

AID 10169/EMERGENCY/SUD

AESSS - Aumentare l'efficacia dei servizi sanitari in Sudan: cura ed educazione sanitaria per le fasce più vulnerabili della popolazione

Delibera	n. 158 del 19.09.2013
Ammontare	Costo totale: 2.088.390,00 Euro Contributo AICS: 1.440.000 Euro
Settore	<i>Salute</i>
Durata	3 anni
Data inizio progetto	13.03.2014
Data fine progetto	12.03.2017
Canale	
Ente realizzatore	EMERGENCY ONG ONLUS
Obiettivo Generale	Contribuire al miglioramento dell'assistenza sanitaria e alla diminuzione della mortalità infantile in Sudan.
Obiettivo specifico	Aumentare l'accesso a servizi sanitari gratuiti e di qualità per i bambini al di sotto dei 14 anni che vivono nell'area di Port Sudan e la consapevolezza diffusa nella popolazione dell'importanza della prevenzione per la salute.
Risultati attesi	1a. 75.000 Pazienti pediatrici visitati e 3.500 ricoverati presso il centro di Port Sudan; 1b. 600 Pazienti con sospette cardiopatie visitati; 1c. 35 Pazienti cardiopatici trasferiti presso il Centro Salam; 1d. 2.900 controlli post-operatori effettuati a pazienti cardiopatici; 1e. 2.000 sessioni di educazione sanitaria e sensibilizzazione sull'importanza della prevenzione (in clinica); 1f. 240 sessioni di attività di educazione sanitaria in outreach rivolta alla popolazione delle diverse aree della città e dintorni;

	1g. 80 membri del personale sanitario e 90 tirocinanti della scuola infermieri formati.
Stima speso al 31/12	764.990,00 (speso nella III Annualità – 13/03/2016 – 12/03/2017)

BREVE DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA

Grazie al progetto “AESSS - Aumentare l'efficacia dei servizi sanitari in Sudan: cura ed educazione sanitaria per le fasce più vulnerabili della popolazione”, il Centro Pediatrico di EMERGENCY a Port Sudan ha contribuito al miglioramento dell'assistenza sanitaria e alla diminuzione della mortalità infantile in Sudan attraverso l'aumento dell'accesso ai servizi sanitari, fornendo cure gratuite di primo soccorso, ambulatoriali e in reparto disponibili 24h/24 a 78,601 bambini al di sotto di 14 anni e grazie all'individuazione e trasferimento di pazienti cardiopatici presso il Centro Salam di Khartoum, dove è stata effettuata la visita specialistica e in caso di necessità un intervento di cardio-chirurgia.

L'accesso a servizi sanitari di qualità è stato quotidianamente garantito grazie alla formazione di 183 persone tra personale sanitario locale e studenti tirocinanti della Accademy of Health Science, che hanno così migliorato la propria capacità di risposta ai bisogni della popolazione, contribuendo a migliorare l'assistenza sanitaria in Sudan.

Inoltre, la consapevolezza della popolazione sull'importanza della prevenzione è aumentata grazie alle attività di educazione sanitaria, sia in Clinica sia in outreach, di cui hanno beneficiato 88.120 persone, contribuendo così da ridurre la mortalità infantile in Sudan.

ATTIVITA' REALIZZATE NEL CORSO DELLA III ANNUALITA'

Attività 1a: Cura dei pazienti pediatrici in ambulatorio e in reparto presso il Centro di Port Sudan

Presso il Centro di Port Sudan si è garantita l'operatività quotidiana di due ambulatori dalle 7 alle 15 (ad eccezione del periodo di Ramadan in cui l'orario è stato posticipato 8-16 per assecondare le necessità di staff nazionale e pazienti) e l'accettazione 24h/24 dei casi urgenti; il reparto è stato costantemente attivo 24h/24.

Al fine di assicurare un'assistenza di qualità ai pazienti, è sempre stata garantita la presenza in reparto di almeno un medico nazionale e tre infermieri, cui si aggiunge un supervisore di giorno. In ambulatorio, invece, è sempre stato presente almeno un medico, affiancato da sei infermieri al mattino e uno al pomeriggio durante l'orario di apertura; di venerdì e nei giorni festivi è stato sempre presente un infermiere al mattino, mentre nel pomeriggio (così come la notte e il sabato) gli infermieri del reparto coprono l'ambulatorio in caso di urgenze.

Per quanto riguarda invece i servizi accessori, il laboratorio – disponibile 24h/24 – ha previsto la costante presenza diurna di operatori e la reperibilità notturna, mentre il servizio di radiologia è stato garantito due giorni a settimana e il resto del tempo su richiesta. In caso di necessità, EMERGENCY si è fatta carico delle spese sostenute per svolgere accertamenti diagnostici non disponibili presso il Centro.

Le vaccinazioni sono state invece erogate 6 giorni alla settimana, nell'ambito della collaborazione con il programma EPI del Minisrty of Health locale.

Si è infine continuato il lavoro di rete in risposta a specifici bisogni con il centro nutrizionale, il centro antitubercolosi, il centro per malati HIV/AIDS, l'ospedale pediatrico pubblico e diversi specialisti operanti in altre strutture cliniche.

Osservando l'intero periodo di implementazione del progetto, va rilevato un generale aumento della media mensile di pazienti visitati e ricoverati rispetto a quanto inizialmente previsto in fase di progettazione: rispetto ai 54.000 pazienti visitati e ai 2.800 ricoverati previsti, ne sono stati registrati, rispettivamente, 74.885 e 3.716.

Se ciò indica sia un pieno conseguimento del primo obiettivo specifico e del Risultato 1, i dati relativi alla terza annualità mostrano un relativo calo dei pazienti visitati rispetto alle prime due annualità a fronte di un maggior numero di pazienti ricoverati (il cui indicatore di risultato 1 mostra infatti un

valore superiore al 100%). L'aumento della percentuale di ricoveri rispetto alle vistie totali può essere dovuto al fatto che il Centro Pediatrico ha iniziato ad essere conosciuto come struttura in grado di trattare casi più gravi e patologie più complesse, sintomo di un radicamento maggiore sul territorio, specialmente a fronte delle strutture pubbliche che non sempre sono in grado di garantire la stessa qualità, efficacia e gratuità di trattamento.

Attività 1b: Screening dei pazienti affetti da cardiopatie di interesse chirurgico

Nel corso della terza annualità, analogamente a quanto fatto per le prime due, sono state effettuate tre missioni di screening da parte di cardiologi esperti (di cui una condotta a marzo 2017), rivolte ad adulti e bambini e finalizzate ad implementare sia prime visite per pazienti con sospette cardiopatie sia visite di follow up a pazienti già operati o indirizzate a pazienti in lista d'attesa per essere operati. In preparazione alle missioni dei cardiologi, sono stati invitati alla visita specialistica i pazienti pre-selezionati dal Centro pediatrico di Port Sudan e contattati gli ospedali pubblici locali per raccogliere eventuali ulteriori segnalazioni di pazienti da inserire nel programma cardiocirurgico di EMERGENCY.

Durante le missioni di screening effettuate sono stati visitati un numero leggermente inferiore di pazienti rispetto a quanto previsto in fase progettuale, in particolare nel corso dell'ultima annualità sono state effettuate 163 visite nel corso delle missioni di screening cardiologico, mentre nella prima annualità le visite sono state 191 e nella seconda 208, per un totale di 562 visite effettuate in tre anni, a fronte di 600 visite previste. Il lieve calo riscontrato nell'ultima annualità è dovuto al fatto che nel corso del tempo si è consolidata la rete con gli ospedali pubblici di Port Sudan, i quali hanno iniziato a indirizzare i pazienti con diagnosi di cardiopatie di interesse chirurgico direttamente al Centro Salam, senza attendere la consulenza di EMERGENCY in loco oppure sono stati indirizzati presso il Centro Pediatrico di Port Sudan e inseriti direttamente in lista d'attesa perchè non necessitavano di ulteriori controlli. In virtù di questa motivazione, si ritiene soddisfacente il livello di raggiungimento del risultato atteso nel corso del triennio (94% pari a un aumento del 275% rispetto alla baseline, a fronte di un 300% previsto).

Attività 1c: Trasferimento pazienti cardiopatici presso il Centro Salam di cardiocirurgia a Khartoum

I pazienti affetti da cardiopatie di interesse chirurgico sono stati trasferiti al Centro Salam per ulteriori accertamenti diagnostici (possibili con le tecnologie disponibili solo al Centro Salam) e per l'esame specialistico più approfondito da parte del *Medical Board* dell'ospedale. Grazie all'accuratezza dello screening effettuato a Port Sudan, la maggior parte dei pazienti trasferiti viene quindi sottoposta a operazione.

Poiché la piena comprensione delle procedure mediche da parte del paziente è un passaggio fondamentale per cure complesse quali quelle cardiocirurgiche, si è ritenuto importante garantire per tutti i pazeinti minori di 14 anni o in situazioni particolari (per esempio, qualora il paziente non parli arabo) la presenza di un accompagnatore che facilitasse la comunicazione con il personale medico-infermieristico. Qualora necessario, pazienti e accompagnatori sono stati ospitati presso la foresteria del Centro Salam in attesa dell'intervento e nel periodo post-operatorio.

Va infine considerato che buona parte dei pazienti individuati dai cardiologi durante le missioni di screening presenta patologie cardiache congenite e richiede un trattamento da parte di cardiocirurghi specializzati in tali patologie o nel trattamento di pazienti in età pediatrica, non sempre presenti nell'organico del Centro Salam. Questo, unito a rallentamenti relativi alla lista d'attesa al Centro Salam di Khartoum (per cause indipendenti dalla volontà di EMERGENCY qualil'incendio avvenuto al Centro Salam del 3/10/2014, , il costante turn over del personale nazionale sanitario legato alla forte crisi economica e aggravatasi dall'inizio del 2016, nonché la difficoltà nel reclutamento del personale sanitario internazionale presso il Centro in alcuni mesi di progetto e al fatto che per i pazienti pediatrici

che necessitano di un intervento di cardiocirurgia si ritiene opportuno procrastinare l'intervento ove possibile, ha portato ad effettuare un numero di trasferimenti dei pazienti cardiopatici inferiore a quanto preventivato. Ai pazienti pediatrici in attesa di operazione chirurgica è stata costantemente monitorata la patologia attraverso le missioni di screening periodiche effettuate dal cardiologo internazionale (cfr Attività 1b).

Ad ogni modo si ritiene soddisfacente il risultato raggiunto, aumentato del 3% rispetto alla baseline iniziale. Grazie al presente progetto sono stati trasferiti 31 pazienti che necessitavano di un intervento di cardiocirurgia e gli altri pazienti, visitati e inseriti in lista d'attesa durante le missioni di screening (cfr Attività 1b), potranno essere trasferiti gratuitamente presso il Centro Salam a Khartoum anche dopo la conclusione del presente progetto (due già trasferiti nei mesi di aprile e agosto 2017).

Attività 1d: Visite di controllo e cure post-operatorie ai pazienti cardiopatici

Presso il Centro pediatrico di Port Sudan è stato costantemente assicurato il monitoraggio dei pazienti con valvole meccaniche, mediante: il test INR di coagulazione del sangue, l'invio dei risultati di laboratorio al Centro Salam, l'eventuale adeguamento della terapia farmacologica (Warfarin o Fraxiparina), la fornitura gratuita dei farmaci, oltre alle periodiche visite di controllo effettuate dai cardiologi internazionali durante le missioni di screening.

Come previsto, nel corso dell'intero progetto il numero dei test INR è costantemente cresciuto, superando il risultato atteso sia rispetto a quanto inizialmente preventivato (1.750 controlli) sia al nuovo target stabilito con variante durante la seconda annualità (2.900), con un aumento totale del 111% rispetto alla baseline, a fronte di un aumento previsto del 70%. Tuttavia, il metodo di lavoro condiviso con il Centro Salam ha permesso di far fronte a tale aumento del carico di lavoro senza conseguenze sull'efficienza del servizio e la sua fruibilità per i pazienti.

Attività 1e: Sessioni giornaliere di educazione sanitaria per le donne e/o altri familiari presso il Centro pediatrico

Le attività di educazione sanitaria introdotte nelle precedenti annualità, ormai anch'esse consolidate, sono state regolarmente implementate mediante sessioni condotte quotidianamente (dalla domenica al giovedì) sia nell'area del triage, sfruttando il periodo di attesa per le visite e gli esami, sia in reparto. I *Community Health Promoter* (CHP), avvalendosi anche di poster (realizzati nel corso del progetto) per facilitare la comprensione anche alle persone non alfabetizzate, hanno complessivamente trattato i seguenti argomenti, scelti di volta in volta anche in relazione ai rischi specifici della stagione:

1. Igiene personale;
2. Malaria;
3. Diarrea e colera;
4. Vaccinazioni;
5. Principi di una corretta alimentazione;
6. Malnutrizione;
7. Allattamento;
8. Morbillo (anche a seguito di epidemie);
9. Malattie della pelle e loro prevenzione;
10. Febbre;
11. Anemia falciforme;
12. Regole da seguire in ospedale (triage e reparto).

Nell'ottica progettuale l'educazione sanitaria costituisce un'attività fondamentale per la prevenzione delle malattie ed un contributo rilevante in un'ottica di impatto di medio periodo: l'incremento nella popolazione della conoscenza e consapevolezza rispetto alle buone pratiche igienico-sanitarie contribuisce infatti a ridurre notevolmente la morbilità e la mortalità infantile, specialmente in un contesto in cui gran parte della popolazione vive in condizioni igieniche precarie ma potenzialmente migliorabili. In questo senso, si è inteso potenziare le attività di educazione sanitaria lungo l'intero triennio, sia in termini quantitativi sia qualitativi: da un lato si è provveduto infatti ad assumere nuovi CHP (prevedendo operatori in grado di parlare anche la lingua della minoranza Beja, a cui appartiene

una percentuale significativa dei pazienti del Centro pediatrico) e ad assicurare loro una costante formazione e aggiornamento rispetto alle malattie specifiche di ogni periodo (si pensi a quelle stagionali o, nel corso della terza annualità, al colera, la cui insorgenza ha rappresentato un concreto rischio nello Stato del Mar Rosso), dall'altro si è incrementato il numero di sessioni di educazione, in funzione della disponibilità di spazi e dei ritmi delle attività del Centro Pediatrico, arrivando a raggiungere un totale di 2.384 sessioni erogate (119% rispetto al target di 2.000, già incrementato rispetto alle 1.080 inizialmente previste, pari a un aumento del 188% rispetto alla baseline di inizio progetto).

Attività 1f: Outreach settimanale

Il modello di intervento in outreach si è via via consolidato nel corso dell'implementazione del progetto, giungendo ad una strutturazione ormai stabile e regolarmente implementata nella terza annualità, che permette di raggiungere aree particolarmente svantaggiate e prive di servizi sanitari gratuiti, aumentando così l'efficacia di tale attività.

L'attività si compone, innanzitutto, di più componenti di intervento: l'educazione sanitaria (focalizzata sulle norme igieniche fondamentali, sulla prevenzione delle malattie più comuni e/o specifiche del periodo, sull'importanza dell'immediatezza del ricorso alle cure, sulle buone pratiche di nutrizione); il controllo della copertura vaccinale e la somministrazione di vaccinazioni direttamente in loco; la misurazione dello stato nutrizionale e lo screening sanitario di base per individuare i bambini malati e malnutriti; il riferimento dei casi bisognosi di cure presso il Centro Pediatrico, sia immediatamente sia su appuntamento nei giorni successivi. Lo staff presente si compone quindi sia dei CHP sia di almeno un infermiere nazionale.

Le attività vengono svolte durante tutto l'anno ad eccezione dei periodi in cui molte persone abbandonano temporaneamente la città per effetto del caldo intenso o per celebrare il Ramadan (nella terza annualità l'attività è stata sospesa a Giugno e ripresa nell'ultima settimana di Agosto); se in precedenza l'attività è stata svolta su base settimanale, a partire da Gennaio 2017 si è incrementato il numero delle uscite, alternando una settimana con una sola uscita il sabato a una settimana con due uscite (sabato e domenica), con l'obiettivo di raggiungere un più vasto numero di beneficiari e di aumentare l'impatto dell'attività. Permane infatti consistente (e anzi crescente) la quota di popolazione in stato di bisogno che vive nelle aree periferiche di Port Sudan, a rischio di malnutrizione, priva di un adeguato livello di educazione sanitaria e spesso lontana da presidi sanitari. Si pensi ad esempio al diffondersi dell'epidemia di *Acute Watery Dhiarrea* che ha interessato tutto il Sudan ed in particolare lo Stato del Mar Rosso nei mesi a cavallo fra il 2016 e il 2017.

Oltre all'incremento delle uscite, nel corso della terza annualità si è continuato ad estendere l'intervento verso aree gradualmente più lontane dal Centro Pediatrico (le sessioni si sono svolte in particolare nelle zone di Alandalouze, Alengaz, Bafidad, Bagdad, Dar El Salam, Eskandaria, May Algasasia, Ongab, Omelgora).

La selezione delle aree è stata preceduta da un *assessment* specifico, per valutare le caratteristiche e la numerosità della popolazione e adeguare le tematiche da trattare nell'educazione sanitaria, oltre che incontrare i Popular Committee locali con cui si definiscono tempi e luoghi dell'intervento.

Nell'ambito del potenziamento dell'attività in outreach, a partire da Agosto 2016 il Dipartimento di Educazione Sanitaria del Ministero della Sanità, già coinvolto nella prima annualità per ottenere i permessi necessari ad implementare l'attività, è divenuto partner locale dello specifico *Technical Agreement* con le autorità sudanesi che regola le attività di EMERGENCY a Port Sudan: sulla base di uno specifico *Memorandum of Understanding*, il Dipartimento si è reso parte attiva nell'identificare le aree in cui implementare l'attività di outreach e nella formazione dei CHP, ha fornito materiale informativo da distribuire durante le sessioni e ha inviato alcuni volontari delle diverse comunità – già precedentemente formati dallo stesso Dipartimento – che hanno preso parte all'attività nell'ottica di completare anche la loro formazione.

La collaborazione del Dipartimento, così come la diversificazione delle aree di intervento sono peraltro segnali di un positivo impatto che le attività in outreach hanno avuto nel corso dell'intero progetto. Va inoltre considerato che, come per le attività di educazione sanitaria in clinica, le sessioni in outreach sono state incrementate significativamente rispetto a quanto previsto inizialmente,

elevando il target da 110 a 240. Al termine del progetto si contano 295 sessioni, pari al 123% del target, anche per effetto delle ulteriori sessioni aggiunte nel 2017.

Attività 1g: Formazione on-the-job e lezioni di approfondimento rivolte al personale locale e agli studenti della locale Scuola per infermieri.

Le attività di formazione sono state indirizzate alle diverse figure dello staff sanitario nazionale e contano complessivamente 47 persone formate nel corso della terza annualità (di cui 24 nuovi assunti) appartenenti alle seguenti categorie professionali:

- Health Promoter: 5
- Tecnici di laboratorio: 2
- Medici: 9
- Infermieri: 25
- Farmacisti: 4
- Tecnici radiologi: 2

A questi vanno aggiunti gli operatori ausiliari (cleaner), il cui ruolo è fondamentale per garantire le condizioni igieniche necessarie a ridurre le infezioni e ad assicurare ai pazienti un ambiente ospedaliero di alto livello. Anche questo personale ha ricevuto una formazione costante da parte del personale internazionale impiegato nel progetto.

La formazione è stata svolta principalmente secondo la modalità on the job durante lo svolgimento delle attività in clinica: oltre ad essere una scelta metodologica precisa, ciò ben si sposa con la difficoltà di dover garantire la copertura del servizio con un numero ridotto di dottori che lavorano su turni.

A tale formazione quotidiana, sono state affiancate lezioni frontali, organizzate almeno su base mensile e ripetute per gruppi in modo da poter coinvolgere tutto il personale. I temi sono stati di volta in volta stabiliti in funzione delle principali patologie trattate e/o delle principali debolezze riscontrate durante l'attività clinica.

La collaborazione con l'Accademia di Scienze infermieristiche di Port Sudan, iniziata con un progetto pilota nel 2013 poi ripresa all'inizio della prima annualità di progetto contestualmente alla firma di uno specifico *Memorandum of Understanding*, aveva subito una battuta d'arresto nel 2016 per mancanza di studenti frequentanti l'Accademia. Da Ottobre 2016, nell'ambito dell'anno accademico successivo, si è potuto riprendere l'attività, che è stata estesa agli studenti di medicina e non più ai soli infermieri: 22 tirocinanti, divisi in gruppi da cinque studenti, hanno frequentato il Centro pediatrico dalla domenica al giovedì per un mese.

Oltre all'affiancamento in reparto, i tirocinanti hanno partecipato ad una lezione teorica settimanale, svolta da un infermiere internazionale con il supporto di un infermiere locale per limitare le incomprensioni linguistiche. Alla fine del periodo di tirocinio gli studenti hanno svolto un test di valutazione sui temi trattati e hanno ricevuto un attestato di partecipazione. Durante il loro periodo di tirocinio EMERGENCY ha fornito loro cibo, dispense delle lezioni svolte e divise.

Considerate nel triennio, le attività di formazione hanno raggiunto e superato gli obiettivi prefissati: il Centro Pediatrico è noto a Port Sudan come centro di formazione e preparazione del personale sanitario e l'avvenuto rafforzamento delle competenze è verificabile, oltre che dai test di verifica (i test di valutazione del personale sanitario formato dimostrano una media di risultato pari all'86%, superiore a quanto preventivato in fase progettuale), attraverso la qualità dell'operato quotidiano del personale nazionale e della qualità delle cure fornite. In termini numerici, si è superato l'obiettivo di formare 80 membri dello staff, obiettivo rimodulato (originariamente a 65 membri) con variante presentata nel corso della terza annualità, e si è raggiunto il target stabilito per i tirocinanti dell'Accademia (target in questo caso diminuito con la stessa variante, per ovviare all'assenza di studenti disponibili).

Nel corso del progetto è risultato necessario aumentare il numero di staff formato a causa del costante turn over del personale nazionale, che ha comportato un costante riaggiornamento e ripianificazione delle attività di formazione, oltre che la continua ricerca di personale sanitario nazionale da inserire in organico e una costante riorganizzazione dei turni di lavoro. Per il nuovo personale assunto è stata

quindi garantita la formazione, riprogrammando sulla base del livello del nuovo personale le lezioni teoriche e garantendo un costante affiancamento on the job del personale in formazione, al fine di garantire la qualità ed efficacia del servizio e senza mai influenzare negativamente il livello di cure fornite.

La formazione del personale sanitario nazionale risulta pertanto un'attività fondamentale sia per ovviare il costante turnover del personale sanitario, sia per rafforzare le capacità del sistema sanitario nazionale.