

Príloha č.1 Projektový dokument

1. História a charakteristika organizácie s dôrazom na zameranie činnosti a skúsenosti s poskytovaním humanitárnej pomoci a humanitárnych projektov

Charakteristika organizácie, zameranie

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.

Typ činností a poskytovaných služieb

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.

Aktivity organizácie za posledné tri roky v oblasti humanitárnej pomoci (vrátane krajín a sektorov, v ktorých pôsobila; skúsenosti z oblasti, v ktorej plánuje projekt a pod.), resp. aktivity v oblasti, v ktorej je oprávnená podľa platnej právnej úpravy SR vykonávať svoje činnosti a ktoré súvisia so zámerom navrhovaného projektu

Juhosudánska republika

Predkladateľ poskytuje v Južnom Sudáne zdravotnícku starostlivosť a humanitárnu pomoc už od roku 2003. Doteraz vyslal do daných lokalít 91 lekárov a zdravotníckych expertov. Zdravotná starostlivosť bola a je realizovaná v spolupráci s mimovládnu organizáciou Hope for sick and poor a bola a je nezávisle financovaná z vlastných zdrojov predkladateľa. Spolupracujúcou organizáciou žiadateľa, ktorá spoluprevádzkuje aj zdravotnícke zariadenia v Gordime a Maria Lou je organizácia AAA, Arkangelo Ali Association.

Predkladateľ v Sudáne pôsobí v Gordime, v Marialow a v Mapuordite

Predkladateľ v uvedených lokalitách poskytuje základnú ambulatnú, nemocničnú a chirurgicko-gynekologickú a pediatrickú starostlivosť, venuje sa malnutriácii. Realizuje tiež zdravotno hygienickú edukáciu obyvateľstva a aj lokálnych expertov

Priamo v Gordime v spolupráci s agentúrou SAMRS realizuje projekt pediatrie SAMRS/2015/SSD/01/01.

Úspešne ukončil projekt pôrodnice SAMRS/2012/02/02

Žiadateľ zatiaľ nezaznamenal žiadny problém z registráciou svojich expertov v Juhosudánskej republike.

Predkladateľ je v kooperácii s Juhosudánskym ministerstvom zdravotníctva.

Predkladateľ disponuje databázou slovenských erudovaných zdravotníckych expertov

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. Spolunažívajú tam kresťanské aj moslimské rodiny, v malom počte niekoľko jezidských rodín.

2. Predkladateľ prevádzkuje **mobilitný zdravotný tím** v **Niniwe a Dohuku** v regióne, ktorý navštevujú utečencov bývajúcich v tzv. open-air lokalitách. Ide o jezidských utečencov z oblasti Sinjar. Zo zdravotnej starostlivosti profituje aj miestna komunita.

V spolupráci s agentúrou SAMRS realizuje projekt SAMRS/2016/SYR/1/5 s názvom *Základná zdravotná starostlivosť pre irackých utečencov*.

3. Okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti oba tímy poskytujú aj sociálnu pomoc a poradenstvo, predovšetkým v individuálnych prípadoch.

4. Ďalšou významnou aktivitou bola distribúcia kojeneckého mlieka pre vybrané utečenecké tábory v spolupráci s Caritas Poland, ktorá prebiehala od mája 2016 do konca roka 2016.

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 skriningových 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 bezvýchodiskovej situácii, v ktorej sa títo ľudia ocitli.

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 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 akútneho stavu 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 rýchlu 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 akútneho stavu. 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 implementovaniu do vlastného tímu sýrskoho 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.

Grécko:

Predkladateľ poskytuje od mája 2016 zdravotnú starostlivosť v dvoch utečeneckých táboroch v severnom Grécku - v táboroch Alexandria a Veria. 80 % utečencov tvoria Sýrčania, 15 % Iračania a zvyšok iné národnosti. Počet utečencov v oboch táboroch sa postupne mení. Z pôvodných 1000 na začiatku postupne klesol na 500 utečencov v každom tábore. Tím zdravotníkov, logistov a sociálnych pracovníkov poskytuje primárnu, čiastočne sekundárnu zdravotnú starostlivosť a takisto do apríla 2017 pokrývali aj urgentnú zdravotnú starostlivosť v oboch táboroch, s využitím vlastnej sanitky a záchranárov zo Slovenska. Okrem toho zabezpečujú transporty utečencov do nemocníc v Tessalonikách k špecializovanej zdravotnej starostlivosti. Za rok pôsobenia v dvoch táboroch lekári vykonali takmer 10 tisíc vyšetrení na klinike a záchranári zasahovali spolu 250 krát. Takmer polovicu populácie v obidvoch táboroch tvoria deti do 18 rokov. Ide o najohrozenejšiu skupinu pacientov, zvlášť novorodenci, ktorých sa počas roka narodilo v obidvoch táboroch spolu 22. Veľká časť pacientov, bez ohľadu na vek a pohlavie, trpí post traumatickou stresovou poruchou po zážitkoch z vojny.

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 spolplatnené, čo inštitúcii umožňuje realizovať množstvo rozvojových aj humanitárnych projektov predovšetkým z vlastných zdrojov v objeme cca 1 000 000 eur ročne.
- Organizácia žiadateľa vyzbiera ročne okolo 150 000 eur od súkromných donorov.
- Organizácia žiadateľa realizuje o.i. projekt humanitárnej pomoci v Iraku (SAMRS/2016/SYR/1/5) financovaný zo zdrojov agentúry SAMRS vo výške 80 080 EUR.
- 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/2016/KE/1/3 a mnohé ďalšie, v minulosti realizované projekty v spolupráci s agentúrou.

2. Základné údaje o projekte

Názov projektu

Humanitárna odpoveď na hladomor v Južnom Sudáne

Navrhovaná doba realizácie projektu

19 mesiacov v období od **1.10.2017 do 30.4.2019**. 18 mesiacov je vyhradených na projektové aktivity, posledný mesiac už len na vyúčtovanie projektu.

Miesto realizácie projektu

Južný Sudán, Gordhim-Aweil East County, provincia Northern Bahr-El-Ghazal State
Fatima Hospital

Popis projektu a jeho obsah

Analýza situácie a odôvodnenie intervencie

Juhosudánska republika patrí medzi najmladšie krajiny na svete. Základnou charakteristikou je minimálna rozvinutosť či už v zmysle infraštruktúry, alebo ľudských zdrojov v porovnaní s Ugandou, alebo Keňou. Väčšina obyvateľstva žije vo vidieckych oblastiach. Nerozvinutosť je v zásadnej miere spôsobená predchádzajúcou dlhodobou trvajúcou občianskou vojnou a následnými medzikmeňovými konfliktmi. Má devastačný charakter aj na potravinovú bezpečnosť a zdravotníctvo.

V dôsledku dlhodobého konfliktu je Juhosudánska republika postihnutá hladomorom, ktorý je v súčasnosti spôsobovaný najmä klimatickými zmenami a suchom. Odhaduje sa, že priamo postihnutých hladomorom je cca 100 000 obyvateľov krajiny. Podľa zdrojov Unicef je v krajine cca 4,8 milióna podvyživených obyvateľov (cca 1/3 populácie) a 7 z 10 štátov v rámci vnútorného územného členenia má aktuálne vyhlásený stav pohotovosti. Údaje FAO dokonca uvádzajú 4,9 milióna podvyživených obyvateľov.

Uvedené fakty majú vplyv na detskú mortalitu. Detská mortalita je v Juhosudánskej republike 4. najvyššia v Afrike a predstavuje 69 úmrtí na 1000 detí. 46 % populácie Južného Sudánu pritom predstavujú deti do 14 rokov života. Najviac postihnutou skupinou sú deti do 5 rokov.

Podľa South Sudan Household Survey je kompletne vakcinovaných je iba 6% detí. Od roku 2013 rastú v krajine ohniská nákazy detí osýpkami, meningitídou a detskou obrnou, ktoré sú preventabilné očkovaním.

Hlavný problém, ktorému sa projekt venuje, je akútna podvýživa obyvateľstva a najmä detskej populácie a následná vysoká detská mortalita najmä detí do 5 rokov v oblasti Gordimu. V oblasti žije okolo 40 000 detí do 10 rokov života. Podvýživa je spôsobená najmä nedostatkom potravín v oblasti v dôsledku klimatických zmien a následného nedostatočného zásobovania. Územie Gordimu sa nachádza v oblasti, kde sa pestuje najmä sorghum (cirok) ako základný zdroj obživy. Pre opakované suchá je produkcia v oblasti absolútne nedostatočná. Suchá spôsobili aj úhyn kráv a tým zníženie zdrojov čerstvého mlieka najmä pre menšie deti. Navyše rodičia nemajú vedomosti o využití prípadných iných dostupných kvalitných zdrojov na výživu detí.

Faktory spôsobujúce uvedený stav:

- A) Chýbajúca infraštruktúra a absencia nutričných služieb:** Dostupnosť potravín najmä pre deti do 5 rokov je v mnohých vidieckych oblastiach výrazne obmedzená a platí to aj pre oblasť Gordimu. Rodičia musia ísť za potravou ďaleko pešo, alebo sú odkázaní na minimálne zásobovanie v oblasti, čo často krátko vedie k ťažkej podvýžive, alebo úmrtiu detí. V mieste implementácie projektu vo Fatima Hospital neexistuje žiadne nutričné centrum, ktoré by

poskytovalo výživu a poradenstvo. Najbližšie nutričné centrum je v Awile 50 km od Gordimu. Dopravným prostriedkom trvá cesta viac ako tri hodiny v období sucha a v období dažďov 2x toľko. Pre miestnu komunitu je z dôvodu chudoby finančne nemožné transport zaplatiť. Implementáciou projektu sa doplní chýbajúca infraštruktúra v oblasti Gordimu a začnú sa poskytovať absentujúce kvalitné nutričné služby pre deti s akútnou podvýživou. Poskytovaním nutričie sa zníži detská morbidita a mortalita.

B) Nedostatočné povedomie rodičov o princípoch výživy, hygieny a šírení a prevencii infekčných ochorení: Z analýzy UNICEF vyplýva, že dodržiavanie základných nutričných a hygienických opatrení znižuje detskú mortalitu v nerozvinutých krajinách o 40%. V oblasti Gordimu žijú ľudia s minimálnym vzdelaním, čo sa prejavuje aj v nízkom povedomí o princípoch správnej výživy, šírení infekčných ochorení a dodržiavaní hygienických pravidiel. Implementáciou projektu sa zvýši povedomie rodičov o základoch nutričie, hygieny a šírenia infekčných ochorení, ich prevencii, význame vakcinácie a aplikácii nutrične hodnotných prvkov do stravy detí. Tým sa zníži morbidita a mortalita ich detí.

Predkladateľ spolu s lokálnym partnerom pri vlastných aktivitách v oblasti získal dostatočné a relevantné informácie o akútnej malnutričii a o potrebách detskej komunity zriadiť a prevádzkovať nutričné centrum. Registruje tiež vysoký záujem komunity o zvyšovanie povedomia pri ochrane zdravia svojich detí. Informácie boli získané najmä pri doterajšom prevádzkovaní pediatrie vo Fatima Hospital.

Predkladateľ a lokálny partner skúmali výskyt malnutričie a akútnej podvýživy detí v oblasti. Podľa odhadov sa v okolí Gordimu nachádza cca 4 000 podvýživených detí vo veku 6 mesiacov – 5 rokov.

Boli overované nasledovné skutočnosti:

- Dostupnosť nutričného centra v oblasti – najbližšia je vzdialená 50 km
- Rozsah akútnej podvýživy v oblasti
- Záujem komunity o nutričné centrum - vysoký
- Dostupnosť priestorov na nutričné centrum – priestory vo Fatima Hospital
- Možnosti zásobovania centra – miestne zdroje, Nairobi, Keňa
- Prítomnosť miestnych expertov na pediatriu vo Fatima Hospital – nepôsobia žiadni
- Možnosti štátnej podpory pre centrum – po zabehnutí centra reálne
- Záujem komunity o vzdelávanie v otázkach správnej výživy a hygieny – vysoký
- Bezpečnostná situácia – uspokojivá

Predkladaný projekt zameraný na riešenie akútnej podvýživy ohrozenej populácie, najmä detí, je priamo komplementárny s projektom pediatrie SAMRS/2015/SSD/1/11 a dopĺňa a skvalitňuje poskytovanie akútnych služieb vo Fatima Hospital.

Predkladateľ má overenú úspešnú a korektnú spoluprácu s lokálnym partnerom a spolupracujúcou organizáciou. Obaja partneri participujú na projekte pediatrie.

Komplexnosť programu je v súlade s cieľmi zverejnenej výzvy agentúry SAMRS, predovšetkým so špecifickým cieľom č. 1, ako aj sektorovým zameraním výzvy, keďže sa zameriava na riešenie problému akútnej podvýživy matiek a detí.

Cieľové skupiny

Prvou cieľovou skupinou sú najmä deti do 10 rokov, ktoré budú podvýživené, alebo budú potrebovať vakcináciu. V oblasti žije okolo 40 000 detí do 10 rokov.

Druhou cieľovou skupinou sú rodičia, ktorí prídu do nutričného centra, so svojim dieťaťom.

V komunite je veľký záujem o zvýšenie povedomia pri zabezpečovaní výživy a zdravia detí. Rodičia,

ktorí prejavia záujem sa stanú účastníkmi vzdelávania v oblasti správnej výživy, hygieny, prevencie a šírenia infekčných chorôb. V oblasti žije okolo 90 000 tisíc obyvateľov.

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

Hlavným cieľom prekladaného projektu je **záchrana životov a zmiernenie dopadov nedostatku potravín a dostupnosti základnej zdravotnej starostlivosti** u najviac postihnutých skupín populácie – detí do 10 rokov v Južnom Sudáne, v oblasti Gordimu. V oblasti žije okolo 40 000 detí. Ďalším cieľom je podpora **prevencie** infekčných ochorení formou vakcinácie detí.

Špecifickým cieľom predloženého projektu je **zníženie úmrtnosti v dôsledku akútnej podvýživy** so zameraním na najviac ohrozené skupiny obyvateľov – deti v regióne Gordim v Bahr-El-Ghazal State, kde žije množstvo detských utečencov z Darfúru.

Hlavnou potrebou podvyživených detí je liečba akútneho stavu podvýživy a podpora **prevencie infekčných ochorení**. Vakcíny sú v tomto regióne nedostupné, väčšina rodičov je nevzdelaných v oblasti základných (hygienických aj protiinfekčných) návykov, pritom základnými preventívnymi pravidlami možno znížiť úmrtnosť detí o 40 percent (UNICEF).

Celkový cieľ dosiahneme:

- zriadením nutričného centra
- poskytovaním liečby akútnej podvýživy
- vakcinačným programom pre deti
- vzdelávaním rodičov v oblasti prevencie

Tento cieľ odráža priority stanovené v Strednodobej stratégii rozvojovej spolupráce Slovenskej republiky na roky 2014 – 2018, v rámci ktorej je Južný Sudán považovaný za krajinu s mimoriadnymi humanitárnymi a rozvojovými potrebami, pričom osobitný dôraz sa kladie na oblasť zdravotníctva. Projektové aktivity sú v súlade s prioritami v oblasti humanitárnej pomoci a priamo reagujú na hlavný aj špecifické ciele výzvy na program humanitárnej pomoci pre Sudán.

Indikátory: Pokles detskej podvýživy, morbidity a mortality v regióne.

Zdroje overenia: Štatistiky Juhosudánskej republiky a relevantných medzinárodných organizácií

Výsledok 1.1. Funkčné nutričné centrum

V priestoroch nemocnice Fatima Hospital v Gordime bude **zriadené** nutričné centrum s konzultačnou miestnosťou a skladovými priestormi. Obdobné centrum totiž v oblasti Gordimu, Aweil East County absentuje.

V priebehu 16 mesiacov bude z prostriedkov grantu liečených 5088 detí s akútnou malnutríciou (mesačne 318). Z prostriedkov predkladateľa bude liečených ďalších 1280 detí (mesačne 80). Celkovo bude v nutričnom centre liečených 6368 detí s rôznymi stupňami malnutrície.

Personálne obsadenie:

Slovenský koordinátor

Lokálny zdravotný personál

Kvantitatívne indikátory: 5088 detí s akútnou malnutríciou v nutričnom centre z prostriedkov grantu

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti nutričného centra, fotodokumentácia

Kvalitatívne indikátory: Zlepšenie nutričného stavu podvyživených detí

Zdroje overenia: Záznamy z činnosti nutričného centra, fotodokumentácia

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

Výsledok 2.1 Zvýšenie povedomia rodičov o správnej výžive, hygiene a prevencii infekčných ochorení

V priestoroch nutričného centra bude v priebehu 16 mesiacov realizovaná edukácia minimálne 1600 rodičov o princípoch správnej výživy, hygieny a šírenia infekčných ochorení. Vyškolených bude 100 rodičov mesačne. Edukácia bude realizovaná lokálnymi zdravotníckymi pracovníkmi v koordinácii so slovenským koordinátorom.

Personálne obsadenie:

Slovenský koordinátor

Lokálny zdravotný personál

Kvantitatívne indikátory: Počet vyškolených rodičov 1600

Zdroje overenia: Záznamy z edukácie, fotodokumentácia

Kvalitatívne indikátory: Dodržiavanie nutričných hygienických pravidiel rodičmi

Zdroje overenia: Záznamy z nasledujúcich návštev v centre, fotodokumentácia

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

Výsledok 3.1 Zníženie počtu infekčných chorôb podvyživených detí vakcínou

V priestoroch nemocnice v Gordime bude v priebehu 16 mesiacov realizovaná vakcinácia minimálne 800 detí s podvýživou, 50 mesačne. Vakcinácia bude realizovaná v koordinácii s lokálnymi zdravotníckymi pracovníkmi.

Kvantitatívne indikátory: počet vakcinovaných detí 800

Zdroje overenia: Záznamy z vakcinácie

Kvalitatívne indikátory: nízke % nežiaducich reakcií po vakcinácii

Zdroje overenia: Záznamy z vakcinácie

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

Aktivita: 1.1.1 Zriadenie nutričného centra

Vo voľných priestoroch Fatima hospital v Gordime bude zriadené nutričné centrum – konzultačná miestnosť a skladové priestory. Na zriadenie centra budú potrebné drobné stavebné úpravy.

Za rekonštrukciu bude zodpovedný slovenský koordinátor.

Aktivita bude realizovaná hneď počas úvodných 2 mesiacov projektu (august – september 2017)

Vstupy: konzultačná miestnosť, poskytnuté skladové priestory vo Fatima Hospital, slovenský koordinátor v Sudáne,

Finančné zdroje: predkladateľ

Aktivita: 1.1.2 Nákup a transport výživových produktov a zdravotníckeho materiálu na prevádzku nutričného centra

Produkty na liečbu malnutricie, (mlieko, hypernutričná kaša, sušienky, fazuľa, ryža, cukor, olej, výživové doplnky), vakcináciu, vitamíny a základný zdravotný materiál pre centrum budú zakúpené čiastočne na miestnom trhu. Mnohé materiály a vybavenie ale na miestnom trhu absentujú, preto budú nakúpené aj v Nairobi v Keni. Materiál a vybavenie v Keni budú následne transportované do Južného Sudánu.

Za nákup materiálu a transport bude zodpovedný slovenský koordinátor v Sudáne, ktorý má skúsenosti s uvedenou aktivitou, a spolupracujúca organizácia.

Na jedno dieťa sa priemerne spotrebuje mesačne 25 Euro na nákup požadovanej nutričnej liečby.

Celkovo bude liečených počas implementácie projektu 5088 detí. Aktivita bude realizovaná priebežne

Vstupy: výživa, zdravotný materiál, transport, poskytnuté skladové priestory vo Fatima Hospital, slovenský koordinátor v Sudáne, transportná spoločnosť Keňa – Sudán

finančné zdroje materiál: 127 200 EUR + zdroje predkladateľa

Aktivita: 1.1.3 Zabezpečenie odborného personálu:

Lokálni nutriční pracovníci: Lokálny partner a spolupracujúca organizácia na prevádzku nutričného centra vyberú potrebný personál v nasledovnom zložení: vedúci nutričný pracovník, asistent nutričného pracovníka, nutričný pracovník, nutričný registrátor, kuchára/upratovača

Podkladom na výber bude predchádzajúca prax pracovníkov, alebo certifikáty o vzdelaní.

Výber lokálnych nutričných pracovníkov bude realizovaný v počas úvodných 2 mesiacov projektu (august – september 2017)

Za výber bude zodpovedný slovenský koordinátor, lokálny partner a spolupracujúca organizácia

Vstupy: pracovníci lokálneho partnera, spolupracujúcej organizácie a predkladateľa

Aktivita: 1.1.4 Prevádzka nutričného centra

Plánované zahájenie prevádzky nutričného centra je v októbri 2017. V centre budú liečené najmä deti s rôznymi stupňami podvýživy. Odbornú starostlivosť budú poskytovať 3 lokálni nutriční pracovníci a 2 pomocní pracovníci. Centrum bude mať dosah na cca 40 000 detí v oblasti.

Prevádzkové náklady na chod centra sa týkajú predovšetkým lokálneho personálu (5 pracovníkov) budú stáť 590 EUR mesačne. Palivo do generátora spotrebuje mesačne 50 EUR.

Mesačne bude v centre liečených z prostriedkov grantu 318 podvyživených detí v priebehu 16 mesiacov celkovo 5088 detí.

Z prostriedkov predkladateľa bude liečených 80 detí mesačne, celkovo 1280 detí za 16 mesiacov.

Za nutričnú liečbu bude zodpovedný predkladateľ projektu v spolupráci s lokálnym partnerom.

Aktivita bude prebiehať 16 mesiacov od októbra 2017 do januára 2019.

Vstupy: miestni nutriční a pomocní pracovníci, ktorí realizujú liečbu; palivo do generátora

Finančné zdroje 10 240 EUR.

Aktivita: 2.1.1 Príprava školenia pre rodičov so zameraním na nutriciu

Pre plánovanú edukáciu rodičov v oblasti budú pripravené učebné osnovy. Osnovy budú zamerané na základy a princípy správneho stravovania detí s použitím miestnych zdrojov potravy, základy hygieny a princípy šírenia infekčných ochorení a ich prevenciu.

Aktivita bude prebiehať na úvod projektu od augusta 2017 do septembra 2017.

Za vytvorenie osnov bude zodpovedný predkladateľ projektu a lokálny partner.

Vstupy: Zahraničný expert, miestny zdravotný personál,

Finančné zdroje predkladateľa

Aktivita: 2.1.2 Organizácia školení pre rodičov

V rámci areálu zdravotníckeho strediska pred nutričným centrom bude realizovaná edukácia rodičov, ktorí prídu so svojimi deťmi na liečbu malnutrie. Edukácia bude realizovaná lokálnymi zdravotníckymi pracovníkmi v koordinácii so zahraničným expertom. Témami edukácie budú princípy správnej výživy hygieny a princípy šírenia infekčných ochorení. Edukácia sa zaháji v októbri 2017. Mesačne bude vyškolených minimálne 100 rodičov. Celkovo bude vyškolených za 16 mesiacov 1600 rodičov.

Aktivita bude prebiehať od októbra 2017 do januára 2019.

Každý edukovaný rodič po školení dostane mydlo.

Za edukáciu bude zodpovedný lokálny partner a miestni zdravotnícki pracovníci.

Vstupy: Materiál na edukáciu-obrázky, miestny zdravotnícky pracovník, 1600 mydiel,

Finančné zdroje 800 EUR.

Aktivita: 3.1.1 Vakcinácia detí

Deti liečené v nutričnom centre, ktoré dovtedy neboli vakcinované, budú zaočkované v už existujúcom vakcinačnom centre. Odbornú starostlivosť budú poskytovať lokálni zdravotnícki pracovníci.

Prevádzkové náklady na vakcináciu, ktorými sú jednotlivé vakcíny, a základný zdravotný materiál, budú stáť 700 EUR mesačne.

Mesačne bude zavakcinovaných 50 podvyživených detí a v priebehu 16 mesiacov 800 detí. Za liečbu bude zodpovedný predkladateľ projektu v spolupráci s lokálnym partnerom. Aktivita bude prebiehať 16 mesiacov od októbra 2017 do januára 2019.

Vstupy: Zdravotnícky materiál a vakcíny, miestny zdravotnícky personál
Finančné zdroje 11 200 EUR + zdroje predkladateľa

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

Partner 1: Mimovládna organizácia **Hope for sick and poor** je zameraná na sociálne a zdravotné aktivity.

Organizácia poskytuje v Juhosudánskej republike a Keni sociálne, zdravotné a poradenské služby slabým skupinám. Pôsobí najmä v slumoch. Realizuje antimalnutričné programy, prevádzkuje sirotince, pracuje s deťmi ulice, poskytuje HIV poradenstvo, prevádzkuje ambulantné zdravotné zariadenia. Venuje sa presadzovaniu rodovej rovnosti v ekonomicky slabom a málo vzdelanom prostredí.

Partner má bohaté praktické skúsenosti s prevádzkovaním antimalnutričných centier lokalizovaných v Keni, a Južnom Sudáne v Mapuordite. Partner disponuje erudovanými a skúsenými sociálnymi pracovníkmi.

V Juhosudánskej republike sa tiež spolupodieľa na prevádzkovaní zdravotníckych zariadení v Gordime, a Nyamleli. Tiež spolupracuje s Ministerstvom pre rodové záležitosti.

Uvedená organizácia bola partnerom projektu SAMRS/2012/02/02 a aktuálne spolupracuje aj na projekte SAMRS/2015/SSD/01/01.

Partner 2: Mimovládna organizácia **AAA (Arkangelo Ali Association)** je samostatná organizácia so zameraním na zdravotnú starostlivosť, najmä so zameraním na liečbu TBC, lepry a ďalších infekčných ochorení v Juhosudánskej republike. Pôsobí v Gordime, Nyamleli, Marial Lou, Mapuordite, Wau, Jube. AAA intenzívne spolupracuje s Ministerstvom pre rodové záležitosti a Ministerstvom zdravotníctva Juhosudánskej republiky.

AAA dlhodobo pôsobí na území Južného Sudánu, kde predkladateľovi poskytuje bezplatnú logistickú podporu a organizuje transfery materiálu.

Uvedená organizácia bola partnerom projektu SAMRS/2012/02/02 a aktuálne spolupracuje aj na projekte SAMRS/2015/SSD/01/01.

Indikatívny harmonogram aktivít

	Okt 2017	Nov 2017	Dec 2017	Jan 2017	Feb 2017	Mar 2018	Apr 2018	Maj 2018	Jun 2018	Jul 2018	Aug 2018	Sept 2018	Okt 2018	Nov 2018	Dec 2018	Jan 2018	Feb 2018	Mar 2019
Aktivita 1.1.1	X	X																
Aktivita 1.1.2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aktivita 1.1.3	X	X																
Aktivita 1.1.4			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aktivita 2.1.1	X	X																
Aktivita 2.1.2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aktivita 3.1.1			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

<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></p> <p>Projektový manažér – rozsah práce v priemere 5 osobodní mesačne, 110EUR/osobodeň, 9 900 EUR za celú dobu trvania projektu (18 mesiacov)</p> <p>Finančný manažér – rozsah práce v priemere 7 osobodní mesačne – 70EUR/osobodeň, 8 820 EUR za celú dobu trvania projektu (18 mesiacov)</p> <p>Celkovo: 18 720 EUR</p>
<p><i>Personálne náklady žiadateľa v mieste realizácie projektu (terénni pracovníci)</i></p> <p>Terénny pracovník, tzv. slovenský koordinátor projektu – rozsah práce v priemere 20 osobodní mesačne, 60 EUR/osobodeň, 21 600 EUR za celú dobu trvania projektu (18 mesiacov)</p> <p>Celkovo: 25 200 EUR</p>
<p><i>Personálne náklady partnerskej organizácie (v mieste realizácie projektu, ak relevantné)</i></p> <p>Vedúci nutričný pracovník – rozsah práce v priemere 20 osobodní mesačne, 11 EUR/osobodeň, 3 520 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p> <p>Asistent nutričného pracovníka - rozsah práce v priemere 20 osobodní mesačne, 4,5 EUR/osobodeň, 1 440 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p> <p>Nutričný pracovník - rozsah práce v priemere 20 osobodní mesačne, 6 EUR/osobodeň, 1 920 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p> <p>Nutričný registrátor - rozsah práce v priemere 20 osobodní mesačne, 4 EUR/osobodeň, 1 280 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p> <p>Nutričná kuchár(ka)/upratovač(ka) - rozsah práce v priemere 20 osobodní mesačne, 4 EUR/osobodeň, 1 280 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p>
<p><i>Priame náklady na aktivity a náklady v mieste realizácie projektu (materiál, majetok, služby,)</i></p> <p>Výživa - mlieko, hypernutričná kaša, sušenky fazuľa, ryža, cukor, olej, výživové doplnky – priemerné mesačné náklady na nákup výživy sú na úrovni 7 950 EUR, spolu 127 200 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p> <p>Zdravotný materiál a vakcíny - priemerné mesačné náklady na nákup výživy sú na úrovni 700 EUR, spolu 11 200 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p> <p>Mydlá – vzhľadom na plánovaný počet vyškolených rodičov sa predpokladá odovzdanie celkom 1 600 ks mydla v jednotkovej cene 0,5 EUR/ks, spolu 800 EUR za príslušnú dobu trvania relevantných projektových aktivít (16 mesiacov)</p>

Cestovné náklady a logistika

Ubytovanie v Gordíme – náklady na ubytovanie pre terénneho pracovníka/koordinátora sú vo výške 250 EUR/mesiac, spolu 4 000 EUR počas trvania projektu.

Cestovné z Kene do Južného Súdánu – počas trvania projektu sa predpokladajú štyri pracovné cesty leteckou dopravou na trase Nairobi – Juba a späť. Priemerná výška spiatocnej letenky je na úrovni 300 EUR. Spolu počas trvania projektu teda pôjde o výšku 1 200 EUR.

Cestovné v rámci Južného Súdánu – z letiska v Jube do Aweilu a následne Gordimu. Náklady na jednu takúto spiatocnú cestu sú vo výške 180 EUR. Spolu počas trvania projektu teda pôjde o výšku 720 EUR.

Víza, povolenie – očakávané náklady počas trvania projektu sú vo výške 1 000 EUR.

Transport materiálu – náklady na transport materiálu a liekov v rámci J. Súdánu budú z prostriedkov grantu hradené vo výške 100 EUR/mesiac, spolu 1 600 EUR počas trvania projektu. Zvyšné náklady na transport budú hradené zo zdrojov predkladateľa.

Operačné náklady žiadateľa a partnerskej organizácie

Žiadateľ: Na pokrytie operačných nákladov (administratívne a kancelárske výdavky, telefón, atď.) sa v rozpočte predpokladá s výškou 30 EUR mesačne, spolu 540 EUR počas trvania projektu.

Fotoaparát: na potreby fotodokumentácie aktivít (školenia, vakcinácia, atď) sa zakúpi jeden fotoaparát v predpokladanej maximálnej výške 150 EUR.

Laptop: pre potreby fungovania projektu, komunikáciu s partnermi, či projektovým tímom a na lepšiu koordináciu projektu sa zakúpi prenosný počítač (laptop) v predpokladanej max. výške 450 EUR.

Partnerská organizácia: Na pokrytie operačných nákladov, predovšetkým na potreby komunikácie (internet, telefón) koordinátora sa v rozpočte predpokladá s výškou 30 eur mesačne, spolu 540 EUR počas trvania projektu.