude realizovaných 100 vyšetrení. Za 11 mesiacov bude realizovaných 1100 ultrazvukových vyšetrení najmä tehotným ženám.

Personálne obsadenie:

Lokálny zdravotný personál - je financovaný zo zdrojov predkladateľa

Kvantitatívne indikátory: 1100 vyšetrených pacientov sonografom v mobilnej klinike

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti mobilnej kliniky, fotodokumentácia

Kvalitatívne indikátory: Zlepšenie zdravotného stavu utečencov

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti mobilnej kliniky, fotodokumentácia

Udržateľnosť projektu: Udržateľnosť bude zabezpečená funkčným sonografom a zaškolením miestneho zdravotného personálu na prácu s ním. Miestni pracovníci budú poskytovať vyšetrenia aj po skončení implementácie projektu.

Plánované aktivity a výstupy projektu (aktivity a ich výstupy uveďte štruktúrovane vrátane potrebných vstupov na realizáciu, pri výstupoch uveďte indikátory)

Aktivita: 1.1.1 Prevádzka stacionárneho zdravotného centra Zdenky Schelling v Erbile so zvýšenou kapacitou:

Zdravotné centrum zvýši svoju kapacitu v júni 2016. Odbornú starostlivosť budú poskytovať lokálni zdravotnícki pracovníci a 1 zahraničný expert. Stacionárne centrum bude poskytovať zdravotné služby 15 000 utečencom v oblasti Erbilu.

Zdravotné náklady na navýšenie chodu stacionárneho centra, ktorými sú lieky a zdravotnícky materiál, vrátane vakcín, sú kalkulované na 1 000 eur mesačne, teda 12 000 eur za dobu trvania projektu (12 mesiacov)..

Mesačne bude v stacionárnom centre liečených 250 pacientov z prostriedkov grantu. V priebehu 12 mesiacov 3 000 pacientov.

Za liečbu bude zodpovedný predkladateľ projektu.

Aktivita bude prebiehať 12 mesiacov od začiatku júna 2016 konca mája 2017.

Lokálny zdravotný personál logisticky aj finančne zabezpečuje organizácia predkladateľa počas celej doby plánovaného trvania projektu - 12 mesiacov od začiatku júna 2016 konca mája 2017

Slovenský expert – lekár, aj s koordinačnou funkciou – súčasť grantu

Vstupy:

- Zdravotný materiál, lieky a vakcíny na navýšenie chodu centra – z grantu

- miestni zdravotníci a pomocní pracovníci – režia predkladateľa
 - zahraničný expert-koordinátor, ktorí realizuje liečbu a koordináciu – z grantu
- Finančné zdroje 12 000 euro + zdroje predkladateľa

Aktivita: 1.2.1 Prevádzka mobilnej zdravotnej jednotky v open-air lokalitách v oblasti Dohuku:

Mobilná klinika zaháji svoju plnú kapacitu v júni 2016. Odbornú starostlivosť budú poskytovať lokálni zdravotníci pracovníci. Mobilná klinika bude každý deň poskytovať služby v inej lokalite. Bude poskytovať zdravotné služby 10 000 utečencom v oblasti Dohuku.

Zdravotné náklady na chod mobilnej kliniky, ktorými sú lieky a zdravotnícky materiál, vrátane vakcín, sú kalkulované na 3 000 eur mesačne, teda 36 000 eur za dobu trvania projektu (12 mesiacov).

Mesačne bude v mobilnej klinike liečených 700 pacientov, v priebehu 12 mesiacov 8 400 pacientov.

Za liečbu bude zodpovedný predkladateľ projektu.

Aktivita bude prebiehať 12 mesiacov od začiatku júna 2016 konca mája 2017.

Lokálny zdravotný personál logisticky aj finančne zabezpečuje predkladateľ počas celej doby plánovaného trvania projektu - 12 mesiacov od začiatku júna 2016 konca mája 2017

Prevádzkové náklady na zdravotný automobil počas trvania projektu (12 mesiacov) logisticky aj finančne zabezpečuje predkladateľ

Vstupy:

- Zdravotný materiál, lieky a vakcíny na chod centra – z grantu
- miestni zdravotníci a pomocní pracovníci – režia predkladateľa
- režia zdravotného automobilu – prostriedky predkladateľa

Finančné zdroje 36 000 euro + zdroje predkladateľa

Aktivita: 1.3.1 Nákup sonografu do mobilnej zdravotnej jednotky v open-air lokalitách v oblasti Dohuku

Do mobilnej kliniky sa zakúpi sonograf, ktorý umožní zvýšenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti na miestnom trhu. Nákup zabezpečí slovenský expert v zmysle platnej legislatívy a v súlade s platnou finančnou príručkou SAMRS, výberom, podľa stanovených cenových a kvalitatívnych kritérií.

Za nákup bude zodpovedný slovenský expert.

Realizácia nákupu sonografu je naplánovaná na mesiac jún 2016, teda v úvodnej fáze realizácie projektu, tak, aby bol následne k dispozícii pre potreby pacientov počas celej doby trvania projektu.

Vstupy: Sonograf s príslušenstvom

Finančné zdroje 13 000 euro

Aktivita: 1.3.2 Sonografické vyšetrenia v mobilnej zdravotnej jednotke v open-air lokalitách v oblasti Dohuku dediny (Boza, Sherkha, Berstak, Izyan, Chatare, Beban)

Vyšetrenia bude realizovať lokálny zdravotnícky pracovník v spolupráci s zahraničným expertom. Sonograf bude k dispozícii pre cieľovú skupinu cca 10 000 utečencom rozmiestnených v oblasti.

Mesačne bude vyšetrených 100 pacientov, celkovo za 11 mesiacov 1100 pacientov.

Za vyšetrenia bude zodpovedný predkladateľ projektu

Aktivita bude prebiehať 11 mesiacov od začiatku júla 2016 konca mája 2017.

Zamestnávanie lokálneho zdravotníckeho personálu aj pre potreby obsluhy sonografu počas doby trvania projektu logisticky aj finančne zabezpečuje organizácia predkladateľa.

Vstupy: Sonograf, miestni zdravotníci pracovníci a zahraničný expert, ktorí realizujú vyšetrenia, Finančné zdroje 200 euro

- miestni zdravotníci a pomocní pracovníci – režia predkladateľa

Partnerské organizácie (slovenské a/alebo v mieste realizácie projektu)

Predkladateľ je zaregistrovaný v irackom Kurdistane a **pôsobí samostatne** ako mimovládna organizácia. Predkladateľ je **držiteľom licencie** na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v oblasti Erbilu, vydanéj kurdským Ministerstvom zdravia – v *prilohe č.3*

Partnerom projektu pri realizácii projektu je **stacionárne zdravotné centrum Zdenky Schellingovej v Erbile**, ktoré bude pokračovať v realizácii projektu aj po skončení implementácie.

3. Indikatívny harmonogram aktivít													
	August 2016	September 2016	Október 2016	November 2016	December 2016	Január 2017	Február 2017	Marec 2017	Apríl 2017	Máj 2017	Jún 2017	Júl 2017	August 2017
Aktivita 1.1.1 Prevádzka stacionárneho zdravotného centra Zdenky Schelling													
Aktivita 1.2.1 Prevádzka mobilnej zdravotnej jednotky v open-air lokalitách v oblasti Dohuku													
Aktivita 1.3.1 Nákup sonografu do mobilnej zdravotnej jednotky v open-air lokalitách v oblasti Dohuku													
Aktivita 1.3.2. Sonografické vyšetrenia v mobilnej zdravotnej jednotke v open-air lokalitách v oblasti Dohuku													
Reportovanie a vyúčtovanie projektu													

<p>3. Indikatívny rozpočet projektu (sumárny rozpočet a vysvetlenie rozpočtových položiek)</p>
<p><i>Personálne náklady žiadateľa (projektový manažment: maximálne dvaja ľudia, projektový manažér a finančný manažér)</i> Projektový manažér ¼ úväzok, 5 osobodní mesačne – 50 euro na deň, 250 euro mesačne, 3000 za 12 mesiacov Finančný manažér ¼ úväzok, 5 osobodní mesačne – 40 euro na deň, 200 euro mesačne, 2 400 za 12 mesiacov Celkovo: 5 400 euro</p>
<p><i>Personálne náklady žiadateľa v mieste realizácie projektu (terénni pracovníci)</i> Jeden expert-lekár-terénny koordinátor projektu</p>
<p><i>Personálne náklady partnerskej organizácie (v mieste realizácie projektu, ak relevantné)</i> 1. Náklady predkladateľa na realizáciu projektu stacionárneho zdravotného centra Zdenky Schellingovej v Erbile predstavujú sumu 18 000 Euro na 12 mesiacov 2. Náklady predkladateľa na realizáciu projektu mobilnej zdravotnej jednotky v open-air lokalitách v oblasti Dohuku predstavujú sumu 14 000 Euro na 12 mesiacov</p>
<p><i>Priame náklady na aktivity a náklady v mieste realizácie projektu (materiál, majetok, služby,)</i> Klinika Erbil - Lieky, vakcíny a zdravotný materiál 12 000 eur, mesačne 1 000 euro Mobilná klinika Dohuk - Lieky, vakcíny a zdravotný materiál 36 000 eur, 3 000 euro Sonograf 13 000 euro Celkovo: 61 000 euro</p>
<p><i>Cestovné náklady a logistika</i> Počas doby realizácie projektu sa počíta s kúpou dvoch spätočných leteniek z Viedne do Erbilu v predpokladanej hodnote 600 eur/letenka, spolu 1 200 eur.</p> <p>Predkladaný rozpočet tiež počíta s nákladmi na ubytovanie zástupcu organizácie predkladateľa (terénneho experta-lekára) vo výške 550 eur mesačne, spolu 6 000 eur</p> <p>Celkovo: 7 200 euro</p>

Operačné náklady žiadateľa a partnerskej organizácie

Na pokrytie operačných nákladov, predovšetkým na potreby komunikácie (internet, telefón) lekára-experta sa v rozpočte predpokladá s výškou 30 eur mesačne, spolu 360 eur počas trvania projektu.