



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

PANORAMICA DEGLI INTERVENTI DI MSF A UN MESE DAL DISASTRO DELLO TSUNAMI IN ASIA

31 gennaio 2005

A seguito del terremoto nell'oceano Indiano e allo tsunami del 26 dicembre 2004, numerose sedi di Medici senza Frontiere (MSF) hanno inviato nella regione 200 volontari e più di 2000 tonnellate di rifornimenti per sostenere le vittime del disastro. I primi team di MSF sono arrivati nella zona colpita entro 72 ore dall'impatto dello tsunami e hanno cominciato a valutare i bisogni della popolazione in Indonesia, Sri Lanka, Thailandia, Myanmar e Malesia. Le valutazioni hanno determinato gli interventi di MSF in Indonesia, Sri Lanka, India e Thailandia. Le valutazioni effettuate a Myanmar e in Malesia non hanno rilevato casi gravi, non coperti dal punto di vista medico.

In risposta alla generosità e al sostegno dimostrati dalle persone in tutto il mondo a MSF e alle vittime dello tsunami, e nello spirito di dover rendere conto del proprio operato, MSF presenta una panoramica delle attività di emergenza effettuate nel corso del mese scorso. Dopo aver risposto alla fase iniziale dell'emergenza, è oggi importante garantire cure mediche di alto livello negli ospedali, nelle cliniche esistenti e negli ambulatori mobili e prefabbricati di MSF. I team di MSF stanno effettuando controlli epidemiologici, vaccinazioni e danno sostegno psicosociale alle popolazioni colpite dallo tsunami. In molti posti portare acqua pulita e impianti sanitari resta una priorità. Ad Aceh, in Indonesia, il rischio di epidemie di colera, dengue e malaria è un problema reale a causa delle scarse condizioni igieniche, della mancanza di servizi igienici di base e della bassa copertura dei vaccini.

1. Panoramica degli interventi per ciascun paese

INDONESIA

Background

L'epicentro del terremoto del 26 dicembre è stato localizzato a 250 chilometri al largo della costa nord-occidentale della provincia di Aceh. Il terremoto sottomarino è stato seguito dalle immense onde dello tsunami.

Secondo stime del governo indonesiano, fino ad oggi sono stati recuperati oltre 100.000 corpi e nella provincia di Aceh restano disperse oltre 132.000 persone. Secondo le stesse fonti, si stima che vi siano 394.285 sfollati ad Aceh, di cui circa 260.000 ospitati da parenti o amici.



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

Panoramica delle attività di MSF ad Aceh

- **Totale staff di MSF ad oggi:** oltre 277 (127 persone staff internazionale e oltre 150 persone staff nazionale)
- **Totale attrezzature di soccorso pervenute:** 1213 tonnellate
- **Totale visite:** una media di 4000 a settimana dal 29 dicembre, per un totale di oltre 15.000 visite entro la fine del mese
- **Totale visite igiene mentale:** oltre 250
- **Mezzi di trasporto:** 6 elicotteri da trasporto; aerei cargo charter; nave di Greenpeace "Rainbow Warrior"; 1 chiatta; barche da pesca e numerosi veicoli
- **I team di MSF fanno base attualmente a:** Banda Aceh, Blankpidie, Lamno, Lhokseumawe, Medan, Meulaboh, Peribu, Sigli, Simeulue Island, Tapaktuan.

La risposta all'emergenza

Un team di MSF composto da otto persone, tra cui tre infermieri e due medici, è arrivato a Banda Aceh il 28 dicembre, due giorni dopo lo tsunami, con un cargo charter che ha anche trasportato 3.5 tonnellate di attrezzature mediche e di soccorso. Hanno immediatamente predisposto un ambulatorio in città e iniziato a effettuare **sia verifiche sullo stato di bisogno della popolazione che operazioni di soccorso** a Banda Aceh e, via elicottero, raggiungendo località situate lungo le coste occidentali e nord-orientali della provincia di Aceh. Nella settimana successiva allo tsunami, sono arrivate ad Aceh circa 200 tonnellate di attrezzature mediche, di soccorso, idriche e fognarie oltre a decine di altri operatori.

Nei primi dieci giorni degli interventi, MSF ha fornito sostegno medico e servizi igienici in uno dei principali **ospedali** di Banda Aceh e ha inoltre gestito tre **ambulatori mobili** nei campi sfollati della città. In molte località lungo le coste occidentali e orientali fortemente colpite tra cui Batee, Bireuen, Breueh, Chalang, Lamno, Lampe-Ngo, Lam Teungoh, Legan, Lhok Timon, Meulaboh, Puleu-I and Sigli, i team di MSF hanno fornito cure mediche di emergenza, hanno donato riso, teloni impermeabili ed altre attrezzature mediche e di soccorso, hanno fornito servizi di counselling per i traumatizzati e trasferito i feriti che necessitavano di cure urgenti.

Tra il 1° e il 9 gennaio **gli ambulatori mobili** nelle zone di Cot Keung, Darussalam, Small Msjid, Desa Lam, Kota Baru e Leumpang a Banda Aceh e nel vicino distretto di Aceh Besar, hanno effettuato oltre 1200 visite, principalmente a persone ferite, con infezioni respiratorie, diarrea e malattie della pelle. I team di MSF che si occupano di



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

impianti idrici e fognari hanno impiantato sistemi di stoccaggio dell'acqua e impianti idrici nei posti abitati da sfollati (IDP) della città e in uno dei principali ospedali. Sono stati distribuiti 500 sacchi agli operatori per la raccolta dei resti umani nella città.

Nella seconda settimana degli interventi, MSF ha **supportato i principali ospedali** di Meulaboh e Sigli, e gestito gli **ambulatori mobili** a Lamno, Meulaboh e Sigli che vanno ad aggiungersi a quelli di Banda Aceh. In tutte queste località sono stati effettuati interventi idrici e fognari. Sono state effettuate sia ulteriori verifiche sullo stato di necessità della popolazione, sia donazioni di medicinali e di attrezzature di soccorso tra Bireuen e Lokseumawe, sulla costa orientale, dove si stima che si siano radunati 38.000 IDP e anche nel distretto di Aceh Selatan, a Krueng, Pulau Nasi e in 25 località della costa occidentale.

Attività in corso

Attualmente le **attività mediche** di MSF comprendono ambulatori mobili a Banda Aceh, Lamno, Meulaboh e Sigli. Per la fine di gennaio questi ambulatori avranno effettuato oltre 15.000 visite. Nell'ospedale principale di Meulaboh, MSF dà sostegno ai reparti post-operatori, di medicina e pediatria, donando forniture mediche e effettuando vaccinazioni antitetaniche e somministrazioni di immunoglobuline umane (HTIG) ai pazienti feriti. All'ospedale di Sigli, MSF collabora con il team medico di Surabaya e con il personale dell'ospedale supportando la sala medicazione, il reparto post-operatorio e l'unità di cura intensiva; effettua inoltre vaccinazioni antitetaniche e HTIG ai pazienti feriti e ha donato scorte di medicinali.

Ad Aceh la copertura del vaccino è relativamente bassa per cui MSF ha condotto una campagna di vaccinazione contro il morbillo in 51 campi IDP a Sigli su 6.500 bambini di età compresa i 6 mesi e i 15 anni. MSF sta adesso valutando in altre località la necessità di eventuali vaccinazioni. Ad Aceh sono stati denunciati circa 91 casi di tetano in seguito allo tsunami e quindi MSF sta anche effettuando vaccinazioni antitetaniche e sensibilizzando la popolazione riguardo al tetano.

MSF sta effettuando dei **programmi di igiene mentale** (collegati alle visite mediche) a Banda Aceh, Lhokseumawe e Meulaboh, sta facendo riabilitazione e supportando lo staff nel principale ospedale psichiatrico di Banda Aceh. Gli psicologi di MSF hanno effettuato oltre 150 sessioni di counselling individuale e anche terapie di gruppo per più di 100 persone. Poiché le necessità in termini di igiene mentale da parte delle vittime dello tsunami sono consistenti, MSF sta predisponendo dei centri di ascolto "estemporanei" per dare un sostegno psicosociale a lungo termine a Banda Aceh, Meulaboh e Sigli e in altre località nelle quali MSF è operativa.



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

MSF sta effettuando un **controllo epidemiologico** nelle principali località in cui è operativa. Fino ad ora i team non hanno riscontrato casi di epidemie di malattie contagiose sebbene il rischio resti, in particolare nelle zone in cui la situazione sia dei rifugi che idrico-fognaria è ancora critica. I principali problemi riscontrati dai team medici di MSF sono le affezioni del tratto respiratorio, la diarrea, le affezioni della pelle e presunte malattie psicosomatiche. MSF collabora con Epicentre, partner di MSF per la ricerca epidemiologica e si coordina con le autorità sanitarie locali nell'organizzazione di un sistema di allerta nel controllo epidemiologico ed è pronta per affrontare eventuali epidemie, per trattare la malaria e per effettuare attività di prevenzione della malaria.

Le attività idriche e fognarie restano una priorità in tutte le località nelle quali MSF è operativa. L'attenzione è focalizzata sul miglioramento qualitativo e quantitativo del rifornimento idrico nei luoghi abitati da IDP, con la predisposizione di sistemi di stoccaggio dell'acqua e di distribuzione, del trasporto idrico, della pulizia e del ripristino dei pozzi, con il miglioramento del sistema fognario e della raccolta dei rifiuti e anche con il controllo dei vettori di epidemie nei campi e nelle strutture sanitarie.

MSF sta attualmente distribuendo a 50.000 sfollati **generi non commestibili** tra cui tende, rivestimenti in plastica, taniche, sapone, zanzariere, stuoie per dormire, biancheria intima, sarong, attrezzi e altri articoli indispensabili. La distribuzione di generi non commestibili di MSF raggiunge 16.000 famiglie di Meulaboh e di Sigli e 24.000 sfollati (stima) in località sparse lungo la costa occidentale oltre a migliaia di persone indigenti a Simeulue Island e in località della costa nordorientale.

Situazione attuale e progetti

I team medici di MSF hanno riscontrato che la salute delle persone che vanno a farsi visitare nelle regioni colpite dallo tsunami sono generalmente buone. Non sono state riscontrate epidemie. Tuttavia il rischio di epidemie permane a causa del gran numero di sfollati che in alcuni campi IDP vive ancora con impianti idrici e fognari inadeguati, in condizioni di igiene scarsa, con pochi rifugi e anche a causa della copertura dei vaccini che è nella regione generalmente bassa.

MSF concentrerà ora i propri sforzi nell'aiutare le strutture locali a fornire cure mediche di qualità, sostegno psicosociale, attrezzature di soccorso indispensabili e acqua e fognature adeguate per chi è stato maggiormente colpito dallo tsunami in tutte le località in cui MSF è operativa, tra cui Banda Aceh, Lamno, Meulaboh, e Sigli e in numerose altre località lungo la costa occidentale e orientale di Aceh e nell'isola di Simulue.



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

INDONESIA

Banda Aceh (110.000 sfollati stimati)

- Cliniche mediche mobili
 - Nelle prime due settimane sono state gestite ben tre cliniche mediche mobili in diverse aree delle zone colpite della città nei campi degli sfollati, erogando un totale di 1000 visite per settimana
 - Attualmente, gestione di una clinica mobile che eroga oltre 200 visite per settimana con una particolare attenzione ai programmi di prevenzione del tetano che prevedevano la medicazione delle ferite, vaccinazioni, la fornitura di stivali e guanti e una campagna informativa sul tetano
- Salute mentale
 - Psicologo presente nelle cliniche mobili per offrire terapie individuali e di gruppo alle vittime dello tsunami
 - Istituzione di un centro di assistenza psicosociale immediata
 - Ristrutturazione dell'ospedale psichiatrico principale, miglioramento degli impianti idrici ed elettrici, messa in sicurezza delle zone ospedaliere e fornitura di materiale igienico, di letti e materassi
 - Messa a disposizione di uno psichiatra e di uno psicologo per i pazienti ricoverati presso l'ospedale psichiatrico principale e di uno psicologo per l'ambulatorio
 - Sviluppo di attività ad ampio raggio per la salute mentale nei campi di sfollati e nelle popolazioni colpite dallo tsunami
- Acqua e misure sanitarie
 - Installazione di un impianto idrico di emergenza nell'ospedale di Fakina
 - Miglioramento degli impianti idrici e delle condizioni igieniche dell'ospedale psichiatrico principale
- Distribuzione di prodotti extra-alimentari
 - Distribuzione di 500 paia di stivali e 1500 guanti per la prevenzione del tetano
 - Distribuzione di 1000 sacchi per la raccolta di cadaveri

Lamno (8.000 sfollati stimati)

- Attività mediche
 - Gestione della clinica medica nel campo SMP, una scuola dove, secondo le stime, vivono fino a 2.000 sfollati
 - Erogazione di ca. 40 visite giornaliere



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Responsabilità della sorveglianza epidemiologica e invio dei casi di malaria nel campo SMP
- Salute mentale
 - Esplorazione del supporto psicosociale per le vittime dello tsunami
- Acqua e misure sanitarie
 - Installazione di un serbatoio di acqua da 30.000 litri cubi e miglioramento della disponibilità di acqua nei campi e nelle città
 - Installazione di serbatoi trasportati da elicotteri e trasporto di acqua con autocarri a 4 campi, dove vivono 8000 sfollati
 - Pulizia di un campo SMP, miglioramento delle fognature e installazione di 20 bagni e docce da campo

Meulaboh (31.000 sfollati stimati)

- Ospedale di Meulaboh
 - Supporto medico nei reparti di chirurgia, medicina generale e pediatria
 - Esecuzione di ca. 70 medicazioni al giorno per ferite causate dallo tsunami
 - Vaccinazione dei pazienti con ferite per la prevenzione del tetano e somministrazione di immunoglobulina
 - Donazione di oltre 130 zanzariere
- Cliniche mediche mobili
 - Due cliniche mediche mobili per prestare le cure di base a ca. 15.000 sfollati
 - Ogni clinica dotata di un medico e due infermieri
 - Spostamenti 2 o 3 volte la settimana in 6 località la settimana nei sottodistretti di Kuala, Meureubo, Kaway XVI, Samatiga e Bubon
 - Erogazione di una media di 80 visite giornaliere per team; 750 visite la settimana
- Salute mentale
 - Terapia individuale e di gruppo nelle cliniche mobili
- Acqua e misure sanitarie
 - Installazione di un serbatoio trasportato da elicotteri presso l'impianto di depurazione dell'acqua
 - Installazione di serbatoi da 15.000 litri con sistema di pompaggio in 4 località, per 4000 sfollati
 - Trasporto di acqua alle località degli sfollati mediante autocarri



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Miglioramento dello smaltimento dei rifiuti e controllo dei vettori, e installazione di un serbatoio da 15.000 litri presso l'ospedale di Cut Nyak Dien
- Distribuzione
 - Rivolta a 2950 famiglie nei villaggi da Meulaboh Sud e Naga Bridge a PK 29 (Jeuram)
 - Prima fase: tende, taniche di benzina, sapone, teli di plastica, zanzariere, funi, materassini, secchi e sarong
 - Seconda fase: "kit di base" contenente attrezzi, chiodi, pentole, ecc.

Sigli (32.000 sfollati stimati)

- Ospedale di Sigli
 - Collaborazione con il Medical Surabaya Team e il personale dell'ospedale
 - Assistenza chirurgica nei primi giorni dell'emergenza
 - Collaborazione in sala di medicazione (ca. 80 medicazioni al giorno), reparto di chirurgia e terapia intensiva
 - Co-responsabilità per il trattamento successivo di 7 pazienti colpiti da tetano in terapia intensiva
 - Vaccinazione dei pazienti con ferite per la prevenzione del tetano e la somministrazione di immunoglobulina
- Cliniche mediche mobili
 - Gestione di 2 cliniche mediche mobili che forniscono l'assistenza di base a ca. 11.000 sfollati in 16 campi
 - Ogni clinica dotata di 1 medico e 2 infermieri
 - Spostamenti in 6 località (a Batee, KB Tanjong e Pante Raja) 2 volte la settimana
 - Erogazione di 1000 visite la settimana in media
 - Donazione di medicinali alle cliniche "Puskesmas" nei distretti di Batee e Mutiara
 - Donazione di medicinali, materiale per fleboclisi e attrezzature mediche a Bireuen
- Vaccinazioni
 - Realizzazione di una campagna di vaccinazione contro il morbillo: 17 - 20 gennaio + giorno extra 23 gennaio
 - Vaccinazione di 6.500 bambini e ragazzi tra i 6 mesi e i 15 anni in 51 campi (popolazione totale stimata: 23.400)
 - Impiego di 3 team per 5 giorni



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Somministrazione di vaccini, vitamina A, screening MUAC e libretto delle vaccinazioni
- Realizzazione di una campagna di mobilitazione mirata in campi e comunità
- Personale esperto per le campagne di vaccinazione

- Salute mentale
 - Due psicologi disponibili sulle cliniche mobili
 - Terapia individuale e di gruppo per i traumi mentali collegati allo tsunami

- Acqua e misure sanitarie
 - Miglioramento degli impianti idrici e delle misure sanitarie nell'ospedale principale di Sigli
 - Valutazione delle condizioni di acqua e misure sanitarie in 30 campi su 52
 - Trasporto dell'acqua con autocarri dall'impianto di trattamento alle località dove vivono gli sfollati
 - Installazione di un serbatoio trasportato da elicottero nel villaggio di Pasi Rawa
 - Installazione di un serbatoio trasportato da elicottero e 10 bagni nel campo di Kulee (200 sfollati)
 - Miglioramento delle strutture idriche, delle misure sanitarie e del drenaggio nel campo di Diaturia (960 sfollati)
 - Avvio dell'installazione di un serbatoio di acqua trasportato da elicotteri e trasporto di acqua con autocarri nel sottodistretto di Batee
 - Collaborazione con la Croce Rossa Francese sulla disponibilità di acqua e lo smaltimento dei rifiuti nelle tendopoli

- Distribuzione di generi extra-alimentari
 - Distribuzione di tende, taniche di benzina, zanzariere e teli di plastica nel campo di Diaturia
 - Rivolta a 8000 famiglie nei villaggi e nei luoghi dove vivono gli sfollati attorno a Sigli
 - Prima fase: tende, taniche di benzina, sapone, teli di plastica, zanzariere, funi, materassini, secchi
 - Seconda fase: "kit di base" contenente attrezzi, chiodi, pentole, ecc.

Pulau Nasi (1400 persone stimate)

- Attività mediche
 - Valutazione delle necessità umanitarie eseguita il 16 gennaio
 - Visite mediche per due giorni a partire dal 19 gennaio
 - Trattamento di 18 casi confermati di malaria



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Monitoraggio dei casi di malaria e necessità del controllo dei vettori

Isola di Simeulue (21.000 sfollati stimati)

- Supporto per acqua e misure sanitarie
 - Pulizia dei pozzi contaminati da acqua di mare
 - Installazione di serbatoi per l'acqua nei campi di sfollati
- Distribuzione
 - Distribuzione di 3000 kit igienici
 - Distribuzione di 5000 zanzariere
- Attività mediche
 - Valutazione delle necessità umanitarie e della situazione sanitaria
 - Supporto degli ospedali con medicinali e attrezzature mediche
 - Supporto delle cliniche
 - Sorveglianza epidemiologica
- Vaccinazioni
 - Campagna di vaccinazione contro il morbillo
 - Popolazione target: ca. 19.500 bambini e ragazzi tra i 6 mesi e i 15 anni di età in 2/3 dell'isola.
 - Somministrazione di vaccini, vitamina A, albendazolo, screening MUAC e libretto delle vaccinazioni
 - Preparazione di uno staff per la campagna di vaccinazione
 - Ripristino della catena del freddo nell'isola
- Salute mentale
 - Monitoraggio e supporto per la salute mentale

Costa orientale: altre concentrazioni di sfollati nei distretti di Aceh Utara e Bireuen (30.000 sfollati stimati)

- Valutazioni
 - Valutazione dei bisogni umanitari (medici, acqua/misure sanitarie, rifugi) in 16 località di sfollati nel distretto di Aceh Utara e attorno a Bireuen
 - Concentrazione delle attività di MSF nei campi temporanei degli sfollati in 11 località nei seguenti 8 sottodistretti di Aceh Utara: Lhokseumawe, Muara Batu, Syam Bayu, Samudera, Syam Aron, Tanah Pair, Lhoksukon, Baktiya Barat
 - La base delle operazioni è Lhokseumawe
- Attività mediche

Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Agevolazione del ricovero di pazienti in condizioni critiche negli ospedali di Bireuen e Lhokseumawe
- Formazione di base per la terapia di broncopolmonite da aspirazione
- Formazione sanitaria sulle malattie comunicabili
- Sorveglianza epidemiologica, compreso il follow up di casi sospetti di colera nel campo di Klimbengtu, vicino a Bireuen
- Supporto nella capacità di gestire le emergenze

- Vaccinazioni
 - Supporto ad ampio raggio e mobilitazione per la campagna di vaccinazione contro il morbillo rivolta a 7.350 bambini e ragazzi (tra 6 mesi e 15 anni) nel distretto di Aceh Utara

- Salute mentale
 - Supporto al centro traumi di salute mentale di Aceh Utara con medicinali
 - Ulteriore formazione del personale del centro traumi di salute mentale ed allestimento di attività mobili per la salute mentale ad ampio raggio nei campi degli sfollati e nei villaggi colpiti dallo tsunami

- Acqua e misure sanitarie
 - Ristrutturazione degli impianti idrici, serbatoi idrici, e impianti di distribuzione dell'acqua per aumentare la disponibilità di acqua
 - Costruzione e gestione dei bagni laddove necessario nei campi temporanei
 - Irrogazione di spray in 150 tende per il controllo dei vettori

- Distribuzione di generi extra-alimentari
 - Distribuzione di 4200 kit igienici e altro materiale di aiuto ad Aceh Utara e Bireuen
 - Approntamento di 100 tende per famiglie.

Costa occidentale: altri campi di sfollati nei distretti di Aceh Barat Daya e Aceh Selatan

- Valutazioni
 - Valutazione dei bisogni umanitari in 25 località, concentrazione delle attività su 10 località con ca. 24.000 sfollati: Peribu (690 persone), Padang Kling (ca. 1200), Kuta Tuha (1500 persone), Arun Pata (250 persone), Datarluas (800 nuclei familiari), Lhok Timon (600-1000 persone), Lagan, Korong Turong (1200), Lhoong (7215 persone in 7 località), e altre località lungo la costa da Bangpidiie a Tapakktuan
 - Gestione delle attività dalle basi di Peribu, Tapakktuan e Blangpidiie.



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Attività mediche
 - Supporto dell'accesso ad attività mediche e sanitarie di qualità
 - Erogazione di 43 visite mediche nella settimana del 17 gennaio
 - Erogazione di consultazioni mediche, training e supervisione, salute riproduttiva, educazione alla salute e vaccinazioni contro il morbillo a "Drinrampak", nel sottodistretto di Simpantigi, distretto di Aceh Barat
 - Supporto dell'assistenza medica presso la struttura del Ministero della Salute a Peribu
 - Supporto della gestione dell'assistenza dei casi di tetano presso l'ospedale di Tapakutan: erogazione della formazione allo staff del Ministero della Salute.

- Vaccinazioni
 - Offrirà supporto per portare avanti le campagne di vaccinazione contro il morbillo in tutte le località
 - Realizzerà campagne di vaccinazione contro il tetano per 30.000 persone a Blankpidie e Tapaktuan.

- Salute mentale
 - Fornirà il supporto psicosociale alle vittime dello tsunami sulla costa occidentale

- Acqua e misure sanitarie
 - Costituzione di un team con Oxfam per una settimana (fino al 25 gennaio) e poi continuazione in proprio come MSF per migliorare le condizioni idriche/sanitarie in 10 località
 - Le attività principali comprendono la pulizia di pozzi, la messa a disposizione di serbatoi per l'acqua e il miglioramento dei sistemi di distribuzione dell'acqua
 - Pulizia di pozzi contaminati con acqua di mare a Peribu
 - Supporto nel miglioramento delle condizioni idriche, sanitarie, e rifugi nelle zone a sud di Tapaktuan, a Blangpidie, e lungo la costa di Aceh Selatan

- Distribuzione di generi extra-alimentari
 - Distribuzione di taniche di benzina per uso familiare
 - Distribuzione di tende, cucine per famiglie, kit igienici e di costruzione, materassini, lampade a petrolio, fiammiferi e petrolio, 10.000 capi di biancheria intima, 24.000 paia di infradito, ecc., in 10 località
 - Distribuzione di kit igienici e zanzariere a 4000 famiglie a Blankpidie e Tapaktuan.

- Distribuzione di generi alimentari



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Realizzazione di ponte aereo ACF per la distribuzione di generi alimentari

Sorveglianza epidemiologica

- In collaborazione con Epicentre, sorveglianza epidemiologica in tutti i luoghi principali
- Preparazione per fronteggiare le epidemie di colera, malaria, dengue e altre malattie comunicabili



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

SRI LANKA

Background

Il numero ufficiale delle vittime dello tsunami nello Sri Lanka è di circa 30.947 persone, i dispersi sono tra i 5000 e i 6000 e circa 900.000 sfollati. E' stata colpita l'intera area costiera dal nord al sudovest. Alcuni villaggi e alcune cittadine sono stati colpiti maggiormente di altri mentre le grandi città non sono state completamente distrutte.

Diversamente dall'Indonesia, lo Sri Lanka è stato colpito dalle tre ondate dello tsunami ma non dal terremoto che ha causato la maggior parte delle distruzioni in Indonesia. La risposta all'emergenza è stata inizialmente condotta dalle autorità cingalesi e dalle ONG locali.

Elenco delle attività di MSF nello Sri Lanka

- **Totale staff internazionale di MSF ad oggi 36**
- **Totale attrezzature di soccorso pervenute: 513 tonnellate**, ma una quantità significativa di rifornimenti è stata acquistata localmente

Il primo di numerosi team è arrivato a Colombo il 27 dicembre e tre giorni più tardi ha raggiunto Batticaloa e Trincomalee. Nei primi 10/12 giorni successivi all'arrivo, i team di MSF hanno effettuato controlli medici lungo i 200 chilometri di costa orientale da Pulmodai a Koddaikalar e hanno coperto più o meno la stessa distanza tra Galle e Poituvil, sulla costa meridionale. Hanno visitato le zone più colpite da Point Pedro a Colombo.

Le verifiche sul territorio hanno rilevato una distruzione disomogenea dei villaggi costieri, essendo quelli più vicini al mare parzialmente o completamente distrutti. I sopravvissuti vivevano in edifici pubblici o presso vicini o familiari. I mezzi di sussistenza, barche, reti da pesca, zone di pesca, alberghi, ristoranti ecc. erano stati distrutti. Nella prima settimana, l'accesso alla zona è stato spesso difficoltoso a causa delle strade e dei ponti distrutti.

I team hanno constatato che la popolazione locale era molto attiva nel ricostruire e nel ripulire la zona. Non hanno riscontrato emergenze mediche ma hanno **trattato esigenze specifiche**. La struttura medica cingalese era ben organizzata e ha continuato ad essere efficiente anche dopo l'impatto dello tsunami sulla costa. Anche la copertura dei vaccini era relativamente alta. Afezioni del tratto respiratorio e diarrea erano i problemi più diffusi. A metà di gennaio erano presenti sul territorio più di 160 organizzazioni non governative (ONG).



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

Dopo aver prestato, nelle prime settimane dopo lo tsunami, soccorso medico di emergenza in **ambulatori mobili** e in **strutture mediche esistenti** e distribuito **beni di soccorso**, MSF sta ora orientando le attività verso il sostegno delle persone più deboli nel ricostruire le proprie vite. MSF fornirà **sostegno psicosociale** in collaborazione con la ONG locale Shade e la ONG Payasos Sin Fronteras (“Clown senza Frontiere”) e **aiuterà le famiglie a ricostituire i propri mezzi di sussistenza** e la propria vita nella comunità.

SRI LANKA

Jaffna-Point Pedro

- Valutazioni
 - Valutazioni relative alle esigenze mediche, comprese quelle psicosociali, e acqua e misure sanitarie effettuate nella prima e nella terza settimana di gennaio. MSF non ha individuato esigenze significative alle quali rispondere.

Distretto Vanni

- Salute mentale
 - MSF ha identificato soprattutto problemi di salute mentale e ha avviato un programma di supporto psicosociale nelle zone di Kilinochi e Mullativu. Gli altri servizi medici funzionavano e i bisogni medici e umanitari di base erano coperti dalle organizzazioni e dalle autorità. Il supporto psicosociale, avviato e sostenuto in precedenza da MSF, viene fornito attraverso la ONG locale “Shade”. Vengono formati 50 consulenti.
- Distribuzione di generi extra-alimentari
 - 120 tonnellate di materiale sono state portate per via aerea e vengono distribuite nelle zone di Kilinochi e Mullativu (medicinali, 15.000 coperte, 5000 materassini, 500 kit cucina, 15.000 kit igienici, 1000 tende, 5000 taniche di benzina).

Zona di Trincomalee (185.000 sfollati stimati)

- Valutazioni
 - Valutazione della situazione sanitaria:
 - Salute: infezioni delle vie respiratorie, malaria, nessuna epidemia in corso
 - Copertura per il morbillo nella regione prima dello tsunami 86%
 - Il Ministero della Salute fornisce l’assistenza sanitaria gratuita



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- Un muro dell'ospedale ha subito un danno e l'ospedale ha chiuso alcuni reparti perché i pazienti avevano paura della vicinanza dell'acqua. L'ospedale non era molto pieno: reparti pieni solo al 50%, frequenza negli ambulatori: ca. 60 pazienti al giorno.
- Personale numeroso e farmacia ben fornita.
- Valutazione in corso delle esigenze relative ad acqua e misure sanitarie: sebbene le attività mediche siano cessate il 12 gennaio, i team medici continueranno a monitorare la situazione sanitaria. Gli esperti in materia di acqua e misure sanitarie stanno eseguendo valutazioni delle esigenze non mediche.

→ **Kuchavelli** (5000 sfollati stimati)

- Attività mediche
 - Qualche centinaio di visite con le cliniche mobili. Nessuna emergenza medica identificata, e numerose organizzazioni mediche presenti.
- Ristrutturazioni
 - I team MSF hanno ripulito il nuovo ospedale, che era stato parzialmente danneggiato dallo tsunami e hanno ricostruito l'impianto idrico. Dopo tre giorni, quando il team medico stava per iniziare le visite, è arrivata la Marina Indiana con numerosi dottori e infermiere.
- Distribuzione di 700 tende

Zona di Batticaloa (oltre 180.000 sfollati stimati)

- Valutazioni
 - Alloggio e cibo: gli sfollati sono stati sistemati in edifici pubblici (scuole, templi, moschee, chiese). Popolazione ad alta densità e infrastrutture idriche/sanitarie insufficienti. La popolazione riceve cibo ogni giorno e le scorte sono abbondanti.
 - Salute: nei primi tre giorni dopo lo tsunami, l'ospedale ha assistito un grande numero di feriti e le visite sono aumentate in maniera significativa. Tutto è stato gestito dai corpi medici dello Sri Lanka. MSF ha consegnato all'ospedale un kit chirurgico per sostituire quello che era stato usato. Non è stata riscontrata nessuna patologia particolare, nessun cambiamento del normale tasso di morbosità, nessun aumento delle visite negli ospedali. Nella periferia, la situazione varia da luogo a luogo, ma non sono stati identificati problemi medici. Sono disponibili cliniche mobili o accesso alle strutture sanitarie.
- Distribuzione di generi extra-alimentari:



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

- 1500 tende, 1500 kit igienici e taniche di benzina, 6000 coperte

→ Vakkarai

- Valutazioni
 - La città di Vakkarai, tra i distretti di Batticaloa e Trincomalee, è stata completamente distrutta, compreso il nuovissimo ospedale. Le visite mediche vengono eseguite dalle autorità sanitarie con l'aiuto di medici malesi.
- Distribuzione di generi extra-alimentari:
 - A 1334 famiglie sono state distribuite tende per famiglie, taniche di benzina e kit igienici, nonché 4000 coperte. Attualmente non ci sono più famiglie che vivono in edifici pubblici.

→ Koddakalar

- Valutazioni e attività mediche
 - Koddakalar è rimasta completamente isolata per i primi giorni. L'unico ponte che collegava l'isola alla terra ferma era rimasto distrutto, così come metà degli edifici. Le visite mediche sono state eseguite da medici dello Sri Lanka e da MSF fino a quando è stato ripristinato il collegamento con la terra ferma (l'ospedale più vicino sulla terra ferma era a soli 1,5 chilometri).
- Attività mediche
 - Durante la terza settimana di gennaio le visite sono state eseguite in un edificio scolastico.
- Distribuzione di generi extra-alimentari:
 - A 176 famiglie, le cui case erano state completamente distrutte, sono state distribuite tende, taniche di benzina, coperte e kit igienici
- Acqua e misure sanitarie
 - A 176 famiglie, le cui case erano state completamente distrutte, sono state distribuite tende, taniche di benzina, coperte e kit igienici
 - Installazione di serbatoi dell'acqua (totale 18 metri cubi, per soddisfare le necessità di 20.000 persone). Trasporto giornaliero dell'acqua mediante autocarri.

Ampara (38.624 famiglie colpite e 87.707 sfollati stimati, fonte: Ministero della Salute)

- Attività mediche
 - Cliniche mobili e sorveglianza epidemiologica: MSF ha raggiunto queste zone prima della maggior parte delle ONG in questa zona, quindi ha identificato le necessità mediche immediate alle quali ha fornito una risposta. Alcune



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

strutture mediche sono state completamente o parzialmente distrutte. MSF ha lavorato in tre strutture mediche e ha sostenuto il Ministero della Salute nell'organizzazione di 13 cliniche mobili e nella gestione della sorveglianza epidemiologica. Nessuna epidemia per il momento.

- Ospedali temporanei di MSF:
 - Ospedale distrettuale di Nintavur: struttura temporanea (tende) già realizzata. Completati i lavori relativi a impianti idrici e misure sanitarie.
 - Unità periferica di Karaitivu
 - Marathamunai. Unità periferica acqua e misure sanitarie quasi completata.
 - Realizzazione di un ambulatorio a Tirukkivil
 - Ospedale distrettuale di Saintamarutu
- Salute mentale
 - In collaborazione con la ONG locale "Shade" e con la ONG Payasos Sin Fronteras (Clown senza frontiere), MSF avvierà programmi di supporto psicosociale per adulti e bambini.
- Distribuzione di attrezzature mediche



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

INDIA

MSF staff: 6 volontari internazionali e più di 30 collaboratori locali
--

Il primo team composto da due persone è arrivato il 27 dicembre a Chennai (prima nota come Madras) capitale dello stato di Tamil Nadu. Subito dopo sono arrivati altri **team di verifica** nelle isole Andaman e a capo Kanyakumari, la punta meridionale del continente indiano.

Inizialmente hanno trovato una situazione migliore di quanto si aspettassero. I danni alla zona costiera erano limitati e le autorità e la popolazione locali stavano organizzando le cure sanitarie, la distribuzione di cibo e gli interventi per ripulire la zona. Il team non ha rilevato alcuna carenza di acqua potabile a Chennai. Nei due giorni successivi allo tsunami sono arrivate all'ospedale statale 220 persone lievemente ferite.

Il 28 e 29 dicembre i team di MSF si sono spostati più a sud, a Cuddalore e Nagapattinam, i distretti maggiormente colpiti. Le zone costiere erano state gravemente colpite e le famiglie erano ancora in cerca dei dispersi. Il governo e le comunità locali si erano rapidamente mobilitati: i corpi erano stati raccolti e inceneriti, si stavano ripristinando le linee elettriche e le pompe dell'acqua per l'erogazione di acqua pulita, il ministero della sanità aveva assunto personale supplementare e organizzato "campi sanitari" con accesso gratuito per tutti. Gli ospedali sembravano ben riforniti di medicinali e attrezzature.

Il problema principale della comunità era costituito dal trauma psicologico, vi erano infatti persone con disordine da stress post-traumatico (PTSD). MSF ha deciso di dare counselling e assistenza alle persone affette da trauma e ha ora iniziato diversi **programmi di supporto psicosociale**, ad esempio addestrando come consulenti i volontari delle ONG.

MSF si è offerta di iniziare un controllo epidemiologico nel Tamil Nadu, nei distretti di Nagapattinam e Cuddalore ma le autorità indiane hanno declinato la proposta in quanto ritenevano che le necessità di controllo epidemiologico fossero già coperte.

Un team di MSF è arrivato il 31 dicembre nelle isole Andaman per fare una verifica dello stato della popolazione ma non ha rilevato esigenze tali da organizzarvi degli interventi. La mobilitazione locale era molto forte e i rifornimenti medici sufficienti, il personale medico e le attrezzature di soccorso erano in grado di raggiungere le popolazioni più colpite.

MSF ha inoltre cercato di andare nelle isole Nicobar, soprattutto Car Nicobar ma le autorità hanno reso noto che non erano necessari interventi da parte di MSF.



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

TAILANDIA

MSF staff: 5 volontari internazionali per verificare le esigenze della popolazione dopo lo tsunami; 3 operatori locali

Nei giorni successivi allo tsunami, i team hanno dato **supporto d'emergenza** a numerosi ospedali ed effettuato **verifiche sullo stato della popolazione** a Phang Nga, la provincia più duramente colpita a nord di Phuket, nella provincia di Ranong e nelle isole del mare Andamane. Il team ha inoltre visitato la regione di Takuapa, dove i villaggi di pescatori erano stati devastati ed erano quasi completamente deserti.

In generale, la risposta thailandese all'emergenza è stata veloce e ben organizzata, le risorse e i rifornimenti sufficienti a coprire la regione. Il team ha rilevato una scarsa esigenza di interventi da parte di MSF ma ha identificato diverse popolazioni in difficoltà:

I lavoratori stagionali del Myanmar (ex Birmania)

Prima dello tsunami, 50.000 lavoratori stagionali birmani, registrati ufficialmente, lavoravano in sei province della costa occidentale della Thailandia meridionale. Il totale reale dei lavoratori stagionali del Myanmar in queste province era probabilmente di 500.000 o più. Più di 5000 burmesesi sono dispersi dopo lo tsunami. MSF ha verificato la situazione di questi lavoratori stagionali in due località e ha deciso di iniziare un programma con lo scopo di aiutarli ad **ottenere le cure sanitarie**.

Gli zingari del mare *Moken*

MSF ha incontrato cinque famiglie appartenenti agli zingari del mare *Moken* a Kheuk Khak, dove vivono 60 famiglie rom in un campo IDP. Questo gruppo potrebbe essere ignorato dai team ufficiali di sostegno psicologico e quindi i loro bisogni psicologici saranno al centro della prossima visita di MSF.

MYANMAR (BIRMANIA)

Due team di MSF si sono insediati lungo la costa meridionale del paese. Il 31 dicembre un team è arrivato a Kawthuang per effettuare le verifiche sullo stato della popolazione. Non ha rilevato esigenze non coperte. L'altro team ha ispezionato l'arcipelago Myeik da nord a sud utilizzando una nave di MSF. Ha rilevato qualche danno materiale ma non ha individuato zone in cui fosse necessaria l'assistenza di emergenza.

MALESIA

Nei giorni successivi allo tsunami due medici di MSF hanno effettuato una verifica dello stato della popolazione da Penang fino al confine con la Thailandia. Sebbene abbiano trovato persone raggruppate nelle scuole e nelle moschee, le autorità stavano provvedendo al rifornimento di acqua pulita, diverse organizzazioni locali avevano



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

mobilitato i soccorsi agli sfollati e alle popolazioni colpite e le strutture sanitarie non erano sopraffatte dalla situazione. Si è quindi stabilito che non era necessario alcun intervento da parte di MSF.



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

2. Riepilogo finanziario – Tsunami, un mese dopo

Grazie alla straordinaria generosità dell'opinione pubblica, gli uffici di MSF in tutto il mondo hanno finora ricevuto donazioni per 90 milioni di euro a sostegno delle vittime dello tsunami. MSF è estremamente grata a queste persone, perché questi fondi consentono ai nostri team di portare assistenza medica, psicologica e logistica e di fornire acqua e le misure sanitarie necessarie alle popolazioni più colpite, per aiutarle a riprendersi dal disastro. Sono già stati messi a budget 25 milioni di euro per la prima fase operativa espletata nei seguenti paesi:

Budget operativo MSF

- India	Mio € 0.85
- Indonesia	Mio € 13.0
- Malesia	Mio € 0.2
- Sri Lanka	Mio € 2.7
- Thailandia	Mio € 0.1
- Non destinati	<u>Mio € 7,5</u> (soprattutto per Indonesia e Sri Lanka)
	Mio € 24,35

A tutt'oggi, sono stati spesi 10 milioni di euro per rispondere all'emergenza immediata:

- 8 milioni di euro per l'Indonesia
- 2 milioni di euro per lo Sri Lanka

Le valutazioni sul campo sono ancora in corso. Data l'enormità del disastro e l'estensione geografica dei paesi colpiti, è troppo presto per fare un bilancio definitivo a medio o lungo termine. Altri fondi saranno destinati a programmi di sostegno per le vittime dello tsunami che verranno sviluppati quando i nostri team individueranno bisogni specifici in una seconda fase e definiranno programmi a più lungo termine.

Tuttavia, considerando l'entità delle donazioni che MSF ha ricevuto per l'emergenza tsunami, che equivale all'intero budget 2003 per le operazioni di MSF in Angola, Afghanistan, Repubblica Democratica del Congo, Liberia e Sudan messi insieme (e si tratta di cinque paesi dove in quell'anno si è registrata la maggiore concentrazione di interventi per MSF), o più del doppio del budget 2004* per le operazioni legate all'emergenza nella regione del Darfur, in Sudan, la cifra supera di gran lunga i futuri requisiti finanziari delle operazioni nella regione colpita dallo tsunami. Ecco perché, nella settimana successiva al disastro e in un'ottica di responsabilità e di trasparenza, MSF ha preso la decisione di non accettare più le donazioni con causale relativa all'emergenza tsunami. A questo punto, basandosi sui fondi già ricevuti via Internet e attraverso i bonifici bancari diretti, MSF ha calcolato che il totale delle donazioni ammonta a oltre 40

* Secondo le ultime stime che risalgono a settembre 2004



Medici Senza Frontiere TSUNAMI, UN MESE DOPO

milioni di euro [al 4 gennaio], una cifra sufficiente a coprire i probabili costi della risposta immediata all'emergenza.

Sebbene MSF si sia impegnata a continuare le operazioni ad Aceh e in altre regioni colpite dallo tsunami in futuro, alcuni uffici di MSF contatteranno i donatori per chiedere il loro consenso all'utilizzo delle loro "donazioni" per le vittime dello tsunami per altre situazioni di emergenza e di crisi. Nessuna donazione destinata specificamente all'emergenza tsunami verrà utilizzata per altri scopi senza il consenso del donatore. Le operazioni di MSF sono una risposta alle situazioni di necessità, e sarebbe sbagliato gonfiarle in maniera artificiale in un contesto con il rischio di far loro perdere importanza ed efficienza solo sulla base dei fondi disponibili trascurando altre crisi, altre emergenze e altri bisogni. Inoltre, altre organizzazioni ed enti statali sono spesso più idonei ad intraprendere la ricostruzione su larga scala o i programmi di sviluppo a lungo termine.

MSF è un'organizzazione che risponde alle emergenze mediche e umanitarie su base volontaria, e si dedica ad alleviare le sofferenze più estreme nei peggiori conflitti e disastri in tutto il mondo. L'organizzazione gestisce programmi in oltre 70 paesi e ha ancora necessità di fondi per sostenere i suoi progetti in zone dimenticate dai media, ad esempio in aree di conflitto come la Repubblica Democratica del Congo e la Somalia, e per i programmi di terapia delle malattie infettive come HIV/AIDS, malaria e tubercolosi.

È il supporto dei donatori privati in tutto il mondo che permette a MSF di reagire in maniera rapida ed efficiente alle emergenze. MSF è convinta che i suoi donatori comprenderanno la sua richiesta di poter utilizzare le loro donazioni per altre crisi. La decisione di MSF deriva dall'impegno di utilizzare i fondi in modo etico ed efficiente, al fine di fornire un'assistenza mirata e di qualità elevata a chi ne ha maggiormente bisogno. Tuttavia, se i donatori contattati preferiranno che la donazione gli venga restituita, MSF acconsentirà a questa richiesta.

MSF non desidera in alcun modo commentare né pregiudicare le campagne di raccolta fondi operate da altre organizzazioni umanitarie per l'assistenza e lo sviluppo.