

| | | | | | | | |
|-------|--------------------|----------|----|--|--|--|-----|
| an | BO | DC | ZN | | | | a/a |
| Datum | 5.1. | 5.1/12-1 | | | | | |
| Visa | M | V | Z | | | | Z |
| EPD | -5. Jan. 1976 | | | | | | |
| Ref. | t.311 Aethiopien 6 | | | | | | |

12 DEC. 1975

ANTRAG Nr. 205/75

Bern, 4. Dezember 1975

1. An den Delegierten für technische Zusammenarbeit

2. Bezeichnung der Aktion: Fortführung der Klinik und des Ambulatoriums von von Gewani, das seinerzeit vom Duke of Harrar-Spital als Aussenstation geleitet worden war.

3a. Kurzname der Aktion: (30 Anschläge)

G E W A N I H E A L T H C E N T E R

3b. Kurzname der Phase: (30 Anschläge)

P H A S E 1

4. Verantwortliche Institution mit Adresse: Der Delegierte für technische Zusammenarbeit in Regie an das Schweizerische Rote Kreuz, Taubenstr. 8, 3011 Bern

5. Land: Aethiopien

6. Beantragter Kredit: Fr. 400'000.-

7. Art des Kredites:

8. Gegenstand des Antrages:

A fonds perdu

Neue Aktion

Darlehen in lokaler Währung

Neue Aktionsphase
Vorangehende Antragsnummer:.....

Andere Darlehen

Zusatzkredit
Vorangehende Antragsnummer:.....

9a. Dauer der Aktion: 2 Jahre

9b. Pers. Einheiten/Monate: 2/18

10. Beginn der Aktion: 1. Januar 1976

11. Eintreten beschlossen am: --

Vorgemerker Betrag: Fr.

12. ~~Sektor~~ Gruppe Ost-Afrika

13. Sachbearbeiter: N. Zanolli

14. Art der Aktion: Projet en régie Nr. 62*
(Haupt- und Sachgruppe gemäss Kontenplan)

15. Sachgebiet der Aktion: Centre hospitalier et ambulatoire Nr. 826*
(Statistische Klassierung)

* Nummer wird vom "Dienst PBS" ausgefüllt.

Kopie ging an:

- *Abolus Ar*



1. Allgemeiner Rahmen

1.1 Aethiopien

1.1.1 Aethiopien hat ca. 28 Mio. Einwohner verschiedenster ethnischer Gruppen auf einer Fläche von rund 1,2 Mio km² (ca. 23 E/km²).

Ueber 90 % der Bevölkerung, Ackerbauern und Viehzüchter, lebt sesshaft oder als Nomaden auf dem Existenzminimum (Subsistenzwirtschaft).

1.1.2 Das Land gehört sowohl zu den 25 am wenigsten entwickelten Ländern (jährliches Pro-Kopf-Einkommen US \$ 80.- [Angabe 1972], über 80 % Analphabeten), als auch zu den von den jüngsten wirtschaftlichen Ereignissen am härtesten betroffenen Ländern. Dazu kommt, dass einige Provinzen zum Katastrophengebiet des Sahel (anhaltende Dürre) gezählt werden. Andererseits verfügte Aethiopien 1974 als eines der wenigen Länder Afrikas über eine ausgeglichene Handelsbilanz. Die Exportproduktion konzentriert sich auf einige landwirtschaftliche Güter (Kaffee, Getreide, Oelsamen, Häute, Felle, Früchte und Gemüse).

1.1.3 Die seit September 1974 herrschende provisorische Militärregierung versucht das Erbe des Kaisertums (Privilegien der Elite, Grossgrundbesitz, Privilegien der aethiopisch orthodoxen Kirche) mit drastischen Methoden abzubauen und hat den Weg eines aethiopischen Sozialismus u.a. mit folgenden Massnahmen eingeschlagen:

- Ausschaltung der feudalen Grossgrundbesitzer;

- Landreform;
- weitgehende Verstaatlichung von Industrie, Banken und Hotels;
- Enteignung von Hausbesitzern.

Die nationale Kampagne für Entwicklung und Zusammenarbeit, in deren Verlauf Tausende von Studenten und Schülern aufs Land geschickt werden, um mit den Bauern und Nomaden zu arbeiten, ihnen Lesen beizubringen und ihnen die Ziele der äthiopischen Revolution zu erklären, mag mit vielen Rückschlägen in erster Linie aufgrund ungenügender Vorbereitung verbunden sein, und mag auch - ähnlich der chinesischen Kulturrevolution - einen gewissen Stillstand, bzw. Rückschritt in der Entwicklung bedeuten. Letzlich muss diese Massnahme jedoch als ein ernsthafter Versuch der neuen Regierung gewertet werden, die eigenen Kräfte des Landes zu mobilisieren, um den Hauptakzent der Entwicklung auf die ländlichen Regionen und die ärmsten Bevölkerungsschichten zu verlagern.

- 1.1.4 Wann immer und wie immer der Krieg in Eritrea, über dessen Verlauf nur sehr spärliche Informationen erhältlich sind, ausgehen mag, so darf dieser Umstand u.E. nicht bei der Beurteilung des vorliegenden Projektes ins Gewicht fallen, weil weder die Tatsache des Krieges noch dessen Ausgang auf das Projekt einen bestimmenden Einfluss ausüben wird.
- 1.1.5 Auslandshilfe kommt aus den meisten West- und Osteuropäischen Ländern, vor allem von Schweden, Deutschland, Frankreich und England sowie aus der Sowjetunion und Jugoslawien, den USA, China und von der Weltbank.

1.1.6 Der Handel zwischen Aethiopien und der Schweiz weist einen Saldo zugunsten der Schweiz auf: Importe wurden im Jahre 1974 im Betrag von 7,1 Mio Franken getätigt und für 19,6 Mio Franken hat die Schweiz im selben Jahr Güter nach Aethiopien exportiert.

1.2 Bisherige Entwicklungszusammenarbeit der Schweiz mit Aethiopien

1.2.1 Die Hilfeleistungen der Schweiz zugunsten Aethiopiens haben zwischen 1961 - 1972 vorwiegend die Erteilung von Stipendien, die Unterstützung der schweizerischen evangelischen Nillandmission und von privaten Entwicklungshelfern sowie die Schenkung von Milchpulver und die Finanzierung eines Labors für das Gesundheitszentrum in Awassa umfasst. Fr. 350'000.- wurden für den Bau eines Annex' für die Handelsschule des Collège Notre Dame in Dire Dawa aufgewendet (1969).

1.2.2 1970 wurde der Schweizerischen Botschaft in Addis Abeba ein Kleinkredit gewährt (Fr. 50'000.-) mit dem u.a. eine Anzahl von bescheidenen Projekten mit relativ grossem Ausstrahlungseffekt finanziert werden konnten. (Es ist vorgesehen, anfangs 1976 einen zweiten Kleinkredit zu beantragen).

1.2.3 1973 wurde mit einem Aufwand von seiten des Bundes von insgesamt 6 Mio (3 Mio aus dem Kredit für technische Zusammenarbeit und 3 Mio als Zusatzkredit für humanitäre Hilfe) die Inbetriebnahme des Duke of Harrar-Spitals (heute Black Lion Hospital) eingeleitet. Bis Ende 1976 werden mit den noch zur Verfügung stehenden Mitteln 4 - 6 Aerzte am Spital tätig sein.

1.2.4 Seit Sommer 1974 ist das Gewani Health Center als Teilaktion des Duke of Harrar-Projektes aus diesem Kredit finanziert worden (vgl. Punkt 2.1).

1.2.5 Zur Zeit steht noch eine Beteiligung des DftZ an einem von Helvetas beschlossenen Landwirtschafts-Projekt in der Wollo-Provinz zur Diskussion.

1.3 Allgemeines zum Gesundheitswesen

Das Gesundheitsministerium hat im Frühjahr 1975 einen Plan "Rural Health Development Programme (1976-1980)" ausgearbeitet, in welchem der eindeutige Schwerpunkt in der Entwicklung des Gesundheitsdienstes auf die ländlichen Gegenden gelegt wird.

Aus diesem Dokument geht hervor, dass insgesamt nur 8 % der äthiopischen Bevölkerung in den Genuss irgendeiner medizinischen Versorgung gelangen, und dementsprechend den Anstrengungen, die Gesundheitsdienste insbesondere auf dem Land aufzubauen und mit grösstmöglichstem Einsatz zu vermehren, höchste Priorität zukommt.

Das Programm definiert auch die Struktur des Gesundheitsdienstes, das bereits pyramidal aufgebaut ist, jedoch im neuen Programm klarere Umrisse gewonnen hat.

Als minimale Einheit steht die Health Station, die für ca. 3000 - 5000 Menschen unter der Aufsicht von zwei Health Assistants die grundlegenden Hilfeleistungen (Verteilung von

Medikamenten, Diagnostizierung schwieriger Fälle, teilweise präventive Massnahmen) gewährleistet. Heute gibt es 450 Health Stations, bis 1980 sollen 500 neue aufgebaut werden.

Die nächst höhere Einheit ist das Health Center, welches für die Versorgung von ca. 20'000 Menschen verantwortlich ist. Im Health Center werden neben der Routine-Versorgung auch kleinere Operationen gemacht, Geburtshilfe geleistet und antiepidemische Kampagnen durchgeführt. Dazu kommt die Aufsicht über 3 - 8 Health Stations. Ein Health Center umfasst personell 1 - 2 Health Officers, Krankenschwestern, Laborpersonal, administratives Personal, d.h. total ca. 17 Personen (vgl. Liste im Appendix 2). Zur Zeit sind 93 Health Centers im Betrieb; Zielsetzung bis 1980: Aufbau von 50 neuen Health Centers.

Die dritte Stufe wird vom Rural Hospital auf Provinz-Ebene eingenommen, das vor allem kurative Medizin leisten soll, für ca. 50'000 Menschen verantwortlich ist und dessen Leitung einem Arzt untersteht. Bis 1980 sollen 5 neue Rural Hospitals aufgebaut werden.

Die vierte Stufe bilden die gut ausgerüsteten Spitäler der Hauptstadt mit dem Black-Lion hospital an der Spitze, als Universitäts-Klinik und zentrale Ausbildungsstätte.

Dieses Programm mit dem dazugehörenden Ausbildungsplan ist im Aufbau begriffen. Es geht darum die nur 2 Mio Menschen, die heute in den Genuss minimaler medizinischer Versorgung kommen bis 1980 auf 8 Mio zu erhöhen.

Das Programm ist nur mit Hilfe von aussen, namentlich mit der WHO/UNDP, UNICEF, der SIDA (Swedish international Development Agency) und der Holländischen Regierung, Organisationen, die diesem Aktionsplan ihre Unterstützung zugesagt haben, durchführbar.

2. Beschreibung des Projektes

2.1 Vorgeschichte

2.1.1 Gewani (ca. 3000 Einwohner), Hauptort des gleichnamigen Subdistriktes (ca. 25'000 Einwohner) liegt in der Provinz Harerge, 370 km östlich von Addis Abeba, an einer gut ausgebauten Strasse, im Awash-Tal.

Das Klima ist vorwiegend heiss-trocken; eine lange Regenzeit (August-Oktober) und eine kurze (Februar) sorgen für das nötige Wasser. Die Bevölkerung ist zum kleineren Teil sesshaft (Amharen) zum grösseren Teil semi-nomadisch (Afaren). Die beiden Volksgruppen unterscheiden sich beträchtlich in bezug auf ihre Lebensweisen (Religion, Wirtschaft, Lebensstandard) und Konflikte (auch mit tödlichem Ausgang) treten relativ häufig auf.

Die medizinische Dienststelle von Gewani - als einzige im Umkreis von ca. 100 km - bedient schätzungsweise 60 - 80'000 Menschen.

2.1.2 Gewani verfügte seit einigen Jahren über eine Health Station (vgl. Pkt. 1.3.), welche ab Januar 1974 im Rahmen der internationalen Hilfsaktionen für die Dürre-Gebiete für die Dauer von 6 Monaten von einem britischen Rotkreuz-Team unter der Leitung eines Arztes übernommen wurde. Damit wurde auch die Aufwertung der Health Station zum Health Center eingeleitet.

2.1.3 Als dann im Verlaufe von 1974 der Einsatz des schweizerischen Korps für Katastrophenhilfe (SKH) für Aethiopien geplant wurde, schlugen wir eine Aktion im medizinischen Bereich vor, weil wir durch das Projekt Duke of Harrar-Spital auch nach Beendigung des Einsatzes des SKH die Möglichkeit einer Fortsetzung der Aktion sahen.

Nach verschiedenen Abklärungen von seiten des SKH und im Einvernehmen mit der Projektleitung des Duke of Harrar-Spitals wurde beschlossen, den Einsatz für Gewani zu planen.

Bereits im August 1974 konnte das britische Rotkreuz-Team von einer Equipe des Duke of Harrar-Spitals abgelöst werden.*

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) beteiligte sich an dieser Aktion durch die Uebernahme der Löhne für 2 Krankenschwestern.

Das SKH, das SRK, das aethiopische Rote Kreuz (ERC) und die zuständige offizielle aethiopische Regierungsstelle (Commissioner for Relief and Rehabilitation for the Drought Affected Parts of Ethiopia) unterzeichneten im September 1974 ein Memorandum of Understanding, welches den Beschrieb der technischen Arbeiten für den dreimonatigen Korps-Einsatz zum Inhalt hat sowie die Verpflichtung von seiten des Duke of Harrar-Spitals, die Verantwortung für die Durchführung des Gesundheitsprogrammes von Gewani für die Dauer von zwei Jahren (inklusive präventiv-medizinische Massnahmen) zu übernehmen.

2.1.4 Das SKH hat während des dreimonatigen Einsatzes (Okt.-Dez. 74) folgende bauliche Resultate erzielt:

Mit einem Neubau wurde die bestehende Health Station um 200 m² erweitert, etwa 900 m² Personalhäuser und Lager wurden renoviert sowie WC und Duschen erstellt.

Eine bestehende, jedoch zerstörte Wasserverosrgung wurde erneuert und sowohl für das Health Center als auch für das Gewani-Dorf eine Wasserleitung gelegt.

* Diese Equipe wurde ihrerseits immer wieder erneuert, wobei kaum jemand länger als 2 Monate in Gewani tätig war.

- 9 -

Dazu kam die Instandstellung eines Generators (Elektrizität für 4 Std. täglich).

Ueber den krokodilreichen Awash-Fluss wurde eine einfache Seilfähre errichtet, damit die Bevölkerung des andern Ufers das Health Center in Gewani ohne Gefahr erreichen kann.

Heute zeigt sich, dass Einzelheiten noch nachträglich verbessert werden müssen (z.B. besserer ^{Wasser-}Ablauf, bessere Schutzvorrichtung gegen Sandstürme) - Aktionen die jetzt noch mit einem Kredit des SKH im Gange sind. Es hat sich zudem erwiesen, dass zusätzliche Bauarbeiten (neuer Untersuchungsraum, Latrinen für Patienten) erwünscht wären. Diese sind vorläufig auf einen späteren Zeitpunkt verschoben worden, sind jedoch im vorliegenden Projektbudget enthalten.

2.1.5 Durch den Rückzug der Berner Fakultät und die Uebergabe des Duke of Harrar-Spitals in aethiopische Hände, wurde Gewani Health Center aus dem direkten Verantwortungsbereich des Spitals nach und nach abgetrennt, jedoch noch immer durch die TZ weiter finanziert (Einsatz eines Schweizer Arztes, Uebernahme der Betriebskosten). Für die Weiterführung über 1975 hinaus, machten wir es im Einvernehmen mit dem SRK zur Bedingung, dass entweder das Gesundheitsministerium oder das aethiopische Rote Kreuz sich in Zukunft, wenn auch mit einem Minimalbeitrag, am Projekt beteiligen würden.

Im November 1975 fand eine Abklärungsmission (TZ und SRK) nach Addis Abeba und Gewani statt. In deren Verlauf konnte zwischen SRK und ERK ein Vertragsentwurf für die Fortführung für 2 Jahre des Gewani Health Centers, unter gemeinsamer Aufsicht der beiden Rotkreuzgesellschaften, ausgearbeitet werden.

2.2 Durchführung des Projektes / Aufteilung der Kompetenzen

2.2.1 Es besteht kein Zweifel, dass das Health Center von Gewani in die Prioritäten des nationalen Gesundheitsplanes (vgl. Pkt. 1.3) passt.

Im Durchschnitt finden monatlich 710 Konsultationen statt und es werden ca. 60 stationäre Patienten aufgenommen (d.h. ca. 600 Patiententage).

Neben der Behandlung der häufigsten Tropenkrankheiten, Anaemie und TB, finden schwere Geburten sowie kleinere operative Eingriffe im Health Center statt.

Die Patienten bezahlen einen Minimalbeitrag für die Behandlung und werden während ihres Aufenthaltes im Spital gratis dreimal täglich mit Milch versorgt (Schenkungen aus den Beiträgen an die Dürregebiete).

Das gesamte Medikamenten-Sortiment wird in Addis Abeba eingekauft (durchschnittlich 2 Versorgungsfahrten monatlich).

2.2.2 Die personelle Besetzung des Health Centers (13 Aethiopier, davon 3 Dressers, 4 Elementary Dressers, 3 Köche/Putzer, 2 Wächter, 1 Uebersetzer) entspricht zur Zeit noch nicht den Normen des Gesundheitsministeriums. Eine der Zielsetzungen während der neuen Projektphase ist deren Angleichung, insbesondere die allmähliche Ablösung des Arztes durch einen aethiopischen Health Officer (vgl. Ablösungsplan, Annex 2).

2.2.3 Die Aufgaben des Teamleiters (zur Zeit Schweizer Arzt, später aethiopischer Health Officer) bestehen neben der Ueberwachung der Routine-Arbeiten und der Behandlung schwierigerer Fälle auch in der administrativen Leitung des Health Centers (Kontrolle der finanziellen Mittel, Buchführung).

Die Verbesserung der Infrastruktur von Gewani (Generator, Pump-Station, Fähre) hat zur Folge, dass auch eine technische Fachkraft zur Sicherstellung des Betriebes zur Verfügung stehen muss. Ein ursprünglich im Duke of Harrar-Spital tätig gewesener Schweizer Mechaniker (allround man) konnte zeitweise für Gewani detachiert werden. Er ist nun mit der Aufgabe betraut worden, 2 Mechaniker an Ort auszubilden. Gleichzeitig wird er je nach Bedarf im Black-Lion Hospital tätig sein. Sein Gehalt läuft über den Duke of Harrar-Kredit weiter.

Die Aufgabe, die ein ausländisches Team (Arzt/Mechaniker) zusätzlich noch erfüllt, ist somit die permanente Aus- bzw. Weiterbildung des aethiopischen Personals.

2.2.4 Laut Vereinbarung ist das ERC in Zusammenarbeit mit dem Teamleiter für die Rekrutierung des aethiopischen Personals verantwortlich. Zudem stellt das ERC drei Fahrzeuge (davon 2 Landrovers) zur Verfügung. Das ERC beteiligt sich auch mit rund Fr. 20'000.- an den Betriebskosten und wird gemäss Ablösungsplan ab Herbst 1977 einen Teil der Löhne des aethiopischen Personals übernehmen.

Nach Ablauf der 2-Jahresperiode geht laut Vereinbarung die Führung des Health Centers an das Gesundheitsministerium über.

2.2.5 Schweizerischerseits ist das SRK für den Einsatz des Teamleiters, für die Leitung des Projektes und für die Abrechnung gegenüber der TZ verantwortlich.

2.2.6 Das Projekt hat seit seinem Beginn vor allem auf dem personellen Sektor (eine sich häufig verändernde ausländische Equipe, Streitereien unter dem aethiopischen Personal, Personalknappheit) Schwierigkeiten gehabt. Diese werden auch in Zukunft nicht ganz zu beheben sein und werden durch die Isolation und die äusserst schwierigen klimatischen Verhältnisse noch verstärkt.

3. Projektbudget und Finanzierung

Das Budget wurde aufgrund der bis heute gemachten Erfahrungen sowie den vom Gesundheitsministerium festgesetzten Mindestlöhnen aufgestellt.

3.1 Als Kosten zu Lasten des Schweizer Beitrages gehen:

| | |
|------------------------------|----------------------|
| 10 Schweizer Experten | Fr. 120'000.- |
| 50 Material | " 60'000.- |
| 60 Bauten | " 20'000.- |
| 70 Betriebskosten | " 140'000.- |
| 80 Allgem. Verwaltungskosten | " 40'000.- |
| Reserve | " 20'000.- |
| T o t a l | Fr. 400'000.- |

3.2 Das ERC übernimmt zu seinen Lasten:

- Zur Verfügungstellung von drei Fahrzeugen
- Beitrag in Sachwerten oder in Finanzen im Betrag von Fr. 20'000.-
- Uebernahme eines Teils der aethiopischen Löhne im letzten Quartal von 1977.

3.3 Die Patienteneinnahmen sind mit Fr. 16'000.- veranschlagt worden.

- 3.4 Da das Gewani-Health Center nach den Richtlinien des Ministry of Health von Aethiopien geführt werden muss und in zwei Jahren vom Ministry of Health übernommen werden soll, wird eine lokale Buchhaltung geführt und auch die Buchhaltungsbelege werden in Gewani aufbewahrt. Der DftZ erhält alle 12 Monate die Abrechnung (ohne Belege) durch das SRK und sowohl das SRK als auch der DftZ haben das Recht, jederzeit die Buchhaltung in Gewani selbst zu inspizieren. Ueber die Ausgaben in der Schweiz wird vom SRK mit Belegen abgerechnet.

4. Verantwortliche Institutionen

In Aethiopien: Aethiopisches Rotes Kreuz

In der Schweiz: Der Delegierte für technische Zusammenarbeit, in Regie an das Schweizerische Rote Kreuz.

5. Stellungnahmen

Die Schweizerische Botschaft in Addis Abeba befürwortet die Durchführung des Projektes.

6. Antrag

Aufgrund der vorausgehenden Ausführungen beantragen wir zulasten des Rahmenkredites für technische Zusammenarbeit gemäss Bundesbeschluss vom 12. Juni 1975 einen Kredit von

Fr. 400'000.-

zugunsten des Gewani Health Centers zu bewilligen. Die sich aus dieser Verpflichtung ergebenden Zahlungen sind zulasten des Voranschlagkredites Rubrik 202.493.01 vorzunehmen.

Gewani Health Center

- * 1. Projet: (désignation officielle)
2. Crédits antérieurs: (b)

| Date décision | No proposition | Période effective | | Montant | | Rapport final | | Remarques | |
|--|----------------|-------------------|-----|---------|-------|---------------|----------|-----------|-------|
| | | début | fin | accordé | versé | présenté | approuvé | | |
| Total | | | | | | | | | |
| 3. <u>Nouveaux crédits demandés:</u> (c) | | | | | | | | | |
| Engagements projetés (d) | | | | | | | | | |
| Postes budgétaires | | 19 76 | 19 | 19 | 19 | 19 76 | 19 77 | 19 78 | 19 19 |
| Personnel / Mois | | 2/18 | | | | | | | |
| * Bourse / Mois | | | | | | | | | |
| Frais de personnel | | 120 | | | |) | | | |
| * Frais de bourse | | | | | |) | | | |
| Equipement étranger | | | | | |) | | | |
| Equipement local | | | | | |) | 200 | 180 | 20 |
| Constructions | | 20 | | | |) | | | |
| Frais d'exploitation | | 200 | | | |) | | | |
| Divers | | 40 | | | |) | | | |
| * Imprévus et réserve | | 20 | | | |) | | | |
| * Total | | 400 | | | | 200 | 180 | 20 | |
| Contribution fédérale (f) | | | | | | | | | |

Notes: (a) Ce plan est établi pour chaque nouvelle demande de crédit; il doit coïncider avec le début d'un mois.

(b) Lorsque le nombre de ligne est insuffisant, on indique à la première ligne les plus anciens crédits ensemble. Cette rubrique est remplie uniquement lorsque la demande en question concerne une nouvelle phase d'un projet en cours.

(c) Le crédit en question et les crédits suivants qui seront demandés dans une période de six ans.

(d) Une colonne pour chaque année où des crédits doivent être accordés; la première contient les montants du budget figurant à la proposition en question.

(e) Une colonne pour chaque année successive où des versements devront être effectués en fonction des soldes des crédits antérieurs, du crédit demandé en question et des crédits suivants projetés dans la mesure où ils tombent dans la période de six ans.

(f) Cette rubrique est remplie seulement si la contribution fédérale n'est qu'une fraction du total.

* La Section des bourses ne remplit que ces rubriques.

| 4. <u>Résumé du plan des opérations</u> | Date ou durée prévue (en mois) | Remarques |
|---|----------------------------------|-----------|
| <p>* 1) Phase en question:</p> <p>Phase No 1</p> <p>* - Durée 24</p> <p>* - Crédit accordé Dez. 75</p> <p>- Signature accord-projet Dez. 75</p> <p>- Début des opérations Jan. 76</p> <p>- Engagement du chef de projet ---</p> <p>- Achat de l'équipement ---</p> <p>- Début de la construction ---</p> <p>- Achèvement de la construction ---</p> <p>- Entrée en fonction ---</p> <p>* - Achèvement de la phase Dez. 76</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>2) Phases suivantes:</p> <p>Phase No</p> <p>- Durée</p> <p>- Crédit accordé</p> <p>- Début des opérations</p> <p>- Achèvement de la phase</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>Phase No</p> <p>- Durée</p> <p>- Crédit accordé</p> <p>- Achèvement de la phase</p> <p>Phase No</p> <p>- Durée</p> <p>- Crédit accordé</p> <p>- Achèvement de la phase</p> <p>3) Retrait de l'aide suisse</p> | | |
| 5. <u>Remarques</u> | | |
| 6. <u>Secteur</u> Gruppe Ost-Afrika | Collaborateur: <u>N. Zanolli</u> | |

Beantragter Kredit: Fr. 400'000.-

Antrag Nr.: 205/75

Der Gruppenchef:

~~Desektionschef~~

R. Jenevica

ENTSCHEID

Der Delegierte:

[Handwritten signature]

Bern, 11 DEC. 1975

Eidg. Finanzverwaltung:

Bern,

31.12.75 *mg Ernst*

Eidg. Politisches Departement:

Bern,

Eidg. Finanz- und Zolldepartement:

Bern,

NB: Für Kredite bis Fr. 199'999.-; Unterschrift des Delegierten.

Für Kredite von Fr. 200'000.- bis Fr. 599'999.-; Unterschriften bis und mit Eidg. Finanzverwaltung.

Für Kredite von Fr. 600'000.- bis Fr. 1'999'999.-; Unterschriften bis und mit Eidg. Finanz- und Zolldepartement.

Für Kredite ab Fr. 2'000'000.-; Antrag an Bundesrat.

ANNEXE 1 zum Antrag Nr. 205/75

Detailbudget vom 1. Januar 1976 - 31. Dezember 1977

(Umrechnungskurs 1: 1.26)

| <u>Kontengruppe</u> | <u>Et \$</u> | <u>SFr.</u> |
|--|--------------|-------------|
| 11 Säläre 2/18 | - | 108'000.- |
| 13 Reisekosten | - | 10'000.- |
| 15 Ausrüstungsentschädigung | - | 1'000.- |
| 19 Verschiedenes | - | 1'000.- |
| 10 PERS. KOSTEN EXPERTEN | - | 120'000.- |
| 54 Ankäuf Medikamente | 48'000.- | 60'000.- |
| 50 MATERIAL IM ENTW. LAND | 48'000.- | 60'000.- |
| 61 Arbeitslöhne | 3'200.- | 4'000.- |
| 62 Material | 8'000.- | 10'000.- |
| 66 Kosten Architekt | 3'200.- | 4'000.- |
| 67 Transportkosten | 1'600.- | 2'000.- |
| 60 BAUTEN | 16'000.- | 20'000.- |
| 71 Einheimisches Personal | 65'000.- | 80'000.- |
| 72 Hausdienst/Verbrauchsmaterial | 6'000.- | 7'000.- |
| 75 Unterhalt von Fahrzeugen und Bauten / Benzin | 42'000.- | 53'000.- |
| 70 BETRIEBSKOSTEN | 113'000.- | 140'000.- |
| 82 Inspektion | - | 5'000.- |
| 84 Verwaltung in der Schweiz | - | 30'000.- |
| 89 Verschiedenes | - | 5'000.- |
| 80 ALLGEM. VERWALTUNGS-AUSLAGEN | - | 40'000.- |
| RESERVE | - | 20'000.- |
| T O T A L | | 400'000.- |

A N N E X E 2 zum Antrag Nr. 205/75

Personal- und Ablösungsplan

| PERSONAL | 1976 | | | | 1977 | | | |
|-----------------------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|---------------|
| | Jan.- März | April- Juni | Juli- Sept. | Okt.- Dez. | Jan.- März | April- Juni | Juli- Sept. | Okt.- Dez. |
| 1. Schweizer | | | | | | | | |
| 1 Arzt | | | | | | | | |
| 1 Mechaniker * | | | | | | | | |
| 1 Pfleger ** | | | | | | | | |
| 2. Aethiopier | | | | | | | | |
| 2 Health Officers ** | | | | | | | | |
| 2 Community Nurses | | | | | | | | |
| 1 Sanitarian | | | | | | | | |
| 2 Advanced Dressers | | | | | | | | |
| 4 Elementary Dressers | | | | | | | | |
| 2 Putzer/Köche | | | | | | | | |
| 2 Wächter | | | | | | | | |
| 1 Kassierer | | | | | | | | |
| 1 Buchhalter | | | | | | | | |
| 1 Uebersetzer | | | | | | | | |
| 1 Mechaniker | | | | | | | | |

* Zeitweise im Black Lion Hospital tätig

** Nach Möglichkeit bereits durch einen Health Officer besetzt