



Myanmar

Emergenza Nargis



Report finale

maggio 08/maggio 09



Paese:	Myanmar
Luogo:	Comune di Dedaye, Ayeyarwady Division
Titolo del progetto:	Cyclone Nargis Emergency Programme in Dedaye Township, Myanmar
Codice progetto:	BIR 781
Partner di Alliance2015 capofila:	Cesvi Fondazione
Budget totale:	€ 1.352.824
Co-finanziamento):	
	Cesvi € 300.000
	Concern € 160.000
	People In Need € 50.000
Durata progetto:	15 maggio 2008 – 31 gennaio 2009



1. Background¹

1.1 Localizzazione

Nel corso degli ultimi 4 giorni dell'aprile 2008, il ciclone Nargis si è spostato lungo la baia del Bengala in direzione nord-est, approdando alla punta meridionale del Delta dell'Irrawaddy in Myanmar nella notte tra il 2 ed il 3 maggio, ad una velocità di 200 km/h. Si è poi spostato in parallelo rispetto alla costa orientale, sfiorando Yangon.

L'area di bassa pressione al centro del ciclone ha provocato un aumento delle maree di 1/3 metri che hanno inondato lunghi tratti del Delta orientale e causato numerosissime morti e perdite materiali (a tale proposito si veda la mappa riportata alla sezione 1.3.1).

1.2 La situazione prima del passaggio del ciclone Nargis

Il Myanmar si trova al 132° posto (su 177 totali) dell'UNDP's Human Development Index del 2007. L'aspettativa di vita è di circa 61 anni, ed il PIL pro capite è di poco superiore ai \$1,000/anno.

Il tasso di alfabetizzazione adulta sfiora il 90% e, tradizionalmente, è dato molto valore all'educazione. Il 60% dei bambini iscritti alla scuola elementare si ritira prima della conclusione del ciclo di studi primario, mentre il 40% non frequenta affatto. Le statistiche ufficiali sono scarse ed inaffidabili. Fino a 50 anni fa il Myanmar era considerato il Paese più ricco dell'Asia, mentre oggi è il secondo più povero, dopo l'Afghanistan. Unicef stima che la mortalità infantile si aggiri intorno al 10%.

Sebbene considerato "la ciotola di riso di Burma", il Delta dell'Irrawaddy – se paragonato con altre regioni del Paese – è scarsamente servito in termini di infrastrutture e servizi di base. Nel Delta l'elettricità è assente e l'acqua potabile è attinta da bacini per la raccolta delle acque piovane scoperti e non protetti.

Nel 2007 l'inflazione è stata del 35% (CIA) e la crescita della popolazione dello 0.8%

1.3 Il ciclone

1.3.1 Popolazioni colpite

Nel corso dei giorni e delle settimane successive al disastro, il gap tra le varie stime relative al numero di morti e dispersi è stato molto elevato: secondo il Governo birmano i morti sarebbero stati circa 22.000, secondo altre fonti più di 100.000. Attualmente si ritiene che il numero di deceduti sia da attestarsi intorno alle 120.000 unità, mentre i feriti sarebbero 19.000. Dei 9 milioni di persone residenti nelle zone colpite dal ciclone, circa 2.4 milioni di individui sarebbero stati interessati direttamente dal passaggio del ciclone².

¹ (da: Progetto Consortile Cesvi/Concern "Emergency Response to Cyclone Nargis"
Redatto per Cesvi e Concern da Martin Crill. Il documento completo è a disposizione di Fondazione Cariverona)

² Ovvero, persone che abbiamo perso la propria casa o i propri mezzi di sussistenza.
Cyclone Emergency Response Programme in Dedaye Township Report 15th May - 31st January 2009



1.3.2 Perdite umane e materiali

Quando il ciclone Nargis si è abbattuto sul Delta dell'Irrawaddy, la maggior parte dei contadini stava lavorando nei campi alla semina del riso in previsione della stagione monsonica ed è uso comune, in quel periodo, dormire nei campi invece di tornare a casa. Nel momento in cui il ciclone si è rafforzato portando con sé acqua salata dal mare e detriti, i primi ad essere stati colpiti sono stati proprio i contadini.

Gran parte del bestiame (bufali e buoi) è affogato. L'85% delle sementi di riso e delle provviste di cibo è andato perso. Più dell'80% delle case e delle costruzioni è stato distrutto.

drammaticamente danneggiato. I bacini comunitari per la raccolta delle acque si sono riempiti di acqua salata e sono stati contaminati dai detriti e dai corpi.

Non solo le strade sono state totalmente sommerse, ma le vie d'acqua attraverso le quali è possibile raggiungere circa il 70% dei villaggi sono state invase da alberi caduti e detriti. Gran parte delle palme mature sono state abbattute.

Numerosissime barche si sono fracassate contro i loro ormeggi e affondate. Attrezzature di valore, quali generatori, macchine per la trebbiatura e altre piccole macchine per la coltivazione sono andate perse. Alcuni centri medici sono stati distrutti o seriamente danneggiati, insieme al materiale medico in essi custodito. La maggior parte dei registri relativi all'affitto dei terreni³ e i certificati di nascita sono andati distrutti. A livello nazionale, le Nazioni Unite hanno stimato danni per un valore di 4 miliardi di dollari.

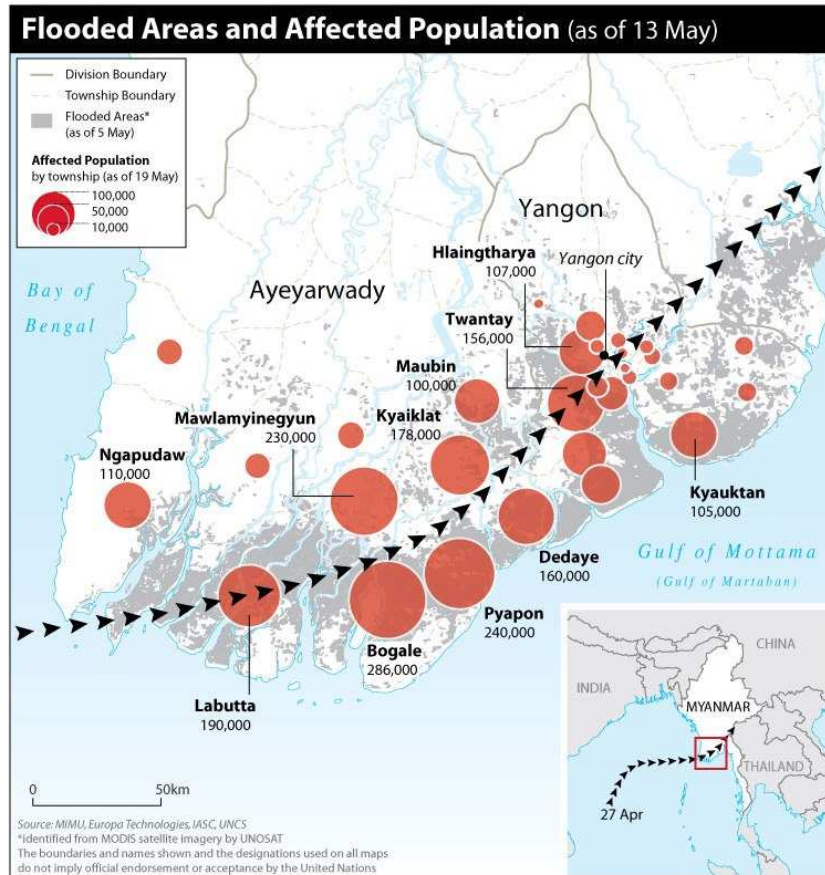
1.4 Operational Setting

1.6.1 Accesso e logistica

Oltre ai problemi di visto ed autorizzazioni già sottolineati sopra, lo spostamento di staff e materiali nelle aree coperte dal progetto non è stato affatto semplice. Sebbene Yangon – Dedaye siano solo 3 o 4 ore di macchina, da là il 70% dei villaggi è raggiungibile solo in barca. Barche più grandi della capacità di 20 tonnellate possono essere utilizzate solo sui fiumi principali, mentre il trasporto lungo i canali implica l'uso di barche molto più piccole. Inoltre, la navigazione presuppone maree favorevoli (maree in calo possono causare ritardi di ore, incontri saltati e pernottamenti non autorizzati nei villaggi).

³ Nel Myanmar socialista i terreni sono di proprietà dello Stato.

SINTESI DI PROGETTO



Il progetto "Programma di Emergenza in Myanmar: Ciclone Nargis" ("Emergency Response to cyclone Nargis") è stato inizialmente concepito come costituito da tre componenti.

In corso di progetto è stata aggiunta una quarta componente: *Agricultural Early Recovery* (attività di recupero agricolo).

1. **Salute**
2. **Water and Sanitation**
3. **Distribuzione prodotti alimentari e non alimentari**
4. **Attività di recupero agricolo**

Il progetto è multi-donor. Donazioni monetarie e *inkind* sono provenute da:

1. Alliance2015 (<http://www.alliance2015.org/>)
2. Irish Aid
3. WHO
4. UNICEF
5. FAO



6. UNHCR
7. WFP
8. MENTOR Initiative
9. TOTAL
10. PSI

Come conseguenza della prolungata stagione monsonica, le attività di ricostruzione delle abitazioni danneggiate sono state portate a termine a fine gennaio 2009.

I donatori istituzionali e le autorità locali sono stati costantemente e debitamente informati.

In seguito a consultazioni con le comunità e le autorità locali, sono state contemporaneamente identificate nuove priorità e necessità per entrambe le componenti (*Water & Sanitation* e Salute), in particolare in merito alla ristrutturazione dell'Ospedale NAY YAUNG KAR e alla costruzione di nuovi servizi igienici. A tal fine sono stati stipulati nuovi contratti e apposti emendamenti a quelli in vigore.

Di seguito le attività svolte all'interno di ciascuna componente:

1. Salute

Il ciclone Nargis ha rappresentato uno dei peggiori disastri naturali verificatisi nella storia; non vi è mai stata, in particolare, una catastrofe naturale di tali dimensioni in Myanmar. Il ciclone ha portato distruzione in un'area di circa 100 miglia di larghezza per 200 miglia di lunghezza all'interno del Delta dell'Ayeyarwaddy, uccidendo - secondo le stime - più di 100.000 persone e migliaia di animali e distruggendo case, colture e proprietà. Si stima che oltre due milioni di persone siano state interessate dal ciclone.

A Dedaye, su una popolazione totale di 250.000 persone almeno 170.000 sono state colpite dal ciclone Nargis. Tutti i 390 villaggi sono stati danneggiati, alcuni dei quali sono andati completamente distrutti.

Secondo le stime ufficiali, il numero delle vittime nella zona interessata dall'intervento è di circa 3.000 persone, tuttavia il numero reale potrebbe essere maggiore. Per la riattivazione delle strutture sanitarie e per le attività di PHC è stato necessario fornire farmaci e attrezzature di base.

Cesvi era presente a Dedaye già una settimana dopo il passaggio del ciclone, con l'obiettivo di fornire assistenza sanitaria ai superstiti.

Obiettivo generale del progetto di Emergenza è stato quello di ridurre il tasso di morbilità, disabilità e mortalità della popolazione colpita dal ciclone Nargis.

Gli obiettivi specifici del progetto sono stati i seguenti:

1. Riattivare il funzionamento del sistema sanitario di Dedaye
2. Assicurare l'accesso alle cure
3. Recuperare e strutture sanitarie



Per riattivare il sistema sanitario di Dedaye, sono state svolte le seguenti attività previste dal progetto:

- valutazioni di natura sanitaria, in coordinamento con i partner. Gestione e diffusione delle informazioni;
- supporto alle autorità locali, al fine di riavviare le strutture sanitarie danneggiate
- rafforzamento dei servizi chiave (elettricità, acqua etc.) delle strutture sanitarie nelle zone colpite dal ciclone;
- erogazione di servizi sanitari all'interno degli insediamenti temporanei;
- ripristino dei servizi sanitari di base;
- fornitura di medicinali;
- implementazione del sistema di sorveglianza, monitoraggio e controllo.

Per garantire la fornitura e accesso alle cure sanitarie, Cesvi ha avuto a disposizione cinque team sanitari, ciascuno dei quali composto da un medico e una infermiera, che hanno lavorato ogni giorno a Dedaye attraverso le cliniche mobili.

- 58 villaggi hanno ricevuto almeno una visita dei team sanitari Cesvi, per un totale di 8.655 consulti medici;
- 144 attività di educazione alla salute sono state condotte dai team sanitari Cesvi, al fine di promuovere servizi di prevenzione in 58 villaggi, per un totale di circa 4.000 persone che hanno beneficiato dell'intervento.

Per quanto riguarda le attività di recupero, 8 Centri sanitari Rurali sono stati ricostruiti a Dedaye, fornendo quindi assistenza sanitaria ai seguenti villaggi:

1. Ka Wet Yekan;
2. Chaung;
3. Kyon Dat;
4. Kyon Ka Nan;
5. Lay Ywar;
6. Ah Se Katay;
7. Htuang Hmu Chaung;
8. Kim Mon Gon;
9. Nay Yaung.

La struttura dei centri sanitari danneggiati dal ciclone è stata ricostruita in legname, i tetti in lastre di ferro. Tale attività è stata condotta col supporto delle autorità locali.

Al momento, i centri sanitari stanno funzionando regolarmente e i servizi di base sono forniti da infermieri professionali inviati dal Ministero della Salute locale.

Le attività di ricostruzione e riabilitazione hanno coinvolto anche l'Ospedale Distrettuale di Nay Yaung Kar, dove i lavori sono stati interrotti a causa dell'inizio della stagione monsonica. Tali lavori sono stati riavviati con la fine del mese di ottobre 2008 e sono stati conclusi entro la fine di gennaio 2009.



Di seguito l'elenco dei lavori conclusi:

In prima fase (da contratto originale)

Corsia femminile

1. 4 1/2 " muratura in mattoni (fino all'altezza delle finestre)
2. 4' x 4' A.C a doppia copertura (al di sopra dell'altezza delle finestre)
3. Pareti dipinte ad emulsione
4. Porte, finestre ed infissi dipinti con smalto
5. Installazione di porte 6'6" x 4'
6. Installazione di 26 finestre 4' x 3'
7. Installazione di chowket e wall frame H.W. 5" X 2"
8. Lavori di ricostruzione muratura in mattoni

Corsia maschile

1. 4 1/2 " muratura in mattoni (fino all'altezza delle finestre) 449.5 Sq ft.
2. Cambio di 26 finestre
3. Installazione di 2 W.C.
4. Messa in funzione di una fossa settica
5. Pavimentazione in calcestruzzo a colori per tutto il palazzo 1 1/2" th 1:2:4
6. Riparazione grata in ferro della porta principale

Lavori extra derivanti dall'estensione del contratto

1. Lamiera per il soffitto (corsia femminile) 2' X 2' AC – Area 8421 Sq ft
2. Imbiancatura con pittura a olio (area centrale) 5436 Sq ft e resine 5685 Sq ft
3. 4" x 4" x 7' R.C. Post Chain – Link Fencing
4. Riparazione pavimento stanza dei bambini
5. Installazione sistema elettrico
6. Installazione sistema di fornitura acqua
7. Riparazione di due toilette già esistenti e di una fossa settica

Cesvi è stato eletto coordinatore delle attività sanitarie a Dedaye e come tale ha fornito assistenza al coordinamento con le Agenzie UN, le ONG e i servizi sanitari locali.

Cesvi ha inoltre riportato, in sede di *cluster meeting*, lo stato di avanzamento dei lavori e ha svolto un ruolo attivo all'interno dello *Strategic Advisory Group* e dei *Technical Working Groups* del cluster sanitario.

CESVI gestisce i meeting di coordinamento a Yangon e Dedaye durante i quali ONG locali e internazionali condividono informazioni per il coordinamento e la gestione delle attività.

2. Water & Sanitation:



L'obiettivo generale del programma Water & Sanitation è stato garantire un'adeguata fornitura di acqua potabile, in modo da ridurre i rischi derivanti dall'uso di acque contaminate.

I beneficiari di questo programma sono stati i 38 villaggi, per un totale di 80.000 persone e 16.000 famiglie.

Queste le attività della componente Water & Sanitation:

- fornitura immediata di acqua potabile attraverso la raccolta, lo stoccaggio, il trattamento e la sedimentazione delle acque piovane a livello familiare;
- drenaggio e pulitura di 135 vasche per la raccolta delle acque, costruzione di vasche temporanee in sostituzione a quelle inondate;
- fornitura di 100 latrine standard a scuole e ospedali, al fine di garantire la sicurezza degli impianti di smaltimento escrementi;
- avvio di corsi per promotori sanitari sulle buone pratiche in campo igienico e fornitura kit sanitari di base;
- fornitura di kit sanitari di base per 16.000 famiglie, al fine di garantire una corretta assistenza sanitaria ed igienica.

Acqua potabile

La fornitura di pastiglie e liquidi per la purificazione/trattamento delle acque ha raggiunto il 75% del target entro la fine del mese di agosto 2008 e un totale di 38 villaggi (16.058 famiglie) ne ha potuto beneficiare.

Analogamente, la fornitura di kit temporanei per la raccolta delle acque piovane ha notevolmente incrementato la capacità delle famiglie beneficiarie di immagazzinare acqua potabile nel periodo in cui la stagione delle piogge era al suo picco.

In totale sono state ripulite 186 vasche per la raccolta delle acque in 36 villaggi (137% del totale preventivato, ovvero 135 vasche).

La necessità di pulire e riattivare le vasche con urgenza ha visto la partecipazione ai lavori anche degli abitanti dei villaggi, in una lotta contro il tempo per riuscire a raccogliere l'acqua prima dell'inizio della stagione secca (inizio di ottobre).

Il primo monitoraggio della qualità delle acque è stato completato (si veda Tabella 2) secondo i parametri fisici e chimici del WQM, come stabilito dalle linee guida del progetto.

Costruzione/riabilitazione latrine

Le attività relative alla costruzione/riabilitazione delle latrine hanno incontrato alcune difficoltà legate all'alto livello freatico e al conseguente rischio di infiltrazioni.

Per tale motivo, Cesvi ha richiesto e ottenuto da UNICEF un'estensione non onerosa per il prolungamento dei lavori fino al 31 dicembre 2008. Le 100 unità sono state raggruppate in 6 latrine per struttura, al fine di rispondere al meglio alle necessità sanitarie, in coordinamento con il TMO (Township Medical Officer) ed il TEO (Township Education Officer).



Le strutture – completate alla fine di gennaio 2009 - sono state costruite all'interno dell'ospedale distrettuale (2 unità), dell'ospedale principale (2 unità), del centro di salute rurale (6 unità), del villaggio (1 unità) e delle scuole (6 unità).

Questa la lista delle 15 zone prioritarie:

Scuole

- Latrine di nuova costruzione

1/ Scuola media Taw Ka Mei – 2 blocchi (4 unità per blocco) & (2 blocchi da 5 unità)
2/ Scuola elementare Bo Gyoke - 1 Blocco (2 unità per blocco)

- Latrine ristrutturate

1.No.(1) B.E.H.S Dedaye (solo ristrutturazione)

(a) (2 unità – 5 blocchi) Ristrutturazione + Costruzione di una fossa settica

(b) (8 unità – 1blocco) Ristrutturazione + Costruzione di una fossa settica

2. Chaung Pyar (2 unità -2 blocchi) + Costruzione di una fossa settica

3. Bo Gyoke (2 unità –1 blocco) Ristrutturazione

4. Bo Te (solo ristrutturazione della fossa settica)

Recipienti in plastica per l'acqua e recipienti per le latrine sono stati consegnati al TEO (Township Education Officer) di Dedaye, affinché venissero distribuiti alla fine dell'anno scolastico.

Kit sanitari di base

Al 29 agosto, un totale di 16.000 famiglie in 39 villaggi aveva già ricevuto il proprio kit sanitario composto da: asciugamano piccolo e grande, saponette, dentifricio e spazzolino, panno di mussola, tagliaunghie, bacinella per lavarsi e kit per l'igiene intima femminile. Maggiori dettagli sulla distribuzione dei kit possono essere visionati in Tabella 4.

La promozione dell'igiene, uno degli elementi chiave delle attività previste dal programma Water & Sanitation, prevede: sensibilizzazione a livello comunitario, corsi di formazione e promozione sulle pratiche igieniche di base e sul trattamento e stoccaggio delle acque.

In quasi tutti i villaggi è possibile osservare una pratica igienica in uso già prima del ciclone Nargis: la bonifica. Nella maggior parte dei villaggi, situati per lo più al di sotto del livello del mare, esiste il rischio che le acque superficiali raccolte intorno ai villaggi e ai sentieri inizino a stagnare, divenendo così veicolo di malattie. Tale situazione risulta aggravata dalla mancanza di conoscenze in materia a livello comunitario.



Cesvi sta lavorando a stretto contatto con le altre agenzie presenti sul territorio: due volte a settimana si svolgono a Dedaye incontri di coordinamento con le altre ONG e i rappresentanti del governo provenienti dai settori salute, educazione e igiene ambientale. Ogni lunedì si svolge il Township Coordination Meeting, presieduto dal TMO e ogni venerdì ha luogo un meeting tenuto dal Monitoring Group di OCHA.

Settimanalmente, inoltre, si svolgono incontri con UNICEF (coordinatore del cluster) e altre ONG. Durante questi meeting, l'ordine del giorno consta di aggiornamenti e rapporti, mentre il Technical Working Group si focalizza sulle tematiche tecniche e sulla formulazione di linee guida.

3. Distribuzione di beni alimentari e non alimentari:

Finalità:

- Fornire a 16.000 famiglie ricoveri di emergenza, strumenti e articoli per la casa di base, accessori per l'igiene personale, al fine di facilitare il ripristino delle case e assicurare assistenza sanitaria di base.
- Fornire a 2.000 famiglie vulnerabili (10.000 persone) razioni di cibo per tre mesi.

In particolare, durante il mese di agosto sono stati distribuiti:

- 12.825 zanzariere;
- 7.501 teloni;
- 10.599 coperte;
- 3.0218 saponi;
- 2.242 set da cucina (Unicef e Unhcr);
- 6.992 contenitori di plastica;
- 5.996 funi.

Per maggiori dettagli sulla distribuzione di beni alimentari e non si veda la **Tabella 4**.

E' stata effettuata una ulteriore distribuzione di zanzariere a cura del *Prevention Team* (componente Salute del progetto). Il team ha distribuito 1.451 zanzariere a 970 famiglie dei seguenti villaggi: Kyon Hmaw, Kan Kone, Ah Se Ka Lay, Yae Ni Chaung, Kan Dine, Kyon Du North, Taw Ta Lu, Taw Hla, Hle Seik Chaung Kyi.

Sono inoltre stati distribuiti per tre mesi accessori per l'igiene (saponi e detersivi) a 16.000 famiglie.

La distribuzione di beni non alimentari è stata effettuata anche all'interno delle scuole elementari, asili, scuole medie e scuole superiori di Dedaye.

La distribuzione di beni alimentari ha avuto luogo nel corso del mese di agosto nei seguenti villaggi: Ah Hpaung Gyi, La Mu Gyi, La Mu Wa, Lay Ein Kone, Pyin Hthaung Su, Ta Nyin



Kone. 2.000 le famiglie beneficiarie (pari a 10.814 persone), per una copertura numerica completa del target previsto.

Le forniture di cibo da parte del WFP (Word Food Programme) sono state inferiori alle richieste, con una conseguente diminuzione di volume delle singole razioni.

4. Agricoltura

Le attività agricole sono state implementate grazie all'appoggio di FAO Myanmar, che ha fornito beni e supporto finanziario al CESVI affinché ne facesse uso a Dedaye.

Obiettivo della distribuzione di sementi e attrezzature agricole è stato riattivare l'agricoltura e minimizzare le perdite nella produzione di riso, causate dal passaggio di Nargis.

La distribuzione di kit agricoli ha interessato 15.000 famiglie. Tutte le attività si sono svolte in collaborazione con l'NRG (Nargis Recovery Group), un'organizzazione di natura comunitaria di nuova formazione.

Il ruolo dell'NRG è stato quello di partner realizzatore. Cesvi - a sua volta - si è occupato della supervisione e del monitoraggio delle attività.

Durante il periodo coperto da questo report sono stati distribuiti i seguenti materiali/attrezzature:

- 100 pompe per l'acqua alle commissioni locali responsabili della loro manutenzione. Create all'interno del progetto, sono state firmatarie di un contratto contenente le modalità d'uso delle pompe (gratuite, manutenzione e uso). Attraverso il proprio partner locale, Nargis Recovery Group (NRG), Cesvi ha distribuito lubrificanti e barre di potenza per le pompe.
- Fertilizzanti da 481.3 MT ai coltivatori di riso
- barre di potenza (50) secondo le stesse modalità descritte per le pompe
- Reti da pesca e ami: a seguito di incontri svoltisi con le autorità locali della pesca di Dedaye, 340 beneficiari hanno ricevuto kit per la pesca. La selezione è stata effettuata tra le popolazioni più vulnerabili e tenendo in considerazione le modalità di pesca e il tipo di pesce pescato.
- Carburante: forniture di Diesel sono state distribuite a entrambe le Commissioni di Villaggio per le pompe e le barre di Potenza. La fornitura, effettuata da Cesvi, è stata di 100 galloni per macchina.
- Spray (360) ad uso comunitario, agricolo e insetticida per le zanzare, in altrettanti villaggi a Dedaye.



- **Insetticida:** ricevuti da FAO non sono stati distribuiti a causa del loro elevato tasso di tossicità. Cesvi ha provveduto a depositarli in magazzino. Saranno distribuiti con il supporto del Dipartimento locale del Ministero dell'Agricoltura solo se gli esperti agricoli di Cesvi ne rileveranno una reale necessità. In caso di distribuzione saranno prese tutte le misure precauzionali necessarie.

Sementi provenienti dal Regno Unito: 1.500 kit di sementi di ortaggi provenienti dal Regno Unito sono stati distribuiti ad altrettanti agricoltori. Il principale criterio di selezione dei beneficiari è stato la disponibilità di acqua fresca durante la stagione secca (alcuni ortaggi saranno coltivati solo dopo il riso, durante la stagione secca).

Per maggiori dettagli sui materiali agricoli distribuiti si veda la Tabella 3.

Coordinamento interno:

Si sono tenuti meeting generali con cadenza settimanale a Yangon, durante i quali si sono affrontate questioni di natura logistica quali: trasporti, distribuzione di beni, coordinamento col personale di/da Dedaye, gestione operativa, gestione del magazzino, contrattualistica, acquisti.

Coordinamento esterno:

Yangon: si sono tenuti meeting settimanali, sia del cluster *logistica* che del cluster *ricoveri*.
Dedaye: si è tenuto un incontro generale con le altre ONG presenti a Dedaye. In quell'occasione è stato finalizzato l'elenco dei beneficiari. Meeting settimanali dello staff CESVI si sono tenuti a Dedaye. Le autorità locali ed i capi villaggio sono stati coinvolti nelle decisioni e nelle distribuzioni. Le tessere dei beneficiari distribuite dopo la registrazione della popolazione sono custodite presso l'ufficio del CESVI al fine di evitare duplicazioni o sovrapposizioni.

SINTESI DEI RISULTATI

Salute

Il programma Salute del Cesvi a Dedaye ha fornito servizi a 58 villaggi (target di progetto: 38), per un totale di 116.619 persone, di cui 47.801 uomini e 51.018 donne. E' stato fornito supporto a 5 RHC (Rural Health Clinic) e 24 sub-RHC.

N° riferimento	Nome del villaggio	Popolazione totale	Maschi	Femmine	Numero di famiglie	N di strutture sanitarie supportate	
5	Ah Sei Ka Lay	1,372	715	657	325		1
6	Ah Seik Taw Ka Man	883	383	500	253		
7	Boe Toke	1,362	650	712	328	1	
8	Chaung Hpyar	1,642	804	838	330		1
15	Gwa Ka Lay	1,733	817	916	373		
16	Hle Seik Chaung Gyi	2,133	1,729	404	464		1



CESVI

18	Hmaw Bi Su	1875	915	960	620		1
19	Hnar Khaung Chaung	1,550	800	750	185		
22	Htaung Hmu Chaung	2599	1116	1,483	585		1
25	Ka Wet Chaung Gyi	1,400	785	615	365		
27	Kone Tan Ka Lay	895	416	479	211		
28	Ku Lar Kone Tan	1420	720	700	336		
29	Kun Pa Laing	1,088	541	547	229		
30	Kyauk Sa Yit	784	411	373	189		
31	Kyet Sin Pyo	2200	900	1,300	435		
32	Kyon Boke	2,240	1,128	1,112	578		1
33	Kyon Chin	1458	610	848	242		
34	Kyon Dar Chaung	5186			1046		
35	Kyon Dar Ywar Ma	2275	1150	1,125	570		1
36	Kyon Dat	5994	3051	2,943	1345		2
37	Kyon Du (North)	210	90	120	76		
38	Kyon Du Dar Ma Lein	964			332		
39	Kyon Hmaw	1140	520	620	256		
40	Kyon Ka Nan	1,321	652	669	374		1
41	Kyon Kyat	3,880	1,500	2,380	500		
42	Kyon Paw	478	245	233	93		
43	Kyon Thin	2,788	1,383	1,405	643		1
44	Kyun Nyo Gyi	650	420	230	175		
46	La Mu Gyi	1,640	801	839	401		1
48	La Mu Wa	1,680	835	845	290		
49	Lay	1999	978	1,021	420		1
50	Lay Ein Kone	2,300	1,136	1,164	498		
52	Leik Kyun	1877	903	974	405		
53	Ma Ngay Gyi	3400	1698	1,702	687		1
55	Ma Yan (West)	4945			989		1
58	Mi Chaung Aing	1,500	800	700	546	1	
60	Nauk Pyan Doe	2024	999	1,025	745		1
64	Shan Kan	1328	645	683	365		
65	Sin Ku	1,383	691	692	290		
66	Su Ka Lat	2,300	1,000	1,300	676	1	
67	Ta Mar Ta Kaw	2200			700		
71	Ta Nyin Kone	1346	676	670	288		
72	Taw Chaik	2850	1800	1,050	451		1
73	Taw Hla	1163	570	593	396		1
75	Taw Ka Mei	2,237	1,075	1,162	537	1	
76	Taw Kyat	450	200	250	252		



79	Than Din	363	169	194	58		
80	Than Hpet	2,860	1,037	1,823	426		1
81	Thar Yar Kone	1,035	458	577	251		
82	Thauk Kyar	4505			901	1	
83	Thea Kone	1,707	855	852	380		1
84	Thea Kone Ka Lay	2,545	1,000	1,545	536		1
85	Thet Kei Chaung	2300	1050	1,250	465		1
86	Thin Paung Chaung	1545	754	791	307		
88	Toe	7,000	3,200	3,800	799		1
89	U To	989	442	547	240		
90	War Ka Mei	1,600	650	950	389		
91	Yae Kan Chaung	2,028	928	1,100	511		1

Water & Sanitation

Il programma Water & Sanitation ha raggiunto 44 villaggi, per un totale di 92.349 persone, di cui 45.849 maschi e 46.500 femmine. L'accesso a e l'adeguata fornitura di acqua potabile hanno notevolmente ridotto il rischio di insorgenza di malattie legate all'uso di acqua contaminata. Inoltre, il supporto sanitario e igienico fornito ha avuto un forte impatto sulle vite dei beneficiari.

Dettagli sulla distribuzione legata al programma Water & Sanitation possono essere visionati nella tabella

Agricoltura

- Pompe per l'acqua: 100 comitati da 10 agricoltori l'uno (6.000 persone)
- Fertilizzanti: 2.740 agricoltori (16.440 persone)
- Kit per la pesca: 340 gruppi di pescatori (2.040 persone)
- Carburante: vd. numero beneficiari per le pompe idrauliche e barre di potenza
- Spray: 360 villaggi (tutta Dedaye)
- Sementi per ortaggi: 1.500 agricoltori (9.000 persone).

Distribuzione di beni alimentari e non

L'attività ha coperto 35 villaggi per un totale di 77.516 persone (più di 16.000 famiglie). Il Cesvi ha fornito kit per i ricoveri, le comunità, le famiglie, le cucine e l'igiene. Dettagli sulla distribuzione di beni alimentari e non sono visionabili alla Tabella 4.



Schema riassuntivo: finalità, risultati e attività di progetto

Tabella 1 - Salute

Programma Salute	Indicatori	Risultati	N° beneficiari (per genere)	Problematiche	Proposte
RISULTATO 1 Attivare il funzionamento del sistema sanitario di Dedaye.	% strutture sanitarie che hanno ripreso le proprie attività	100%	116,619 beneficiari (maschi 47,801, femmine 51,018, non identificati 17,800) 25,657 famiglie	Strutture temporanee	Programmi a lungo termine
Attività 1.1 Valutazioni di natura sanitaria in coordinamento con i partner e gestione e disseminazione delle informazioni	N strutture sanitarie disponibili in caso di bisogno	5 centri di salute rurali 24 Sotto centri di salute rurali			
Attività 1.2 Supportare le autorità sanitarie locali nella riparazione delle strutture danneggiate.	N strutture sanitarie supportate	5 Centri di salute rurali 24 Sotto centri di salute rurali	116,619 beneficiari (maschi 47,801, femmine 51,018, non identificati 17,800) 25,657 famiglie		
Attività 1.5 Ripristino dei servizi sanitari di base	% strutture sanitarie in grado di fornire servizi sanitari di base N strutture sanitarie temporanee	100% 8 sotto centri di salute rurali 1 ospedale cittadino rinnovato	116,619 beneficiari (uomini 47,801 , donne 51,018 , non identificati 17,800) 25,657 famiglie		
Attività 1.6	Numero di	5 Centri sanitari	116,619		Il team



CESVI

Fornitura di medicinali	servizi sanitari completi di farmaci essenziali	rurali 24 sotto centri di salute rurali	beneficiari (maschi 47,801, femmine 51,018, non identificati 17,800) 25,657 famiglie		sanitario supporta le strutture sanitarie attraverso la fornitura di farmaci essenziali se necessario
Attività 1.7 Implementazione del sistema di sorveglianza, monitoraggio e controllo	% report di sorveglianza settimanali del CESVI compilati per il National Early Warning ed il Response System	100%			
Risultato 2 Garantire l'accesso alle cure	N villaggi raggiunti dai servizi sanitari del CESVI almeno una volta	58 villaggi	116.619 beneficiari (maschi 47.801, femmine 51.018, non identificati 17,800) 25.657 famiglie		
Attività 2.1 Le attività condotte garantiscono l'accesso a cure sanitarie di qualità	N villaggi visitati Numero di consulti effettuati	58 villaggi	116.619 beneficiari (maschi 47.801, femmine 51,018, non identificati 17.800) 25.657 famiglie		
Attività 2.2 Educazione alla salute condotte per promuovere la prevenzione	N interventi di educazione sanitaria condotti N persone partecipanti alle lezioni	144 lezioni effettuate Oltre 3.000 partecipanti	116.619 beneficiari (maschi 47.801, femmine 51.018, non identificati 17,800) 25.657 famiglie		



Tabella 2 – Water & Sanitation

Water & Sanitation:	Indicatori	Risultati	N° di beneficiari (suddivisi per genere)	Problematiche	Proposte per affrontare i problemi
Obiettivo specifico	Garantire un'adeguata fornitura di acqua potabile, ridurre il rischio di malattie derivanti da acque contaminate, supportare misure sanitarie e igieniche adeguate.				
RISULTATO 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acqua potabile disponibile per 16,000 famiglie attraverso la raccolta di acque piovane a livello familiare. 2. Riabilitazione di 135 vasche per la raccolta dell'acqua attraverso la bonifica e la pulizia/costruzione di vasche temporanee. 3. Latrine (17 unità) sicure e igieniche all'interno di istituzioni, villaggi e scuole. 				
Attività 1.1	80.000 persone (16.000 famiglie) hanno accesso alla fornitura di acqua potabile (3 L a persona al giorno) nei proprio villaggi	75% del target totale ha già ricevuto pastiglie per la purificazione dell'acqua e liquidi sufficienti a trattare 16.1 milioni di litri di acqua potabile. Promozione e disseminazione delle informazioni	92.349 persone, di cui 45.849 maschi e 46.500 femmine	Dall'inizio della stagione secca l'acqua potabile a disposizione dura solo un mese. Durante questo periodo la	Promozione costante e monitoraggio delle pratiche igieniche di base per la raccolta dell'acqua piovana. La promozione dell'uso del cloro dovrebbe



CESVI

		sono già state lanciate dal programma Water & Sanitation a livello di villaggio. 3.600 kit per la raccolta di acqua distribuiti.		popolazione si serve dell'acqua contenuta nelle vasche di raccolta.	essere promossa anche col supporto dei consigli di villaggio.
Attività 1.2	135 vasche per la raccolta delle acque piovane sono riparate, ricostruite e/o bonificate e ricaricate attraverso la raccolta di acque piovane.	137% (186 vasche) sono già state ripulite e riempite. La prima fase di monitoraggio della qualità delle acque è già stata completata con risultati positivi.	86.000 abitanti in 36 villaggi	Valutazione della qualità delle acque prima che la popolazione inizi a farne uso.	Seconda fase di valutazione della qualità delle acque effettuata entro la fine di settembre.
Attività 1.3	Fornitura di 17 blocchi di latrine (6 per blocco) in scuole, ospedali e villaggi.	5 blocchi di latrine (20 unità) costruiti 9 blocchi di latrine (24 unità) rinnovati	1 ospedale distrettuale, 1 ospedale cittadino, 6 Centri sanitari rurali, 1 villaggio e 5 scuole (2.174 bambini, di cui 1.194 maschi e 980 femmine)	Livello freatico molto elevato.	
RISULTATO 2	16.000 famiglie hanno a disposizione gli strumenti ed i materiali di base necessari a vivere, 10,000 soggetti vulnerabili hanno a disposizione cibo per i prossimi 3 mesi (si veda il report sui beni non alimentari e sui ricoveri)				
Attività 2.1	Kit per l'igiene a 16.000 famiglie	Distribuzione già completata	16.000 famiglie in 42 villaggi.		



Tabella 3 – Agricoltura

Intervento agricolo	Indicatori	Risultati	N° di beneficiari (suddivisi per genere)
1. Distribuzione di sementi e attrezzi/materiali agricoli			
1.1 Distribuzione di pompe per l'acqua	100 pompe per l'acqua distribuite	100 pompe per l'acqua distribuite	
1.2 Distribuzione di fertilizzanti	479.5 MT distribuiti a 2740 contadini	479.5MT distribuiti	2740 contadini
1.3 Distribuzione di kit per la pesca	340 kit per la pesca distribuiti	340 kit per la pesca distribuiti	340 pescatori
1.4 Distribuzione di carburante	5.000 galloni di carburante distribuiti	5.000 galloni di carburante distribuiti	
1.5 Distribuzione di spray	360 spray distribuiti	360 spary distribuiti	360 villaggi raggiunti
1.6 Distribuzione di sementi per ortaggi (provenienti dal Regno Unito)	1.500 kit di sementi per ortaggi distribuiti	1.500 kit di sementi per ortaggi distribuiti	1.500 contadini

Tabella 4 – Distribuzione di beni alimentari/non alimentari

Beni alimentari e non	Indicatori	Risultati	N beneficiari (per genere)	Problemi	Proposte
Risultato 1	16.000 famiglie hanno a disposizione gli strumenti ed i materiali di base necessari a vivere	16.663	77.516 totali Per dettagli si veda la tavola relativa riportata sopra.	Nessuno.	
Attività 1.1	Distribuzione beni non alimentari	Per dettagli vd. tavola relativa	Per dettagli si veda la tavola relativa riportata sopra	Nessuno	
Attività 1.2	Distribuzione di	7211	Per dettagli si	Nessuno	



CESVI

	kit per l'igiene		veda la tavola relativa riportata sopra.		
Attività 1.3	Attività logistiche	Ufficio di Dedaye. Affitto di 4 automobili, di cui 2 4x4 in condizioni perfette. Rental of 4 cars out of which 2 4x4 cars in perfect conditions.			
Attività 1.4	Acquisti	Preventivi ed acquisti per gli uffici di Yangon e Dedaye			
Risultato 2	Razioni di cibo per tre mesi distribuite a 10,000 persone.	10.814 beneficiari raggiunti (2000 HH)	Nessuno	A causa di problemi nella fornitura effettuata da WFP, la quantità di cibo ottenuta è stata inferiore a quella attesa (riso).	Nessuna estensione richiesta. 6 villaggi saranno coperti da World Vision da settembre. WFP coprirà i soggetti vulnerabili. Fine attività a novembre
Attività 2.1	Distribuzione di cibo	Per dettagli si veda la tavola relativa riportata sopra.	Nessuno	Per dettagli si veda la tavola relativa riportata sopra.	