

## **Progetto di realizzazione ambulatorio “Ny tanan'i Picci” (La mano del Picci)**

**Scuola primaria e secondaria inferiore Villaggio di Manohirano**

**Regione di Fianarantsoa (Madagascar)**



### **Capofila progetto:**

**Sestero APS Gavirate (VA)**

### **Rete:**

**Associazione “La prima goccia” Turate (CO),**

**Amici “la prima goccia” Saronno (VA)**

**Associazione “La campagna” Germignaga (VA),**

**Associazione “Real Eyes Sport” Gallarate (VA),**

**Comune di Brinzio (VA),**

**Associazione “Corro per dà” Mazara del Vallo (TP),**

**Comitato Locale Varese Croce Rossa Italiana,**

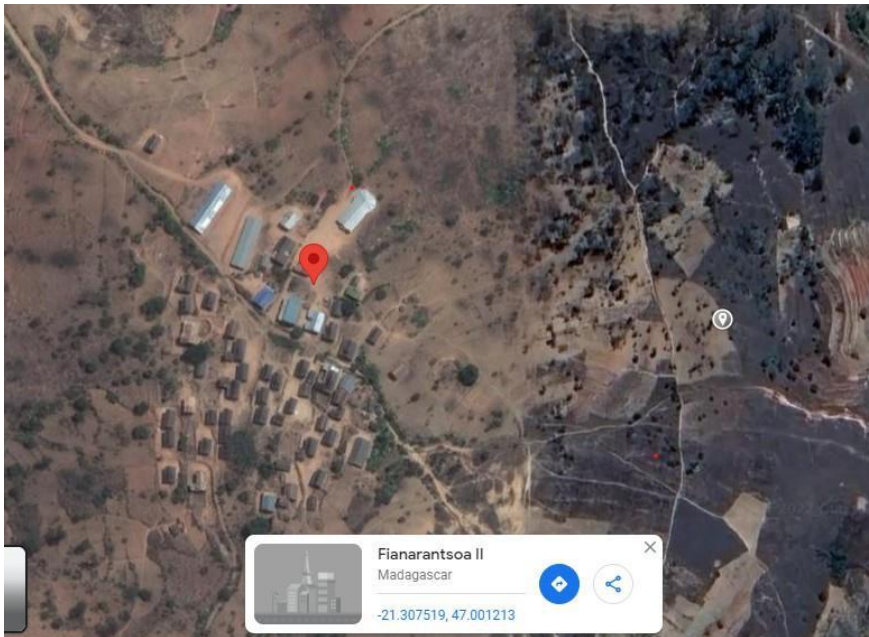
**Gruppo Alpini Varese, Associazione “Mai paura” Busto Arsizio (VA),**

**AIAC Varese**

**Obiettivo primario:** costruzione di ambulatorio con struttura secco con sviluppo mq 100, su terreno di proprietà della Missione Commune Ambondrona Isandra diocèse de Fianarantsoa, in prossimità della scuola primaria e secondaria villaggio di Manohirano, con formazione di personale sanitario

**Contesto generale:** la regione di Fianarantsoa si trova nella parte centrale del Madagascar, a prevalenza montuosa. Il villaggio di Manohirano si trova a circa 40 km dal capoluogo della regione (Fianarantsoa . 160.500 abitanti ) e la scuola primaria e secondaria inferiore raccoglie circa 600 ragazzi provenienti dal villaggio stesso e dai villaggi limitrofi.

Gli indicatori sociosanitari (dati WHO) del Madagascar rientrano nella media della regione subsahariana e dell’Africa centrale, con speranza di vita (media m/f) di 58 anni (contro la media europea di 78 anni). Si contano (stima anno 2018 prepandemia) in totale 5230 medici per l’intera isola,



con una media di 1,99 medici per 10.000 abitanti (raffronto: Svezia 70,92 medici ogni 10.000 abitanti). Le morti per cause dovute ad assunzione di acqua non potabile, scarse condizioni igieniche e mancanza di fognature hanno una notevole rilevanza, tale da porre il Madagascar (specie nella parte rurale) tra i primi posti nel già critico contesto africano (indicatore 0,75).

Il territorio è a prevalenza montuoso, pur con ampi spazi pianeggianti dove poter

insediare la struttura.

Dal 2009 il gruppo di volontariato **La Prima Goccia di Turate** ha costruito, finanziato e sostenuto la scuola primaria, che si è andata sempre più ingrandendo sino a comprendere classi per ragazzi dai 6 ai 15 anni, dando istruzione a circa 600 ragazzi (per informazioni: [www.laprimagoccia.it](http://www.laprimagoccia.it) )

La scuola non ha nessun posto medico, ambulatorio, dispensario o qualsivoglia struttura sanitaria nelle vicinanze (primo presidio nella capitale, circa 70 min di auto). Risulta quindi evidente la necessità di corredare la scuola di un ambulatorio che possa fare capo alle necessità di base di prevenzione, diagnosi e prime cure, in modo da poter generare un miglioramento effettivo nelle condizioni psicofisiche degli studenti e delle loro famiglie



## **PROGETTO**

Il progetto prevede due fasi distinte: la costruzione dell'ambulatorio come fase "strutturale" e la formazione (fase "formativa) di personale locale che possa assicurare continuità assistenziale nel contesto costruito.

**Fase 1:** realizzazione di un ambulatorio di mq 100 circa situato nel terreno adiacente alle strutture scolastiche. L'ambulatorio, a prevalenza pediatrica data la prossimità alla struttura scolastica, prevede arredi e dotazioni sanitarie di base per prevenzione, diagnosi primarie e cure di base.

La struttura dell'ambulatorio ha la caratteristica di essere completamente prefabbricata, carrabile in container da 20 piedi, assemblabile in loco con stimate 15 gg di cantiere. Gli impianti elettrici si intendono preassemblati sulle pareti perimetrali, le finestrate e le porte sono comprese nei pannelli di parete

### **Gli ambienti sono così suddivisi**

- ✓ Sala d'aspetto con piccola area giochi per intrattenimento e funzione di familiarizzazione con ambiente sanitario con annesso locale di servizio
- ✓ n 2 ambulatori medico infermieristici con annessi locali di servizio
- ✓ Piccola stanza ad uso dispensario

Data la prossimità con la scuola e i relativi servizi mensa, non vengono progettati locali ad uso mensa

I locali di servizio si intendono comprensivi di spogliatoio, servizi igienici primari e doccia

**Fase 2:** progetto formativo per n 6 operatori sanitari locali che potranno occuparsi della gestione dell'ambulatorio

I ragazzi potranno essere formati tramite operatori italiani con modalità e-learning e sul posto, in modo da poter disporre di conoscenze ed abilità di base per attività di prevenzione e prime cure. Coinvolgimento di personale con pregressa esperienza in loco nella formazione sanitaria di base

**BENEFICIARI DIRETTI** le famiglie dei 580 bambini frequentanti la scuola, le famiglie residenti nel villaggio e nei villaggi limitrofi, si stima circa 3500 persone

Ragazzi in uscita dalla scuola secondaria che potranno essere formati per professioni sanitarie nell'ambito della parte formativa del presente progetto

**BENEFICIARI INDIRETTI** gli abitanti dei villaggi più distanti che, trovandosi a passare per la regione in viaggio verso l'area urbana di Fianarantsoa (dove c'è ospedale) possono trovarsi nelle condizioni di necessitare di cure mediche urgenti

## **STAKEHOLDERS**

La Croce Rossa Italiana (comitati locali) che possono disporre di progetto e disegni esecutivi per future realizzazioni simili in varie zone del mondo. La Mezzaluna Rossa Malgascia o altre ONG/organizzazioni Onlus che potranno disporre di progetto strutturale e progetto formativo per realizzazione di struttura ad uso ambulatoriale in altri contesti locali

## **ANALISI DI PROGETTO**

Fondazioni su platea continua secondo dati di progetto, da realizzare in loco con personale locale e su indicazione del DL.

Struttura modulare m 10x10 per totali mq 100 in carpenteria in acciaio strutturale S275JR, completa di barre di fondazione e tirafondi, calcolata secondo Eurocodice e realizzata secondo norme UNI EN 1090, completa di relazione di calcolo e prove non distruttive partizioni interne realizzate in pannelli in acciaio preverniciato coibentato spessore mm 30, con schiume ad alta densità, sanificabili con prodotti di uso comune pareti perimetrali realizzate in pannelli coibentati in acciaio modello Isoparete, lisci e sanificabili con prodotti di uso comune il tetto in pannelli coibentati tipo Isoroof, in materiale isolante e anticondensa, Si prevede sull'intero perimetro una parte sottogronda in grigliato antintrusione, completo di rete anti insetto, che permetta una corretta circolazione dell'aria all'intradosso ed eviti condense da escursione termica.

Le pareti sono complete di impianto elettrico primario.

Le finestre sono in vetrocamera, con serramenti in PVC apribili in modo da consentire il rispetto degli standard AI.

L'aspetto esterno si integra nel contesto locale, pur usando materiali non tipicamente locali esclusivamente per questioni igienico-sanitarie.

Intorno alla struttura è previsto un giardino annesso, che possa svolgere funzioni di parco giochi per le attese dell'ambulatorio e per consentire una più agevole e gradita presenza del personale sanitario e delle cure proposte.

Inoltre lo spazio esterno, minimamente attrezzato all'uso, potrà fungere da spazio formativo per le attività di prevenzione e formazione

L'ambulatorio è progettato in maniera modulare, in modo da consentire successivi ampliamenti senza modifiche alla struttura originaria

## **PERSONALE IMPIEGATO**

Per il progetto strutturale/architettonico: ingegneri strutturisti ed architetti volontari che possano realizzare gratuitamente l'intera progettazione, dalle tavole progettuali alla relazione di calcolo, al fine di consegnare l'opera finita e poterla donare alla missione;

Per la realizzazione: Tecnici di cantiere volontari che possano in situ realizzare l'opera gratuitamente e per le rispettive competenze tecnico-professionali. Il personale dovrà recarsi in loco per un periodo non inferiore alle 2 settimane e non superiore alle 3 settimane. Si prevede l'invio di n 4 carpentieri, 1 elettricista, 1 idraulico e 1 capocantiere

**La parte formativa è prevista in fasi distinti di prevenzione e cura per n 6 operatori locali, con gestione da definire.**

CRONOPROGRAMMA (da approvazione progetto)

	mese 1	mese 2	mese 3	mese 4	mese 5	mese 6	mese 7
elaborati, computo tavole progettuali relazione calcolo							
reperimento materiali							
fondazioni							
spedizione							
realizzazione in cantiere							
formazione							





Grazie Picci  
per tutto quello che ci hai insegnato!