

“SCHEDA PROGETTO”

DOMANDA DI FINANZIAMENTO “SULLA ROTTA PER IHANGA 2021”

1. Proponente

Denominazione **NOI CON VOI ODV**
Indirizzo **Viale del sole n°15**
Città **Savigliano** CAP **12038** Prov. **CN** Stato **ITALIA**
Anno di costituzione **2007** Codice Fiscale **95019810043**
Telefono **349 5238784** FAX _____ E-mail **info@noiconvoi.org**
Sito Web **www.noiconvoi.org** N° iscrizione CCIA (eventuale) ____/_____
Legale Rappresentante **Piano Gabriella** Carica **Presidente**
Specificare la natura dell'ente **Associazione di Volontariato ODV**
Elenco comuni/territori in cui opera: **Savigliano e provincia Cuneo, Torino e provincia, Africa: Burkina Faso, Kenya, Tanzania**

2. Progetto

Denominazione del progetto

Ampliamento del reparto di chirurgia e medicina maschile e femminile del St. Joseph Hospital di Ikelu – Diocesi di Njombe - Tanzania

Luogo dell'intervento

Italia (specificare città e indirizzo)

Estero (specificare stato, città e indirizzo)

Tanzania - Njombe - Ikelu

Area di intervento

sociale assistenziale umanitario culturale

Responsabile del progetto

Nome **Marta** Cognome **Scarzella** Carica **Project Manager Ospedale Ikelu**
E-Mail **marta.scarzella@gmail.com** Telefono _____ Cellulare **+255769538896**

Analisi del contesto e descrizione documentata dei bisogni (*descrizione del contesto socio-economico e culturale; indicare se il progetto è la prosecuzione di un'iniziativa già in atto è nuovo; indicare con precisione i problemi e i bisogni della realtà d'intervento che giustificano il progetto*).

Il St. Joseph Hospital è situato nel villaggio di Ikelu, inserito nel distretto di Makambako che a sua volta è collocato nella regione di Njombe a sud ovest della Tanzania. L'ospedale è situato in una delle regioni più fredde e aride della Tanzania (1800 mt) con il tasso di HIV/AIDS più alto del paese. La popolazione, formata prevalentemente dalla tribù dei Wabena, è composta principalmente da contadini.

La posizione del St. Joseph Hospital, a circa mezzo chilometro da una delle strade asfaltate principali del paese che collega il paese allo Zambia, Mozambico e Malawi, ha garantito all'ospedale, fin dall'inizio, una posizione strategica.

L'ospedale nasce dalla collaborazione delle Suore Benedettine di St. Agnese del Convento di St. Gertrude di Imiliwaha e Pamoya Onlus con la collaborazione di Sicomoro NGO e in passato anche il Rotary Club. Inaugurato nel Febbraio del 2012 con l'obiettivo di migliorare le condizioni sanitarie della popolazione del distretto di Njombe, ad oggi l'ospedale offre i seguenti servizi:

OPD (Out Patient Door);

Degenza (tra parentesi è riportato il numero dei posti letto disponibili): reparto di chirurgia e medicina interna maschile (25) e femminile (26), ICU (6) pediatria (19), maternità e sala parto (39), Kangaroo Mother Care Room (3 incubatrici e 4 letti) con un totale di 121 posti letto;

Laboratorio analisi e centro trasfusionale;

CTC (Care and Treatment Clinic) per l'HIV/AIDS e Tubercolosi;

RCH (Reproductive Child Health);

Radiologia e UltraSound;

2 sale operatorie (la terza in costruzione);

Sala gessi e medicazioni (Minor Theatre);

Farmacia;

Obitorio;

Servizio lavanderia;

Stanze e cucina per i caregiver dei pazienti.

Quest'anno la media dei ricoveri al mese è pari a circa 600 ricoveri e 3300 è la media delle visite ambulatoriali.

Il progetto nasce dall'esigenza di aumentare gli spazi e i posti letto dell'ospedale che in questi ultimi mesi non ha soddisfatto la richiesta da parte dei pazienti del reparto di chirurgia e medicina maschile e femminile. Per risolvere questo problema sono stati posizionati dei letti lungo il corridoio e metà reparto di pediatria ha accolto i pazienti del reparto di chirurgia e medicina femminile. Soprattutto nell'ultimo mese il tasso di occupazione è stato del 120% rispetto ai posti disponibili.

Descrizione degli obiettivi (*indicare obiettivo generale, a lungo termine, del progetto -es. contribuire al miglioramento dell'alfabetizzazione della popolazione- e obiettivi specifici che esprimono l'impatto sul problema centrale quale risultato delle azioni del progetto*).

L'obiettivo generale del progetto di ampliamento del reparto di chirurgia e medicina maschile e femminile è quello di garantire spazio a sufficienza e assistenza sanitaria adeguata ai pazienti ricoverati nell'ospedale di Ikelu.

Gli obiettivi specifici sono l'aumento delle stanze, dei posti letto (10-20 posti in più), dei servizi igienici e l'aumento del personale medico e infermieristico.

Destinatari (descrivere le caratteristiche – sesso, età, condizioni, ecc. – ed il numero dei beneficiari).

Pazienti di sesso maschile e femminile dai 13 compiuti anni in su.

Pazienti post operatori e pazienti che presentano qualunque tipo di patologia che richieda il ricovero ospedaliero.

Il progetto offrirebbe dai 10 ai 20 posti letto in più con possibilità di isolamento.

Durata del progetto (Specificare data di inizio e fine progetto).

6 mesi, da Marzo 2022 a Settembre 2022

Collegamento con altri progetti (descrivere brevemente altri progetti analoghi precedentemente realizzati o in fasi di realizzazione nella stessa zona o altre, indicandone le sinergie e/o il collegamento – es. se il progetto presentato fa parte di un progetto più ampio).

- **Costruzione del reparto di neonatologia (in corso);**
- **Costruzione della terza sala operatoria (in corso): con la realizzazione di questo progetto si prevede un aumento delle operazioni chirurgiche e quindi un aumento dei pazienti chirurgici.**

Partner pubblici, privati, nazionali, internazionali (descrizione del/i partner e compiti nella realizzazione del progetto: nome, forma giuridica, finalità, anno di costituzione, recapito, nome e generalità del legale rappresentante, breve descrizione delle attività realizzate negli ultimi anni).

- **Pamoya Onlus**
- **Suore Benedettine di St. Agnese del Convento di St. Gertrude di Imiliwaha**

Descrizione delle attività (descrivere puntualmente come si intendono realizzare le azioni che concorrono alla realizzazione degli obiettivi, specificando anche le attività di comunicazione, sensibilizzazione, rendicontazione, indicando le modalità di attuazione del progetto e dei responsabili dell'esecuzione dello stesso).

Attività 1 Comunicazione con il DMO (District Medical Officer) (1 settimana)

Attività 2 Realizzazione della struttura; fondamenta, muri, tetto, finestre e porte, piastrellamento... (4-5 mesi)

Attività 3 Preparazione delle stanze: arredamento... (2 settimane)

Attività 4 Assunzione di nuovo personale sanitario (2 settimane)

Cronologia (indicazione dei mesi utili per l'attuazione del progetto ed elaborazione di un calendario di realizzazione delle attività, secondo lo schema sotto riportato)

ANNO 2022												
Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Preparazione attività 1 (titolo)			✓									
Esecuzione attività 1 (titolo)			✓									
Preparazione attività 2 (titolo)			✓									
Esecuzione attività 2 (titolo)			✓	✓	✓	✓	✓					
Preparazione attività 3 (titolo)							✓	✓				
Esecuzione attività 3 (titolo)							✓	✓	✓			
Preparazione attività 4 (titolo)								✓				
Esecuzione attività 4 (titolo)								✓	✓			

Risultati attesi (menzionare indicatori oggettivamente verificabili - es. n. di famiglie assistite, n. operatori formati- che quantificano i risultati da raggiungere relativi agli obiettivi specifici).

- Stanze e posti letto a sufficienza per i pazienti ricoverati;
- Aumento del numero delle persone;
- Turni coperti da almeno due infermieri per turno;
- Almeno un medico che copra il reparto;

Impatto sociale del progetto (Descrizione degli effetti del progetto nella realtà sociale).

L'ospedale di Ikelu, che presenta già una buona fama in tutta la regione di Njombe, grazie a questo progetto potrebbe diventare uno degli ospedali di riferimento per la popolazione e incoraggiare al miglioramento dei propri servizi.

Sostenibilità (indicare i fattori che contribuiscono a garantire la sostenibilità del progetto, ovvero la capacità di estenderne gli effetti anche dopo la conclusione formale delle attività).

- Gestione presa in carico dall'amministrazione dell'ospedale;
- Presenza del capo sala del reparto;
- Medico responsabile del reparto;
- Manutenzione da parte del personale ospedaliero.

Numero dei collaboratori (elencare per ciascuno qualifica professionale nonché compiti nell'ambito delle attività progettuali, e ore previste di attività per il progetto oggetto di richiesta).

Dipendenti	Volontari 1 logistica 1 amministrativo	Altri 1 logistico 1 sanitario amministrativo	Totale 4
------------	---	---	----------

Titolo di proprietà (indicare il titolo di proprietà delle strutture realizzate e delle attrezzature fornite al termine del progetto).

La proprietà dell'ospedale è delle Suore Benedettine di St. Agnese del Convento di St. Gertrude di Imiliwaha sotto la diocesi di Njombe

Costo di realizzazione preventivato

Costo complessivo	Contributo che si richiede a SULLA ROTTA PER IHANGA
Euro 40.000,00	Euro 15.000,00

Altre fonti di finanziamento

Risorse già a disposizione del richiedente	Di cui già ottenuti da altri enti	Contributi richiesti ad altri enti in attesa di risposta
Euro 2.000,00	Euro 0,00	Euro 23.000,00

Il proponente dichiara da quali soggetti ha già ottenuto altri contributi in relazione all'iniziativa

Da:	Euro ,00
Da:	Euro ,00
Da:	Euro ,00

Descrizione dei costi e finanziamento

Costi del progetto in euro

A. Attività di promozione e divulgazione legate al progetto	
B. Costi di investimento/beni (costruzioni, equipaggiamento, strumentazioni, utensili e macchinari, arredamento, ecc.)	EURO 40.000,00
C. Risorse umane/personale (vitto, alloggio, trasporti , ecc.)	
D. Varie ed eventuali (permessi, autorizzazioni, assicurazioni, imprevisti, ecc.)	
E. Progettazione e rendicontazione	
Altro (DPI)	
Altro (specificare)	
TOTALE COSTI DEL PROGETTO	EURO 40.000,00

Fonti di finanziamento del progetto:

A. Fondi disponibili

Fondi propri	EURO 2.000,00
Doni e/o lasciti già ricevuti	
Prestiti già concordati	
Contributo partner	EURO 23.000,00
Altro (specificare)	
Totale A	EURO 25.000,00

B. Fondi da reperire

Raccolta fondi	
Doni e lasciti previsti	
Prestiti previsti	
Altro (specificare)	
Fondi richiesti ad altre organizzazioni	
Fondi richiesti a SULLA ROTTA PER IHANGA	EURO 15.000,00
Totale B	EURO 15.000,00

Informazioni bancarie: Iban, Swift code, ecc.

Intestazione c/c ASSOCIAZIONE NOI CON VOI ONLUS
Iban IT 32 N 03048 46850 000000082214
BANCA DEL PIEMONTE – AG DI SAVIGLIANO - CN

Indicare la lista dei documenti supplementari allegati se ritenuti necessari

**Preventivo costruzione ampliamento maternità in scellini tanzaniani e in euro.
La differenza da 38.564,00 a 40.000,00 euro è dovuta alla variazione giornaliera del cambio.
Foto ospedale**

3. Condizioni e modalità per la gestione e rendicontazione del progetto

Facendo seguito alla richiesta di finanziamento, il proponente è consapevole che l'eventuale contributo sarà elargito tramite il Circolo Oratorio Santa Rita.

A fronte del contributo concesso il proponente dovrà:

- a) Inviare una relazione intermedia e una finale, con una rendicontazione contabile delle spese sostenute, ricordando che la documentazione di spesa presentata dovrà essere fiscalmente ammissibile (fatture, cedolini paga, ecc.),
- b) Rilasciare "**Dichiarazione di ricevuta somme**" con le quali si accusa ricevuta delle somme erogate dal Circolo Oratorio Santa Rita.
- c) Fornire i resoconti entro il 31 dicembre 2022 tramite una **Scheda rendicontazione progetto** e/o relazione scritta, foto e video, sapendo e accettando che i canali di comunicazione di SULLA ROTTA PER IHANGA si riservano l'utilizzo di tale materiale per la promozione e le comunicazioni relative alla raccolta fondi;
- d) Impegnarsi ad esplicitare qualora fisicamente possibile, sul progetto e nelle comunicazioni del proprio Ente ai media, che il progetto è stato realizzato anche grazie ad un contributo del progetto SULLA ROTTA PER IHANGA - CIRCOLO ORATORIO SANTA RITA; comunicare tempestivamente e per iscritto al progetto SULLA ROTTA PER IHANGA ogni variazione del progetto o dei dati comunicati con la presente richiesta di finanziamento;
- e) Restituire al progetto SULLA ROTTA PER IHANGA le somme non utilizzate e/o in caso di abbandono o cessazione del progetto.

4. Modalità di erogazione del finanziamento

I progetti approvati, a insindacabile giudizio dal CIRCOLO ORATORIO SANTA RITA, saranno inseriti nella campagna natalizia 2021 e i relativi fondi raccolti saranno erogati – salvo eccezioni - in due tranche, secondo le seguenti modalità:

- La prima, pari almeno al 80% dell'importo, entro il mese di maggio 2022;
- La seconda, pari all'eventuale saldo del finanziamento approvato, in seguito alla presentazione della relazione finale e/o alla rendicontazione relativa al 100% dell'importo concesso, con rendiconto finanziario e giustificativi di spesa, secondo i punti 3.a, 3.b, 3.c, entro e non oltre il 31 dicembre 2022.

Data di presentazione

26/08/2021

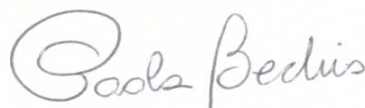
Firma* del legale rappresentante dell'ente

(o di chi presenta la domanda assumendosene le responsabilità)

ASSOCIAZIONE
"NOI CON VOI" - ONLUS
V.le del Sole, 15 - Cell. +39 349 5238784
12038 SAVIGLIANO (CN)
Cod. Fisc.: 9501981 0043
E-mail: info@noiconvoi.org

Firma 

Firma* del responsabile del progetto



Dichiarazione sotto forma di atto notorio

Denominazione progetto **Ampliamento del reparto di chirurgia e medicina maschile e femminile del St. Joseph Hospital di Ikelu – Tanzania**

Io sottoscritto Piano Gabriella , in qualità di legale rappresentante dell'Ente/Associazione NOI CON VOI ODV con sede legale in via/piazza Viale del Sole n° 15, CAP 12038 SAVIGLIANO - CN
C.F 95019810043

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445 e consapevole delle conseguenze derivanti dalle dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R n.445/2000, sotto la mia responsabilità, **dichiaro** di impegnarmi alla realizzazione del progetto secondo i termini illustrati nell'allegata "SCHEDA PROGETTO" presentata il 26/08/2021 (data di presentazione).

ASSOCIAZIONE
"NOI CON VOI" - ONLUS
V.le del Sole, 15 - Cell. +39 349 5238784
12038 SAVIGLIANO (CN)
Cod. Fisc.: 9501981 0043
email: info@noiconvoi.org

Firma _____


Data 26/08/2021