

Príloha č.1 Projektový dokument

1. História a charakteristika organizácie s dôrazom na zameranie činnosti a skúsenosti s poskytovaním humanitárnej pomoci a humanitárnych projektov
<i>Charakteristika organizácie, zameranie</i> MAGNA je slovenská humanitárna organizácia, ktorej poslaním je zabezpečovať zdravotnú starostlivosť, nutričnú a sociálnu pomoc deťom a ich rodinám postihnutých či už chudobou, chorobami, vojnou alebo ekologickou devastáciou a to bez ohľadu na etnickú, náboženskú, či rasovú príslušnosť. Zameriavame sa na prevenciu a reakciu na zdravotné hrozby a ochorenia pri katastrofách a dlhodobých krízach. Medzi naše kľúčové aktivity patrí poskytovanie primárnej zdravotnej starostlivosti, podpora reprodukčného zdravia pre zníženie chorobnosti a úmrtnosti žien, novorodencov a detí, liečba a pomoc obetiam sexuálneho násillia, prevencia a liečba chorôb ako je HIV/AIDS, zabezpečenie plnej imunizácie detí a tehotných žien, liečba malárie, tuberkulózy, starostlivosť o duševné zdravie a nutričná starostlivosť, ako aj liečba akútnej podvýživy.
<i>Typ činností a poskytovaných služieb</i> Zdravotná starostlivosť – primárna a špecializovaná Materiálna pomoc Starostlivosť o duševné zdravie Pomoc obetiam sexuálneho násillia Nutričná starostlivosť Liečba HIV/AIDS vrátane prevencie prenosu vírusu HIV z matky na dieťa Okamžitá humanitárna zdravotná a materiálna pomoc pri konfliktoch a katastrofách
<i>Aktivity organizácie za posledné tri roky v oblasti humanitárnej pomoci (vrátane krajín a sektorových oblastí kde pôsobila, skúsenosti z oblasti, v ktorej plánuje projekt)</i> Zdravotná starostlivosť vrátane zabezpečenia zdravotníckeho a nutričného materiálu, pediatrickej starostlivosti a psychosociálnej pomoci pre ľudí na úteku v táboroch Asotthalom/Rözske – Maďarsko a Tovarnik/Opatovac/Bapska/Slavonski Brod - Chorvátsko (september 2015 – marec 2016) Zabezpečenie a distribúcia zdravotníckeho materiálu a liekov pre Fakultnú nemocnicu Juba, počas vypuknutia násillia v decembri 2013 v Jube, Južný Sudán Primárna zdravotná starostlivosť pre deti a ženy v utečeneckých táboroch Juba, Južný Sudán (2013 – prebieha) Revitalizácia zdravotného systému, výstavba a obnova zdravotníckych zariadení a zvyšovanie kapacít zdravotného personálu v distrikte Terekeka, Južný Sudán (2011-2016) Zdravotná a psychosociálna pomoc pre obe sexuálneho násillia v oblasti Severná Kapoeta, Južný Sudán (2015 - 2016) Zlepšenie kvality manažmentu celkovej zdravotnej a psychosociálnej starostlivosti o obe sexuálneho násillia v Kinshase, Demokratická Republika Kongo (2011 – prebieha)

Distribúcia stravy a hygienických balíčkov pre obeť cyklónu Haiyan, Filipíny - Severné Cebu, Východné a Západné Leyte (2013).

Komplexné poskytovanie psychosociálnej pomoci obetiam cyklónu Haiyan, Filipíny - Severné Cebu, Východné a Západné Leyte (2013 – 2015)

Výstavba a obnova zdravotných zariadení zničených po cyklóne Haiyan, Filipíny (2014 – 2015).

Distribúcia jedla, základných liekov a hygienických balíčkov pre obeť ničivého zemetrasenia v oblasti Sindupalchowk, Nepál v období máj 2015 – november 2015.

Poskytovanie komplexnej zdravotnej a psychosociálnej pomoci obetiam ničivého zemetrasenia v oblasti Sindupalchowk, Nepál, (Máj - November 2015)

Obnovenie chodu, vybavenie a obnova 3 zdravotníckych zariadení v zemetrasení postihnutej oblasti v rámci záchrannej a rehabilitačnej intervencie v oblasti Sindupalchowk, Nepál (Máj – November 2015)

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

Granty z medzinárodných organizácií (uved'te názov organizácie a objem prostriedkov)

UNICEF Južný Sudán: Primárna zdravotná starostlivosť v utečeneckých táboroch – 49.950 USD

UNICEF Južný Sudán: Primárna zdravotná starostlivosť a imunizácia v utečeneckých táboroch – 89.678 USD

UNICEF DRC: Prevencia a liečba chronickej podvýživy u detí do 5 rokov– 313.183 USD

UNICEF DRC: Zdravotná a psychosociálna starostlivosť o obeť sexuálneho násillia SGBV – 501.029 USD

Súkromné zdroje (typ: zbierka, súkromný donor, dar, uved'te aj objem prostriedkov)

Zdravotná starostlivosť, vrátane pediatickej starostlivosti a poskytovanie psychosociálnej pomoci pre ľudí na úteku/Maďarsko a Chorvátsko – 200.067 €

Poskytovanie komplexnej zdravotnej a psychosociálnej pomoci obetiam ničivého zemetrasenia Nepál – 200.582 €

Komplexné poskytovanie psychosociálnej pomoci obetiam cyklónu Haiyan, Filipíny – 150.000 €

Štátne dotácie (názov programu a objem zdrojov)

MZV ČR – 2014: Zdravotná starostlivosť pre vnútorne vysídlené obyvateľstvo (IDP) a konfliktom postihnuté komunity v Juba, Terekeka, Južný Sudán – 2 000 000 CZK

MZV ČR – 2015: Prevencia a komplexná odpoveď na SGBV vo Východnej Equatórii, Južný Sudán – 2.000.000 CZK

Švajčiarska ambasáda v Konžskej demokratickej republike: Projekt na pomoc obetiam sexuálneho násillia Kintambo, Kinshasa – 20.000 USD

Japonská ambasáda v Južnom Sudáne: Výstavba a vybavenie pôrodnice a vyškolenie zdravotného personálu a pôrodných asistentiek, Rijong, Južný Sudán – 136.000 USD

2. Základné údaje o projekte
<i>Názov projektu</i> Poskytovanie pohotovostnej primárnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom mobilných zdravotných služieb na obkľúčenom území mesta Homs, Sýria.
<i>Navrhovaná doba realizácie projektu</i> August 2016 – Máj 2017
<i>Miesto realizácie projektu</i> Severno-západná časť Sýrie, oblasť Homs. Mobilná zdravotná jednotka pokrýva spádové oblasti: - Saan - Makrumiyeh - Al-Rastan - Al-Zaafaraniyah Homs a jeho okolie je jednou z prvých zničených oblastí od začiatku vojny v roku 2011. Od roku 2012 je mesto a jeho širšie okolie identifikované ako ťažko dostupná oblasť (Hard-to-reach area/HTR) obkľúčená sýrskou vládou armádou. V oblasti severne od Homs sa nachádzajú dve obkľúčené územia. Projekt je situovaný do jedného z týchto obkľúčených území v blízkosti mesta Al-Rastan a okolitých oblastí Saan, Makrumiyeh, Al-Zaafarniyah. Mesto Al-Rastan leží na hlavnej diaľnici M-5 medzi vládou kontrolovanými mestami Homs a Hama a je spojené tým istým koridorom v rámci obkľúčeného územia. Väčšina vysídleného obyvateľstva v tejto časti je predovšetkým zo starej časti mesta Homs. V obkľúčenej oblasti sú rezidenčné štvrte, nemocnice a školy neustále terčom bombových útokov. Ľudia tu žijú v nehygienických podmienkach, nemajú prístup k čistej pitnej vode, elektrine a kúreniu, čo veľmi negatívne ovplyvňuje ich zdravotný stav. Chorobnosť a úmrtnosť je v obkľúčených oblastiach oveľa vyššia. Ľudia zomierajú nielen v dôsledku vojnových zranení, ale aj bežných ochorení. V meste Al Zaafaraniyah sú nepretržité bombové útoky. Posledný bol zaznamenaný 14. apríla 2016. Veľká väčšina obyvateľov miest sa presúva do vidieckych častí, kde je nebezpečenstvo bombardovania relatívne menšie ako v mestských častiach.
<i>Popis projektu a jeho obsah</i> Mobilná jednotka slúži ako jednotka prvého zásahu na poskytnutie život zachraňujúcich zdravotníckych služieb v ťažko dostupných oblastiach a rieši bezprostredné následky krízy. Slúži pre najzraniteľnejšie obyvateľstvo ako sú deti, ženy, starší ľudia, zranení a ľudia žijúci s chronickou chorobou. Postihnuté komunity sú odkázané na mobilné zdravotnícke jednotky v prípadoch, ak je cesta nedostupná či z bezpečnostných dôvodov uzavretá; taktiež v prípade nefunkčných pôvodných zdravotníckych zariadení, až dokým sa neobnovia miestne zdravotnícke systémy. Mobilná jednotka poskytuje primárnu zdravotnícku starostlivosť na mieste, taktiež monitoruje a dohliada na šírenie prenosných chorôb, reaguje pri ich prepuknutí a pomáha pri transporte kritických pacientov do sekundárnych zdravotníckych stredísk prostredníctvom referenčného systému. <u>Analýza situácie a odôvodnenie intervencie</u>

Všeobecne o situácii a konflikte v Sýrii

Päť rokov vojny v Sýrii zničilo infraštruktúru krajiny, vysídlilo milióny obyvateľov a výrazne ohrozilo zdravie celej populácie. Humanitárne potreby v Sýrii výrazne vzrástli - 13.5 miliónov ľudí potrebuje humanitárnu pomoc, vrátane viac ako 6 miliónov detí. Od začiatku konfliktu bolo zabitých viac ako 220.000 ľudí, takmer milión ľudí zranených. Mnohí Sýrčania boli nútení opustiť opakovane svoje domovy, v dôsledku čoho sa Sýria stala miestom s najväčším počtom vnútorne vysídlenej populácie vo svete. Sýria má aktuálne 6.5 miliónov vnútorne vysídlených ľudí a 4.8 miliónov utečencov v susedných krajinách. Odhaduje sa, že až okolo 2.5 milióna ľudí žije v ťažko prístupných miestach a obkľúčených oblastiach. Viac ako polovica sýrskych nemocníc je zničená alebo ťažko poškodená. Fungujúce zdravotné zariadenia sú preťažené a trpia chronickým nedostatkom zdravotného personálu, nedostatkom liekov, zdravotníckeho materiálu na liečbu vojnových zranení, na zvýšenú chorobnosť a na chronické ochorenia. Odhaduje sa, že až 9.8 miliónov ľudí vo vnútri Sýrie trpí nedostatkom potravín a veľa ďalších žije v chudobe. Zhoršujúce sa životné podmienky a miznúca zdravotná starostlivosť výrazne znížili strednú dĺžku života za posledných 5 rokov z pôvodných 70.5 rokov na 55.4 rokov.

Situácia v oblasti zdravotnej starostlivosti

Sýrsky zdravotný systém skolaboval a v súčasnosti nie je v stave reagovať na zvyšujúce sa potreby vojnou postihnutého civilného obyvateľstva. V období medzi augustom 2012 a decembrom 2015 bolo počas ozbrojených útokov zničených 330 zdravotníckych zariadení vrátane 117 nemocníc. Počas týchto útokov zahynulo 697 zdravotníkov. Kvôli obmedzenému pohybu v obkľúčených oblastiach krajiny je prístup k zdravotnej starostlivosti výrazne narušený. Prerušenie očkovacích programov, nedostatočná liečba chronických ochorení (diabetes, kardiovaskulárne choroby, astma a pod.) sa predpokladá, že kríza bude mať ďaleko dlhodobější dopad.

Pokračujúce útoky na systém zdravotnej starostlivosti má za následok veľké množstvo zničených a poškodených zdravotných zariadení, a teda aj nedostatok lekárskeho a zdravotníckeho personálu, liekov a medicínskeho materiálu. Nedostupnosť zdravotnej starostlivosti sa zvyšuje práve v období aktívneho konfliktu, kedy je najviac potrebná. Priamym následkom je zvýšený výskyt chorobnosti a úmrtnosti obyvateľov na inak bežne liečiteľné ochorenia. Potvrdený bol výskyt svrabu, vší a iných chorôb ako malária a tuberkulóza. Ďalej sa znovu objavil týfus ako následok zlých hygienických podmienok, rovnako ako zhoršenie infekcií kože, infekčných ochorení. Výrazne sa zvýšil počet ochorení dýchacích ciest, vrátane ťažkých akútnych respiračných ochorení. Odhaduje sa, že približne 1.500 žien rodí v nepripustných podmienkach každý deň. Pre nedostatok psychológov a psychiatrov je oblasť mentálneho zdravia úplne zanedbaná.

Súlad s prioritami

Projektová intervencia je v súlade s plánovaním humanitárnej pomoci na regionálnej úrovni vrátane Strategického Plánu pre Sýriu a Regionálnym Plánom pre Utečencov (3 RP). Napriek 2165 rezolúcii BR OSN, ktorej cieľom je zvýšiť humanitárnu pomoc pre bezbranné skupiny obyvateľstva v Sýrii, je stále medzinárodná odpoveď na katastrofu nejasná.

Plánovaná intervencia je v súlade s cieľmi SRP 2016 "poskytovať záchranu životov a umožniť humanitárnu zdravotnú pomoc postihnutým ľuďom." Rovnako ako "posilniť koordinačné a informačné systémy zdravotnej starostlivosti s cieľom zlepšiť pomoc pre ľudí v núdzi, s dôrazom na zvýšenie ochrany a zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti".

Intervencia sa zameriava na podporu vnútorne vysídlených osôb a bezbranných hostiteľských komunít. Je v súlade s prioritami stanovenými v komplexnom prístupe k vykonávaniu pomoci zo strany EÚ rezolúcie 1325 a 1820 o ženách, o mieri a bezpečnosti a v súlade s európskymi stratégiami v oblasti zdravotného postihnutia pre 2010-2025. Všade tam, kde je to možné, budú použité pokyny pre obeť

rodového sexuálneho násillia IASC a zabezpečené zmiernenie násillia páchaného na ženách.

Cieľové skupiny

Projekt sa zameriava na obyvateľstvo v obklúčenej oblasti – na obyvateľstvo v oblasti pôvodne žijúce, ako aj na vnútorne vysídlené obyvateľstvo. V spádovej oblasti intervencie projektu žije 200.000 ľudí, z čoho 65% tvoria ženy a deti, skupinu vnútorne vysídlených ľudí tvorí 40.000 osôb.

V rámci cieľových skupín sa MAGNA zameriava na zabezpečovanie prístupu k zdravotnej starostlivosti, s dôrazom na tie najzraniteľnejšie skupiny ako sú deti a mladí ľudia, staršie osoby, osoby so zdravotným postihnutím a tehotné a dojčiace ženy.

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

Všeobecným cieľom projektu je zabezpečiť pohotovostnú zdravotnú starostlivosť pre celkovú populáciu žijúcu v spádovej oblasti s dôrazom na tie najzraniteľnejšie skupiny ako sú mladí ľudia, staršie osoby, osoby so zdravotným postihnutím a tehotné a dojčiace ženy.

Špecifické ciele projektu:

- Zabezpečiť život zachraňujúce intervencie cez „triage“ (triedenie pacientov podľa urgentnosti) a referovanie kritických prípadov do fungujúcich zdravotníckych zariadení či nemocníc v okolí;
- Zaistiť adekvátne prostredie pre výkon pohotovostných zdravotných konzultácií a zabezpečenie pravidelnej primárnej zdravotnej starostlivosti pre pôvodné aj vnútorne vysídlené obyvateľstvo;
- Poskytovať skorú detekciu, diagnózu a liečbu iminentných a/alebo život ohrozujúcich zranení a ďalších zdravotných stavov/komplikácií, ako je hnačka, horúčka, infekcie dýchacích ciest, a iné;
- Uľahčiť prístup k rozšírenému očkovaníu;
- Zaistiť zdravotné referovanie a transfer pacientov (s rodinným sprievodom) pomocou sanitiek či inej dopravy do sekundárnych alebo terciárnych zdravotníckych zariadení podľa potreby.

Dopady projektu na cieľové skupiny:

- Zlepšený prístup k pohotovostnej a primárnej zdravotníckej starostlivosti a službám pre cieľové skupiny s dôrazom na tie najzraniteľnejšie skupiny;
- Zlepšený prístup k sekundárnej úrovni zdravotnej starostlivosti vo fungujúcich okresných, krajských alebo dočasných poľných nemocniciach (po ošetrovaní a odporúčaní pacientov personálom mobilnej jednotky);
- Zlepšené pracovné podmienky pre personál primárnej zdravotnej starostlivosti,
- Lepší prístup k základným liekom pre vysídlených obyvateľov, ľudí so špeciálnymi zdravotnými potrebami (ženy, novorodenci, kriticky zranení).

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

Cieľom mobilných zdravotných služieb je posilnenie a pomoc národných verejných zdravotných infraštruktúr a systému v Sýrii. Sú zamerané na podporu resp. náhradu miestnych zdravotníckych zariadení a zdravotníckeho personálu; s cieľom znížiť úmrtnosť, chorobnosť a zdravotné postihnutie ľudí v oblasti projektu. V rámci zodpovednosti voči miestnym zdravotným úradom budú všetky aktivity

vrátane mechanizmov podávania správ (reportovania) koordinované v súlade s národnými protokolmi a predpismi. S cieľom efektívne poskytovať zdravotné služby v súlade s lokálnym jazykom a kultúrou, súčasťou tímu bude lokálny zdravotnícky personál s náležitým odborným vzdelaním a tréningom. MAGNA takisto zabezpečí trvalý prístup k liekom a zdravotníckym potrebám prostredníctvom komplexného systému včasného zadávania potrieb cez objednávky.

Mobilná jednotka je zložená zo štyroch zdravotníkov a vodiča, je v prevádzke od 8h do 15h v dňoch od soboty do štvrtka. Mobilná jednotka navštívi minimálne 10 cieľových miest, kde každé z nich bude navštívené aspoň raz za dva týždne (podľa plánu dohodnutého s cieľovými skupinami). Ďalšie miesta budú navštívené na ad-hoc báze na základe potrieb a požiadaviek komunity alebo miestnych úradov. Ak v niektorom z cieľových miest existuje zdravotnícke zariadenie, budeme sa snažiť ho používať, s ním spolupracovať a podporovať miestny zdravotný personál. Ak však zdravotnícke zariadenie v oblasti neexistuje, použijeme dostupné budovy či stany s cieľom zabezpečiť vhodné podmienky pre výkon zdravotníckej starostlivosti. Komunitní aktivisti ("mobilizátori") budú vybraní z miestnej populácie na zlepšenie koordinácie, na pomoc s organizáciou zdravotníckych a iných súvisiacich aktivít. Projektové aktivity sú určené najmä pre vnútorne vysídlených obyvateľov (utečencov), prínosy však budú aj pre pôvodné obyvateľstvo. Pacienti, ktorých potreby nebude schopná mobilná jednotka pokryť, budú referovaní do center primárnej zdravotnej starostlivosti v Al-Zafaraniya alebo následne do sekundárnej starostlivosti v nemocnici Talbiseh.

Bezpečnostná situácia v obliehaných a ťažko dostupných oblastiach Homsu bude pre MAGNA mobilnú jednotku veľmi volatilná. Na zmiernenie týchto rizík, MAGNA je členom logistickej skupiny Sýria, ktorá zabezpečenie v rámci medzinárodnej bezpečnostnej skupiny neziskových organizácií podľa presných bezpečnostných protokolov pre Sýriu. Okrem toho terénni zamestnanci absolvovali všetky potrebné bezpečnostné školenia, sú riadne vybavení osobnými ochrannými pomôckami, ako aj komunikačným zariadením. Napriek tomu, že projekt si vyžaduje častý vstup do nebezpečných oblastí, MAGNA robí všetko preto, aby zabezpečila, že všetci pracovníci majú primerané vedomosti, školenie a vybavenie na zaistenie ich maximálne možnej miery bezpečnosti. MAGNA nasleduje UNDSS protokoly na bezpečnostnú previerku a používanie vozidiel.

Aktivita 1: Prevádzkovanie pohotovostnej primárnej zdravotnej starostlivosti pomocou mobilnej zdravotnej jednotky s cieľom zabezpečenia prístupu pre ženy, mužov, chlapcov a dievčatá.

Výstup 1: 70% zo žien, mužov, chlapcov a dievčat v okolitých oblastiach Homsu majú prístup a využívajú pohotovostné služby primárnej zdravotnej starostlivosti.

- **9.000** konzultácií primárnej zdravotnej starostlivosti pre detí do 5 rokov
- **13.950** konzultácií primárnej zdravotnej starostlivosti pre ľudí nad 15 rokov

Aktivita 2: Zabezpečenie núdzovej pôrodníckej starostlivosti cez služby reprodukčného zdravia, vrátane pohotovostnej pôrodníckej a novorodeneckej starostlivosti, pred a po pôrodnej starostlivosti.

Výstup 2. 70% žien a novorodencov v okolitých oblastiach Homsu majú prístup a využívajú pohotovostné služby pôrodníckej starostlivosti.

- **8.100** pred a po pôrodných a novorodeneckých konzultácií

Aktivita 3. Účasť na dohľade výskytu chorôb/ systéme včasného varovania na identifikáciu potenciálnych ohnisk pre rýchlu a adekvátnu reakciu.

Výstup 3. Dohľad chorôb/ systém včasného varovania je súčasťou náplne práce mobilného tímu na identifikáciu potenciálnych ohnisk pre rýchlu a adekvátnu reakciu do 48 hodín.

- **180** správ o dohľade chorôb/ systéme včasného varovania predložená zdravotníckemu

riaditeľstvu

Aktivita 4. Podpora dodávok liekov a zdravotníckych potrieb.

Výstup 4. Pohotovostná primárna zdravotná starostlivosť je poskytnutá cez dodávku liekov a zdravotníckych potrieb.

- **22.950** priamych cieľových osôb majúcich úžitok z pohotovostných zdravotníckych potrieb a liekov

Aktivita 5. Posilnenie pohotovostnej pripravenosti a kapacity zdravotníckeho personálu na prevenciu, odhalenie a reakciu na prepuknutie chorôb cez základný a opakovací tréning na témy - starostlivosť o prenosné choroby ako sú ochorenia spojené s kontaminovanou vodou, osýpky a meningitída, - a minimálny balík starostlivosti v rámci reprodukčného zdravia.

Výstup 5. Kapacity zdravotníckeho personálu na prevenciu, odhalenie a reakciu na prepuknutie chorôb ako prenosné ochorenia, špeciálne ochorenia spojené s kontaminovanou vodou, osýpky a meningitída sú posilnené.

- **12** vytrénovaných zdravotníkov

Aktivita 6. Zaisťiť zdravotné referovanie a transfer pacientov (s rodinným sprievodom) pomocou sanitiek či inej dopravy do sekundárnych zdravotných zariadení, podľa potreby.

Výstup 6. Zlepšený prístup k sekundárnym zdravotným zariadeniam cez referenčný systém pacientov orientovaných zdravotníkmi z mobilnej jednotky.

- **2.295** referovaných pacientov

Aktivita 7. Trendy, zbieranie údajov a pravidelné správy budú zhromažďované a dodávané pracovným skupinám a zdravotníckemu riaditeľstvu. Údaje budú zbierané samostatne za každú aktivitu na pozorné sledovanie trendov a miest výskytu špecifických zdravotných problémov.

Output 7. Pohotovostná primárna zdravotná starostlivosť je včasne monitorovaná a efektívne poskytovaná cez dodávku liekov a zdravotníckych potrieb, zvyšovanie kapacít so zameraním na prevenciu prenosných ochorení, vypuknutie epidémií a pozorné sledovanie trendov a miest výskytu špecifických zdravotných problémov.

- **45** odovzdaných správ pre projektový tím, pracovné skupiny a lokálne authority (zdravotnícke riaditeľstvo).

-

Udržateľnosť

Projekt sa okrem poskytovania pohotovostnej základnej zdravotnej starostlivosti zameriava tiež na zvyšovanie kapacít miestnych zdravotníckych pracovníkov vrátane ich pravidelnej odbornej podpory a technickej asistencie, a zároveň vytvára funkčný referenčný systém pacientov z primárnej do špecializovanej sekundárnej starostlivosti, čo je predpokladom udržateľnosti prístupu ku kvalitnej zdravotnej starostlivosti. Prostredníctvom monitorovania dopadu projektových aktivít na týždennej báze vyhodnocujeme dopad humanitárnych aktivít tohto projektu. V aktívnom vojnovom konflikte je množstvo štandardne používaných stratégií, ako sú kontrolné a porovnávacie skupiny, nevhodných a irelevantných. Preto sa sústreďujeme na počty ošetrovaných a liečených pacientov, snažíme sa o zamedzenie infekčných a iných prenosných chorôb prostredníctvom sledovania očkovaní a nárastu výskytu a zmien v počte ochorení a kooperáciu s miestnymi štruktúrami.

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

Partnerskou organizáciou projektu v mieste realizácie je Únia organizácií sýrskych lekárov (UOSSM). UOSSM je jeden z najvýznamnejších poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v Sýrii. Pôsobí od roku 2012. Združuje viac ako 600 pracovníkov, odborný medicínsky personál má zodpovedajúce medicínske vzdelanie. V súčasnosti operuje v 70-tich zdravotných zariadeniach a aktívne pokrýva 60% zdravotnej starostlivosti v severnej Sýrii.

Bezpečnosť zdravotného personálu je jednou z hlavných priorít. Od začiatku vojny bolo usmrtených vyše 700 zdravotných pracovníkov pri výkone práce. Pre zabezpečenie maximálnej možnej ochrany zdravotného personálu je počas celého trvania projektu vytvorená komunikácia s Radou Oblastných Úradov (Local Council Authorities - LCA), ako aj so Zdravotnícke Riaditeľstvo (HD) v oblasti Homs.

3. Indikatívny harmonogram aktivít	Aug 2016	Sept 2016	Okt 2016	Nov 2016	Dec 2016	Jan 2016	Feb 2016	Marec 2017	Apríl 2017	Máj 2017
Aktivita 1: Prevádzkovanie pohotovostnej primárnej zdravotnej starostlivosti pomocou mobilnej zdravotnej jednotky s cieľom zabezpečenia prístupu pre ženy, mužov, chlapcov a dievčatá.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Aktivita 2: Zabezpečenie núdzovej pôrodnicej starostlivosti cez služby reprodukčného zdravia, vrátane pohotovostnej pôrodnicej a novorodeneckej starostlivosti, rodinného plánovania a pred a po pôrodnej starostlivosti.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Aktivita 3. Účasť na dohlade chorôb/ systéme včasného varovania na identifikáciu potenciálnych ohnisk pre rýchlu a adekvátnu reakciu.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Aktivita 4. Podpora dodávok liekov a zdravotníckych potrieb.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aktivita 5. Posilnenie pohotovostnej pripravenosti a kapacity zdravotníckeho personálu na prevenciu, odhalenie a reakciu na prepuknutie chorôb cez základný a opakovací tréning na témy - starostlivosť o prenosné choroby ako sú ochorenia spojené s kontaminovanou vodou, osýpky a meningitída, - a minimálny balík starostlivosti v rámci reprodukčného zdravia.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Aktivita 6. Zaisťovať zdravotné referovanie a transfer pacientov (s rodinným sprievodom) pomocou sanitiek či inej dopravy do sekundárnych zdravotných zariadení, podľa potreby	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Aktivita 7. Trendy, zbieranie údajov a pravidelné správy budú zhromažďované a dodávané do	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

pracovných skupín a zdravotníckemu riaditeľstvu. Údaje budú zbierané samostatne za každú aktivitu na pozorné sledovanie trendov a miest výskytu špecifických zdravotných problémov.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Indikatívny rozpočet projektu (sumárny rozpočet a vysvetlenie rozpočtových položiek)
<i>Personálne náklady žiadateľa (projektový manažment: maximálne dvaja ľudia, projektový manažér a finančný manažér)</i> Výdavky tohto druhu budú aplikované v priebehu implementácie projektu. Podrobnú špecifikáciu si pozrite v rozpočte, ktorý je súčasťou projektu. Výdaje v tejto kategórii súvisia s výkonom práce slovenského personálu a týkajú sa miezd a náhrad pracovníkov. 1.1.<i>Projektový manažér</i>: náklady obsahujú pomernú časť mzdových nákladov pracovníka. 1.2.<i>Finančný manažér</i>: náklady obsahujú pomernú časť mzdových nákladov pracovníka. Celkový náklad: 2.000 €
<i>Personálne náklady žiadateľa v mieste realizácie projektu (terénni pracovníci)</i> Výdavky tohto druhu budú aplikované v priebehu implementácie projektu. Podrobnú špecifikáciu si pozrite v rozpočte, ktorý je súčasťou projektu. Výdaje v tejto kategórii súvisia s výkonom práce miestneho personálu a týkajú sa miezd a náhrad vyslaných pracovníkov do terénu. 2.1.<i>Terénny projektový koordinátor</i>: náklady obsahujú celkový mzdový náklad. 2.2.<i>Terénny administratívny pracovník (lokálny pracovník)</i>: náklady obsahujú celkový mzdový náklad. Celkový náklad: 16.500 €
<i>Personálne náklady partnerskej organizácie (v mieste realizácie projektu, ak relevantné)</i> Výdavky tohto druhu budú aplikované v priebehu implementácie projektu. Podrobnú špecifikáciu si pozrite v rozpočte, ktorý je súčasťou príloh projektu. Výdaje v tejto kategórii súvisia s výkonom práce miestneho personálu a týkajú sa miezd a náhrad pracovníkov partnerskej organizácie. 3.1.<i>Medicínsky projektový koordinátor</i>: náklady obsahujú pomernú časť mzdových nákladov pracovníka. Celkový náklad: 4.860 €
<i>Priame náklady na aktivity a náklady v mieste realizácie projektu (materiál, majetok, služby,)</i> Výdavky tohto druhu budú aplikované počas implementácie projektu. Tu máme na mysli jednorazové a pravidelné vstupy potrebné k rozšíreniu či zdokonaleniu kvality priamych služieb a operačné náklady spojené s realizáciou projektu, konkrétne so zabezpečením zdravotných nákladov pre príjemcov pomoci. Podrobnú špecifikáciu položiek si pozrite v rozpočtových liniách v prílohe projektu. 4.1.<i>Lieky</i>: náklady obsahujú pravidelný nákup liekov (antibiotiká, analgetiká, anestetiká, antivirotiká, antibakteriká, antimykotiká, gynekologické antiinfetíva a antiseptiká, lieky proti kašľu a pod) potrebných na zabezpečenie primárnej zdravotnej starostlivosti v rámci naplánovaných aktivít. 4.2.<i>Zdravotný materiál</i>: náklady obsahujú nákup zdravotného materiálu (teplomery, stetoskopy, bandáže, tlakomery, diagnostické pomôcky, ihly, striekačky, obvazy, náplaste, vaty, gázy a plachty

a pod.), potrebných na zabezpečenie primárnej zdravotnej starostlivosti v rámci naplánovaných aktivít.

4.3.Poskytovanie primárnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom tímu mobilnej jednotky: náklady obsahujú zabezpečenie odbornej a technickej asistencie pacientom mobilnej kliniky prostredníctvom 1 x lekár, 2 x zdravotná sestra, 1 x pôrodná sestra, ktorá zabezpečujú ošetrovanie pacientov a poskytujú odbornú primárnu zdravotnú starostlivosť.

4.4.Zvyšovanie kapacít a podpora miestneho zdravotného systému: náklady obsahujú výdavky potrebné na zvyšovanie kapacít miestnych zdravotných pracovníkov a podporu miestneho zdravotného systému. Zabezpečujú na pravidelnej báze /mesiac/ podporu miestneho zdravotného systému prostredníctvom podpory lokálnych zdravotníckych štruktúr.

4.5.Náklady spojené s prevádzkou operačného centra v teréne (skladové priestory, archív dokumentov, priestory na stretnutia členov projektu a partnerov).

4.6.Náklady spojené s prevádzkou mobilnej jednotky: zabezpečujú prenájom a prevádzku auta, náklady na benzín, opravy atď.

Celkový náklad: 74.960 €

Cestovné náklady a logistika

Výdaje uvedené v tejto kategórii súvisia s výkonom povinností v teréne prevažne vyslaného personálu podieľajúcom sa na implementácii projektu.

5.1.Náklady spojené s prepravou pracovníkov do terénu: náklady obsahujú 2 x leteckú dopravu medzi Európou a oblasťou projektu pre terénneho projektového koordinátora.

5.2.Stravné pre pracovníkov v teréne: náklady obsahujú stravné na 300 dní v teréne pre terénneho projektového koordinátora vyslaného žiadateľom do terénu /zamestnanec/.

5.3. Náklady spojené s ubytovaním pracovníkov v teréne: náklady obsahujú ubytovanie počas vyslania do terénu (10 mesiacov) pre terénneho projektového koordinátora vyslaného žiadateľom do terénu /zamestnanec/.

5.4.Zdravotné poistenie pracovníkov v teréne: náklady obsahujú pokrytie nákladov spojených so zdravotným cestovným poistením liečebných nákladov terénneho projektového koordinátora vyslaného žiadateľom do terénu /zamestnanec/.

5.5.Víza a povolenia: náklady obsahujú poplatky potrebné na vstup do oblasti projektu pre terénneho projektového koordinátora vyslaného žiadateľom do terénu /zamestnanec/.

5.6.Lokálna doprava: náklady obsahujú náklady v teréne na miestnu dopravu (autobus, taxi a pod) v rámci oblasti projektu.

Celkový náklad: 21.800 €

Operačné náklady žiadateľa a partnerskej organizácie

Výdaje tohto druhu sa budú aplikovať počas obdobia implementácie projektu. Takéto výdaje sa objavujú pravidelne a pomáhajú udržiavať operáciu v chode.

6.1. *Komunikačné náklady (tel., internet):* obsahujú náklady na poplatky za komunikačné služby v teréne.

6.2. *Kancelárske potreby:* obsahujú náklady na kancelársky papier, perá, ceruzky, tonery a ostatný bežný kancelársky materiál v teréne.

Celkový náklad: 4.400 €