

# ACCES AUX SOINS DANS LES REGIONS RURALES DE SUMBA

Offrir aux communautés rurales -qui n'ont pas accès à un centre médical-, la possibilité de se soigner grâce à un projet original et soutenu, de pharmacie de premiers secours.



FAIR FUTURE  FOUNDATION

Route d'Yvonand 8B - 1522 Lucens

N. Fed : CH-550.1.057.027-8



# Table des matières



1. QUEL CONTEXTE OPÉRATIONNEL?
2. LE RESUMÉ DU PROJET
- 3-4. LES OBJECTIFS PRINCIPAUX
5. QUELQUES HISTOIRES VÉCUES
6. LES BÉNÉFICIAIRES
7. LES PARTENAIRES ACTIFS ET PARTICIPANTS
8. LA SURVEILLANCE ET L'ÉVALUATION
9. LA COMPOSITION DES TROUSSES
10. LE FLUX D'ACTIVITÉ DU PROJET
11. LE BUDGET TOTAL





## I. CONTEXTE

Sumba Est a une population de plus de 255'000 personnes, répartis sur une superficie de 7'000 km<sup>2</sup>. Par conséquent, la densité de population est de 36 personnes par km<sup>2</sup> (*source: BPS East Sumba 2017*). Le terrain vallonné de Sumba est un obstacle dans plusieurs secteurs dont l'accès aux soins. Ajoutez à cela le **manque de personnel médical qualifié et la totale absence d'installations médicales adéquates**.

Certains districts ont un centre de soins, qui peut être ouvert **deux fois par mois** pour fournir des soins de base; le 8e jour du mois pour les enfants, le 16e pour les adultes et c'est tout. Et ceci quant les horaires sont respectés et le personnel présent.

Notez que la majorité des centres des soins **n'ont pas d'accès à l'eau**.

Lors de nos missions sur le terrain, nous rencontrons de nombreux enfants, adolescents ou adultes blessés, surtout au niveau des pieds qui sont nus la plupart du temps. **Les enfants doivent parcourir de nombreux kilomètres pour se rendre à l'école, sur des chemins rocaillieux et dangereux, traverser des rivières aussi; ils sont donc les plus concernés par ces blessures.**

Celles-ci ne sont pas traitées, Ils n'ont pas accès aux soins médicaux les plus basiques et donc, ceux de première nécessité tels que désinfecter ou bander une plaie sont totalement inexistant. Dès lors, ces blessures s'infectent, les gens tombent malade et peuvent mourir. Ceci est bien sur lié au manque d'hygiène, au manque d'accès à l'eau et à l'absence de connaissances, de ressources médicales.

Bien sur, les enfants ne sont pas les seuls concernés; **les adolescents et les adultes sont également touchés**. Par exemple, un jeune homme d'un village voisin a été blessé dans un accident de moto. Il est rentré chez lui avec un pied enflé et une jambe ouverte. Sa famille ne pouvait rien faire car elle n'avait aucune connaissance de base des soins de premiers secours, comme le nettoyage ou la désinfection des plaies. Alors, nous sommes intervenus et l'avons traité pour éviter l'infection avant que cela la situation s'aggrave.

À partir des données dont nous disposons, **Fair Future** et **Kawan Baik Indonesia**, en collaboration avec plusieurs partenaires à Sumba, avons créer un programme de premiers secours qui vise à donner accès aux soins médicaux de base. Fournir du matériel de premiers secours et partager les connaissances relatives aux premières actions à entreprendre face à des blessures, par le biais des enseignants locaux et de la communauté elle-même.

## II. RESUME DU PROJET

Fournir des soins médicaux de base aux populations des communautés des milieux ruraux. Formation des enseignants, une trousse de premiers soins par école et par village de Sumba. Publication d'une brochure en trois langues (*Sumbanese, indonésien et anglais*).

Face au manque d'accès et de formation concernant les soins médicaux de base, la fondation a décidé de mettre en place des mesures simples, testées, efficaces; former les enseignants, en collaboration avec les services officiels, à l'utilisation d'un kit de premiers secours. Ces kits sont mis à disposition des écoles et, indirectement, des villages de ces régions rurales.

La fondation assure, grâce à son camp de base à Sumba, le suivi, le réapprovisionnement et la formation des jeunes volontaires locaux agissants comme agents du changement dans ces communautés.

La partie la plus conséquente de ce programme est la formation des techniques; la mise en place de modules d'enseignement puis la partie pratique en collaboration avec le personnel médical de Sumba et d'autres bénévoles de différents domaines d'activité. Pour un suivi sur le long terme, les kits seront listés et un suivi sera effectué régulièrement.

L'expérience de nos équipes de plusieurs années dans cette région d'Indonésie fait qu'ils connaissent parfaitement les besoins et les mesures à mettre en place. Ajouté à cela notre expérience de plus de 10 ans dans le domaine de la prise en charge médicale en Indonésie ainsi que la formation médicale en Suisse de notre Président-Fondateur, Alexandre Wettstein qui est un atout majeur dans ce projet.

*Volume total du  
projet :*

**CHF 51'221.00**

**Durée du projet**

*Début: 01.03.2021*

*Fin: 31.02.2022*





## **III. OBJECTIFS DU PROJET**

Dans le cadre de nos actions dans l'Est de Sumba, lorsque les besoins fondamentaux d'accès aux soins de santé de base ne sont pas satisfaits, nous débutons par des actions simples et efficaces.

Apprendre à traiter les blessures mineures pour ne pas devenir des blessures plus graves, sensibilisation aux premiers soins. Lorsque les soins de premiers secours sont facilement accessibles, nous assurons la sécurité des populations.

- Transmettre des compétences et des connaissances aux 40 enseignants qui recevront les trousse de premiers soins ;
- Souligner l'importance des premiers soins avant que le patient ne soit transféré à l'hôpital ;
- Fournir l'accès aux premiers soins pour les enfants, dans les écoles et dans leurs villages.

### **III.A APPRENDRE ET PARTAGER**

Ce programme consiste à développer un livre avec des partenaires, qui sera partagé avec les enseignants et les participants des formations. Les participants apprendront les premiers soins et le traitement primaire des blessures et autres problèmes de santé, avant de recevoir un traitement médical professionnel. En plus de cela, l'activité partagera également les connaissances sur les traitements médicaux traditionnels et l'utilisation des ressources naturelles locales.

### **III.B FORMATION ET EXERCICE**

En ce qui concerne le partage des connaissances sur les premiers secours et les traitements précoces, nous organiserons une formation de théorie de base et un exercice de compétences pour les enseignants des écoles autour de Sumba Est et collaborerons avec des professionnels de la santé et des bénévoles pour partager des connaissances et des expériences.

### **III.C SUIVI DEPUIS NOTRE CENTRE DE SUMBA**

Rumah Kambara est le centre d'activité de Fair Future et Kawan Baik dans l'est de l'Indonésie. Le suivi des activités le réapprovisionnement des trousse et la formation continue seront effectués depuis ce lieu, entre autres activités connexes liées au projet de soins médicaux en faveur des populations des régions ultra-périphériques: Formation continue, planning familial, apprentissage de la grossesse, prévention des maladies et systèmes visant à une meilleure santé par la nourriture saine entre autres...



### III.D RESULTAT

- +/- 80 trousse de premiers soins dans plus de 20 écoles, 8 Puskesmas (centre de santé publique) et villages De Sumba Est;
- Amélioration des connaissances en secourisme grâce à des jours d'exercice et de formation pour près d'une centaine de membres du personnel, enseignants, personnel médical, bénévoles ;
- Documentation des connaissances locales sur l'utilisation des ressources naturelles locales pour le traitement médical traditionnel et création d'un livre (*grosse brochure illustrée*) contenant les connaissances en matière de médecine traditionnelle locale et de médecine moderne.

### III.E IMPACT

Accès aux connaissances et aux compétences pour les communautés sur les premiers soins et le traitement des blessures et des maladies, avant de recevoir les traitements professionnels.

**Diminuez les risques pour la santé liés à l'absence de traitement médical, prévenir les infections dangereuses et autres problèmes de santé.**

### COMPLÉMENTS

- Cette mesure s'intègre dans ce que fait la fondation depuis plus d'une décennie. L'accès aux soins des personnes les plus pauvres;
- Ce programme vise avant tout à traiter l'ensemble des problèmes de santé que pourraient avoir une famille issue d'une région ultra-périphérique et défavorisée;
- Un maladie simple telle qu'un "refroidissement" ici est mortelle si on ne le soigne pas. Ceci au même titre qu'une petite coupure à une main, un pied etc...

# IV. QUELQUES HISTOIRES DE TOUS LES JOURS



## UN ACCIDENT DE VÉLO

Ce jeune homme de Sumba est à été pris en charge par la fondation le 29.09.2019 et jours suivants.

Rencontré par hasard lors d'une visite dans un village, une personne s'approche et nous demande de l'aide.

Du aux routes faites de sable, il tombe de vélo. Il a mal et un ami le ramène à la maison. Ils n'ont pas d'argent dès lors aucune possibilité de soigner. Il attend plusieurs jours et il à mal, sa plaie devient mauvaise et les risques d'infection sont élevés.

Nous le rencontrons, parlons avec lui, faisons le point: il a une fracture, une plaie importante ouverte, et qui s'est infectée. Oui, une trousse de 1er soins dans le village aurait été fort utile, mais rien du tout.

Avec notre propre trousse, les moyens à disposition, des antidouleurs, un traitement antibiotique et une immobilisation, ce jeune homme aujourd'hui va très bien, il a repris son vélo.

## MORSURES DE CHIEN

C'est tellement courant ici. Un chien mord un enfant, ou un adulte. La pauvre bête est malade, la rage, papilloma virus... Yaspan s'est fait mordre, une fois de plus. Un kit de 1er soins est disponible dans le village, c'est nous qui l'avons apporté dans l'école que nous avons construite.

Nous nous rendons chez lui, il nous montre sa blessure et a mal. Sa plaie à été recouverte de marc de café pour éviter l'infection et absorber les microbes. C'est bien, c'est aussi un bon moyen.

Nous nettoyons sa plaie, faisons des pansements et donnons le matériel à sa maman. Elle doit changer les pansements dans 2 jours. S'il a mal, il peut prendre un médicament que nous lui donnons aussi.

Et Yaspan va bien, il n'a pas eu d'infection et après quelques jours il s'est remis à jouer avec ses copains de Mbinu Dita.

Cette trousse durant les deniers mois a été utile des dizaines de fois pour traiter et surtout prévenir des infections ou maladies plus graves.

*"-Tu vois comme c'est utile m'a dit Mama Rinto, la grand-mère de Yaspan!" - Alex*





## V. BÉNÉFICIAIRES

Les bénéficiaires du projet sont les communautés de personnes vivant dans les régions rurales et périphériques des territoires de l'est Indonésien (*NTT - Nusa Tenggara Timur*).

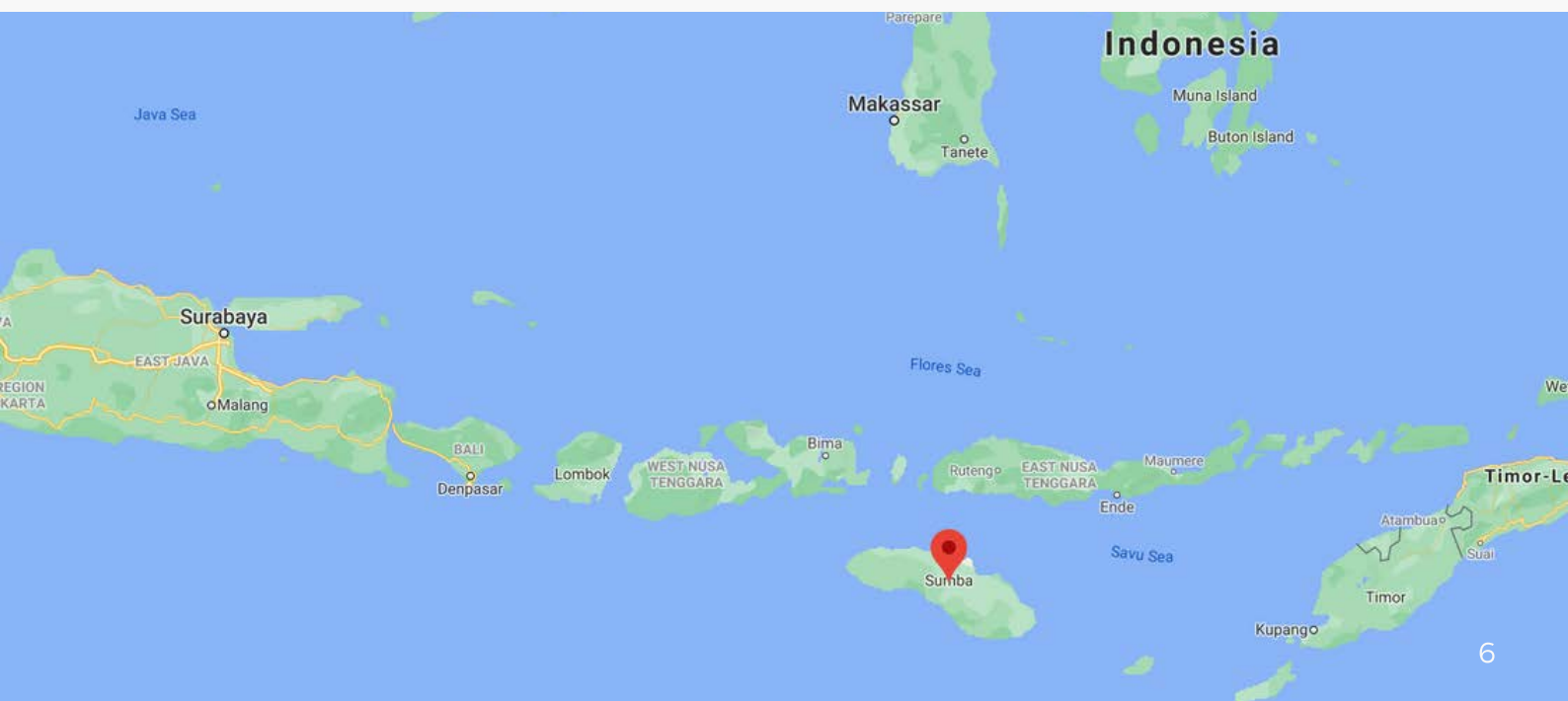
**Parmi ces communautés rurales, on trouvera les groupes de populations suivants:**

- Les enfants en âge de scolarité, soit de 8 à 15 ans. Des enfants issus de milieux sociaux pauvres, qui n'ont pas accès aux soins médicaux de bases, ni à l'eau ou l'électricité;
- Les enseignants des écoles en milieu rural, eux-même issus de ces mêmes villages dans lesquelles ils enseignent;
- Les villageois et les communautés locales vivant en milieu rural qui seront eux-même bénéficiaires de ce projet et donc, leurs proches;
- Les centres de soins de la région de Sumba, avec qui nous collaborons pour ce projet et pour qui ce dernier à un impact très favorable, c'est un projet pour lequel ils adhèrent tous;
- Les adolescents de la région de Sumba, avec qui nous développons ce projet, qui seront porteurs d'un message auprès des communautés rurales;
- Le département des affaires sanitaires avec qui nous collaborons sur ce projet.

Soit au total une population de près de **180'000 personnes** qui seront des utilisateurs potentiels de ce programme novateur visant à offrir un accès aux soins médicaux.

### LOCALISATION

Le programme prend place dans la région de East Sumba, East Nusa Tenggara, Indonésie. En collaboration avec une 20aine d'écoles, réparties dans de très nombreux villages de 8 districts.







## VI. PARTENAIRES

1. Fair Future Indonesia
2. Kawan Baik Indonesia
3. Charis Sumba Foundation
4. SOPAN (*Solidaritas Perempuan dan Anak Sumba*) La Communauté qui prend en charge la santé des enfants et des femmes
5. Sumba Volontaires
6. Puskesmas (*Centres médicaux publics*)
7. Médecins traditionnels
8. Dinas Sosial (*Département social*)
9. Dinas Kesehatan (*Département médical*)
10. Université (AKPER)
- 11....

## VII. PARTICIPANTS

1. Enseignants
2. Centres médicaux publics
3. Médecins traditionnels
4. Sumba Volontaires (*Communauté de bénévoles à Sumba*)
5. Étudiants universitaires
6. Nos collaborateurs sur place
- 7....

Nous croyons que le rôle d'une ONG est de créer un lien entre le gouvernement et les communautés bénéficiaires. C'est pourquoi nous mettons un point d'honneur à avoir la collaboration la plus proche possible avec les gouvernements régionaux des zones dans lesquelles nous agissons. De plus, nous relevons que les autorités sont très demandeuses et ravies, car de fait elles ne possèdent ni ressource, ni moyen afin de créer ce genre de projets innovants.

Ce projet est donc entièrement soutenu par le Département Social (*Dinas Sosial*), le département médical (*Dinas Kesehatan*). Nous avons d'ores et déjà eu de nombreuses réunions avec ces deux acteurs et ils sont très reconnaissants de l'aide apportée par ce programme nécessaire à leur population. Ils soutiendront au maximum de leur capacité ce projet et veilleront au bon déroulement et au suivi sur le long-terme, soit **une année pour débiter**.

# VIII. SURVEILLANCE ET ÉVALUATION

Il est vital pour le succès de ce projet d'avoir une surveillance et une évaluation la plus effective possible. Dû à nos nombreux partenaires sur place ainsi qu'une partie de notre équipe et à la mise en place de plusieurs moyens de vérification sur le court et sur le long-terme, nous nous assurons du bon déroulement de ce programme dans les mois et années à venir et jusqu'à sa phase finale de fonctionnement.

Notre fondation est très impliquée sur le terrain en matière de ressources humaines ainsi qu'en terme de communication directe avec les communautés. Mais aussi, avec les différents services du gouvernement, les réseaux de volontaires, les centres de soins et les écoles. De fait, il nous est facile d'assurer un suivi efficace depuis à notre camp de base, qui est également un espace communautaire et formateur.

Notre programme comprend également plusieurs phases d'évaluations et nous avons séparé les modules d'enseignement afin de prendre le temps d'adapter et d'apporter des modifications ou des améliorations - si nécessaire - tout au long du processus d'implantation.

## MESURES:

- Mettre en place une méthode de mesure (*pré-test et post-test*) sur les premiers secours pour que tous les participants à la formation connaissent le résultat de la formation
- Documentation de la distribution des kits de premiers secours, avec vérification par photo, qui seront placés dans toutes les écoles participantes et Puskesmas (*centre de santé publique*)
- Documentation du nombre de participants: Personnel éducatif qui participe, et compétences, à l'aide de formulaires qui sont distribués au début de l'activité
- Suivi mensuel par la communication et la supervision du changement de comportement et de la disponibilité des stocks de trousse de premiers soins dans chaque école, Puskesmas et centres communautaires.







## IX. COMPOSITION DES TROUSSES MÉDICALES

- Pansements divers
- Gazes stériles
- Épingles
- Chiffons Mitela triangulaires
- Gants en latex et masques
- Pince
- Ciseaux médicaux
- Thermomètre
- Solution de povidone-iode désinfectante
- Tissus désinfectants
- Spray de bétadine / spray antiseptique
- Lotion antibiotique - Gentamycine
- Bandages pour une petite plaie
- Ruban adhésif hypo allergénique
- Médicaments contre la toux et la grippe
- Anti-hitsaminuques pour les piqûres d'insectes ou les allergies
- Analgésique: Paracétamol ou Ibuprofène 125 mg + 250 mg
- Autres médicaments simples d'utilisation tels que...

- **Collyre** Ph-Neutral, Visine; et collyre antibiotique, Cendo Xitrol / Erlamyticin (médicaments «génériques»)
- **Caviplex** - Vitamines pour enfants et adultes
- **Imboost** - Supplément visant à renforcer l'immunité. Peut être utilisé pour traiter le paludisme ou la dengue
- Médicaments anti-diarrhéiques
- Médicaments de traitement des tiques, puces et autres parasites
- Pommades en cas de brûlures
- ... et plus!





## X. FLUX D'ACTIVITÉS

### SONDAGE

- Visiter les écoles et les centres médicaux (*en cours*)
- Communiquer avec les partenaires locaux, collecte de données (*en cours*)
- Communiquer avec les représentants du gouvernement (*en cours*)

### PREPARATION

- Discussion interne pour une stratégie de mise en œuvre (*qui a d'ores et déjà débuté*)
- Préparation pour l'équipement des kits
- Communiquer avec des sources d'information, analyser et développer une brochure
- Envoi d'une invitation aux participants par l'intermédiaire des écoles et des représentants du gouvernement
- Production de livres et autres médias
- Achat de médicaments et autres équipements et matériels de soutien

### FORMATION

- Formation et exercice des participants qui seront divisés en 3 groupes, et ces groupes auront la responsabilité de partager avec des groupes plus importants de la communauté, y compris les écoles et les centres médicaux.

### SURVEILLANCE ET EVALUATION

- Communiquer avec les directeurs d'école
- Documentation du changement de comportement dans les écoles
- Documentation relative à la disponibilité des stocks de trousse de premiers soins dans les écoles
- Documentation relative aux événements de blessure ou de problèmes de santé sur place

### RAPPORT

- Rapport de projet
- Rapport administratif et financier

# XI. BUDGET POUR UN PROGRAMME D'UNE ANNÉE

CODE	DESCRIPTION	DETAIL						PRICE	SUB TOTAL	
									IDR	USD
<b>A</b>	<b>Preparation (Share and Learning )</b>									
A.1	Local Transport to airport	2	Person	1	Pax	2	Times	200.000	800.000	57,14
A.2	Ticket DPS-WGP-DPS	2	Person	2	Pax	1	Times	2.000.000	8.000.000	571,43
A.3	Transportation	1	Unit	1	Pax	5	Day	800.000	4.000.000	285,71
A.4	Hotel	2	Person	1	Pax	4	Day	600.000	4.800.000	342,86
A.5	Consumtion	2	Person	2	Pax	5	Day	150.000	3.000.000	214,29
A.6	Meeting with stake holder	10	Person	1	pax	3	Day	100.000	3.000.000	214,29
A.7	Tools and equipment	1	Set	1	Pax	1	Times	1.000.000	1.000.000	71,43
	<b>Sut Total</b>								<b>24.600.000</b>	<b>1.757,14</b>
<b>B</b>	<b>Design and Layout</b>									
B.1	Book Design and Layout	1	Person	1	Pax	1	Times	5.000.000	5.000.000	357,14
B.2	Medias Design and Layout	1	Person	1	Pax	1	Times	2.500.000	2.500.000	178,57
B.3	Merchandise Design and Layout	1	Person	1	Pax	1	Times	2.500.000	2.500.000	178,57
B.4	Illustrator	1	Person	1	Pax	1	Times	5.000.000	5.000.000	357,14
	<b>Sut Total</b>								<b>15.000.000</b>	<b>1.071,43</b>
<b>C</b>	<b>Production, Purchasing and Shipping</b>									
C.1	Book printing	1000	Book	1	Pax	1	Times	75.000	75.000.000	5.357,14
C.2	Printing the poster	100	Exp	1	Pax	1	Times	20.000	2.000.000	142,86
C.3	Printing the flyer	1000	Exp	1	Pax	1	Times	3.000	3.000.000	214,29
C.4	Production 50 Merchandise (APD)	50	Set	1	Set	1	Times	1.000.000	50.000.000	3.571,43
C.5	Production 500 Merchandise (masker and hand sanitizer)	500	Set	1	Pax	1	Times	30.000	15.000.000	1.071,43
C.6	Purchasing the medicine	75	Set	1	Pax	1	times	2.000.000	150.000.000	10.714,29
C.7	Office Stationary set	1	Set	1	Pax	1	Times	2.000.000	2.000.000	142,86
C.8	Tools and equipment (health props for practice)	1	set	1	Pax	1	Times	2.000.000	2.000.000	142,86
C.9	Medical transportation (Bajaj)	1	Unit	1	Pax	1	Times	65.000.000	65.000.000	4.642,86
C.10	Petrol for activity	1	Unit	4	Pax	12	Month	200.000	9.600.000	685,71
C.11	Vehicle yearly tax	1	Unit	1	Pax	1	Times	2.500.000	2.500.000	178,57
C.12	Operator	2	Person	4	Pax	12	Month	200.000	19.200.000	1.371,43
C.13	Packaging and shipping	1	Set	1	Pax	1	Times	5.000.000	5.000.000	357,14
	<b>Sut Total</b>								<b>400.300.000</b>	<b>28.592,86</b>
<b>D</b>	<b>Action for training and implementation</b>									
	<b>GROUP I</b>									
D.1	Local Transport to airport	4	Person	1	Pax	2	Times	200.000	1.600.000	114,29
D.2	Ticket DPS-WGP-DPS	4	Person	1	Pax	2	Times	2.000.000	16.000.000	1.142,86
D.3	Transportation	1	Unit	1	Pax	5	Day	800.000	4.000.000	285,71
D.4	Hotel	4	Person	1	Pax	4	Day	600.000	9.600.000	685,71
D.5	Consumtion	2	Person	2	Pax	5	Day	150.000	3.000.000	214,29
D.6	Pra Implementation (meeting with stakeholder)	10	Person	1	pax	1	Day	100.000	1.000.000	71,43
D.7	Rent the room (cleaning service)	1	Unit	1	Pax	2	Day	500.000	1.000.000	71,43
D.8	Consumtion for training	15	Person	1	Pax	2	Day	100.000	3.000.000	214,29
D.9	Stationary	1	Set	1	Pax	1	Times	1.000.000	1.000.000	71,43
D.10	Workshop Kit	25	Person	1	Pax	1	Times	100.000	2.500.000	178,57
D.11	Transport for participant	25	Person	1	Pax	1	Times	100.000	2.500.000	178,57
									<b>45.200.000</b>	<b>3.228,57</b>
<b>E</b>	<b>Action for training and implementation</b>									
	<b>GROUP II and Monev Group I</b>									
E.1	Local Transport to airport	3	Person	1	Pax	2	Times	200.000	1.200.000	85,71
E.2	Ticket DPS-WGP-DPS	3	Person	1	Pax	2	Times	2.000.000	12.000.000	857,14
E.3	Transportation	1	Unit	1	Pax	5	Day	800.000	4.000.000	285,71
E.4	Hotel	3	Person	1	Pax	4	Day	600.000	7.200.000	514,29
E.5	Consumtion	3	Person	2	Pax	5	Day	150.000	4.500.000	321,43
E.6	Rent the room (cleaning service)	1	Unit	1	Pax	2	Day	500.000	1.000.000	71,43
E.7	Consumtion for training	15	Person	1	Pax	2	Day	100.000	3.000.000	214,29
E.8	Stationary	1	Set	1	Pax	1	Times	1.000.000	1.000.000	71,43
E.9	Workshop Kit	25	Person	1	Pax	1	Times	100.000	2.500.000	178,57
E.10	Transport for participant	25	Person	1	Pax	1	Times	100.000	2.500.000	178,57
									<b>38.900.000</b>	<b>2.778,57</b>

<b>F</b>	<b>Action for training and implementation</b>									
	<b>GROUP III and Movev Group II and III</b>									
F.1	Local Transport to airport	3	Person	1	Pax	2	Times	200.000	1.200.000	85,71
F.2	Ticket DPS-WGP-DPS	3	Person	1	Pax	2	Times	2.000.000	12.000.000	857,14
F.3	Transportation	1	Unit	1	Pax	5	Day	800.000	4.000.000	285,71
F.4	Hotel	3	Person	1	Pax	4	Day	600.000	7.200.000	514,29
F.5	Consumtion	3	Person	2	Pax	5	Day	150.000	4.500.000	321,43
F.6	Rent the room (cleaning service)	1	Unit	1	Pax	2	Day	500.000	1.000.000	71,43
F.7	Consumtion for training	15	Person	1	Pax	2	Day	100.000	3.000.000	214,29
F.8	Stationary	1	Set	1	Pax	1	Times	1.000.000	1.000.000	71,43
F.9	Workshop Kit	25	Person	1	Pax	1	Times	100.000	2.500.000	178,57
F.10	Transport for participant	25	Person	1	Pax	1	Times	100.000	2.500.000	178,57
									<b>38.900.000</b>	<b>2.778,57</b>
<b>G</b>	<b>Administration</b>									
G.1	Operational Office and electricity	1	Pax	1	Pax	12	Month	100.000	1.200.000	85,71
G.2	Water	2	Truck	1	Pax	12	Month	500.000	12.000.000	857,14
G.3	Communication	1	Pax	2	Pax	12	Times	500.000	12.000.000	857,14
G.4	Permit	1	Pax	1	Pax	1	Times	1.000.000	1.000.000	71,43
G.5	Dokumentasi and publication	1	Pax	1	Pax	4	Times	5.000.000	20.000.000	1.428,57
									<b>46.200.000</b>	<b>3.300,00</b>
<b>H</b>	<b>Human Resources</b>									
H.1	Manager Project	1	Person	1	Pax	12	Month	5.000.000	60.000.000	4.285,71
H.2	PIC from Mitra Charis (transport)	1	Person	1	Pax	12	Month	1.000.000	12.000.000	857,14
H.3	PIC from Mitra Sopan (transport)	1	Person	1	Pax	12	Month	1.000.000	12.000.000	857,14
H.4	PIC from Mitra Sumba Volunteer (transport)	1	Person	1	Pax	12	Month	1.000.000	12.000.000	857,14
H.5	PIC from Mitra Puskesmas (transport)	1	Person	1	Pax	12	Month	1.000.000	12.000.000	857,14
									<b>108.000.000</b>	<b>7.714,29</b>
<b>TOTAL</b>									<b>717.100.000</b>	<b>51.221</b>



**Fair Future Foundation**

Route d'Yvonand 8B - 1522 Lucens

N. Fed: CH-550.1.057.027-8



Credit Suisse : CH64 0483 5143 7008 9100 0

BCV : CH83 0076 7000 E543 5802 2

Donner en ligne en deux clics : [www.actionforfairfuture.org](http://www.actionforfairfuture.org)

[elisa@fairfuturefoundation.org](mailto:elisa@fairfuturefoundation.org) 

