

INFORMAZIONI GENERALI SUL PROGETTO

1. Titolo: MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA PER I BAMBINI ORFANI O ABBANDONATI NELLA REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

2. Beneficiari (numero e tipologia) (dati 2007):

Minori abbandonati residenti nella struttura: 410

Servizi alla comunità:

Ospedalizzati non ospiti: 4.349

Servizi ambulatoriali: 7.866

Radiologia: 10.586

Reparto trasfusionale: 3.958

Esami ecografici: 1.920

TBC: 555 (tutti ricoverati presso la struttura)

Test HIV/AIDS: 118

Anemia falciforme: 161 test

3. Ambito territoriale di realizzazione (specificare esattamente: Stato, Regione, Provincia, Città):

Repubblica Democratica del Congo, Provincia di Kinshasa, Municipalità di Mont Ngafula, Villaggio di Kimbondo.

4. Modalità d'intervento (specificare sinteticamente i seguenti aspetti):

La fondazione Pediatrica Kimbondo, gestisce l'unica struttura pubblica gratuita nella Provincia di Kinshasa. Infatti garantisce in seno alla Commune di Mont Ngafula, una struttura residenziale per minori orfani o abbandonati, una struttura sanitaria pediatrica aperta anche agli adulti per ciò che attiene la diagnostica e gli esami di laboratorio. Esiste inoltre una azienda agricola di circa 100 ettari suddivisa in due porzioni di territorio. La prima, di 100 ettari, è nelle competenze dirette della Fondazione Pediatrica Kimbondo con 80 capi suini, una produzione avicola per ora attestata su 120 unità/mese, un orto e 5.600 mq di vasca per allevamento ittico. La seconda di 30 ettari comprende terreni esterni acquistati al fine di rendere la FPK indipendente da qualsiasi acquisto di alimenti e atta a fornire prodotti per consumo alimentare alla comunità circostante.

I terreni di proprietà sono pronti ad essere data in comodato d'uso ad una cooperativa che in cambio si impegna a fornire alimenti alla FPK.

IL problema alimentare nella Provincia di Kinshasa non è affatto influente sull'esercizio sociale della Fondazione.

La Fondazione provvede a circa 1.100 pasti/giorno e provvede ad alimenti e cure per gli indigenti siano essi minori od adulti.

La Fondazione Pediatrica Kimbondo inoltre offre la partecipazione scolastica in 4 istituzioni della municipalità a tutti i suoi minori in età scolare. La voce di bilancio per spese scolastiche è tra le più consistenti.

La Fondazione Pediatrica Kimbondo è stata creata nel 1989 da Laura Perna, professore universitario in pensione, già direttore dell'Istituto di clinica della tubercolosi e malattie dell'apparato respiratorio presso l'Università di Siena e da Padre Hugo Rios, della Comunità dei Missionari Claretiani, medico pediatra.



Alcuni dati sulla Repubblica Democratica del Congo

Popolazione totale: 60,644,000

Prodotto Interno lordo proo capite (PPP international \$): 270

Aspettativa di vita alla nascita m/f (anni): 46/49

Mortalità < 5 (per 1 000 nati vivi): 205

Probabilità di morte tra i 15 e i 60 anni m/f (per 1 000): 454/382

Totale spese sanitarie pro capite (\$, 2006): 18

Totale spese sanitarie % del PIL (2006): 4.3

Percentuale sangue donato testato per HIV (2007): 46,83

Nota sulla situazione dell'epidemia HIV/AIDS nella Repubblica Democratica del Congo :

1) Il virus HIV sta espandendosi all'interno della popolazione femminile: il rapporto donne/uomini è passato dal 1,11 nel 1990 all' 1,25 nel 2005. Possibile causa: l'ampio utilizzo dello stupro come strumento di guerra e di conflitto sociale dal 1996.

2) Il virus HIV/AIDS sta prendendo piede soprattutto nelle zone rurali. Dal 2004 i centri sentinella mostrano una prevalenza più elevata nelle zone rurali. Possibile causa: l'isolamento di molte città durante gli anni di conflitto e il collasso totale di quel che rimaneva del sistema sanitario e di informazione a livello rurale. Gli spostamenti epocali di milioni di individui al passaggio dei vari fronti di guerra ha creato occasioni di promiscuità e fatto collassare le relazioni sociali tradizionali.

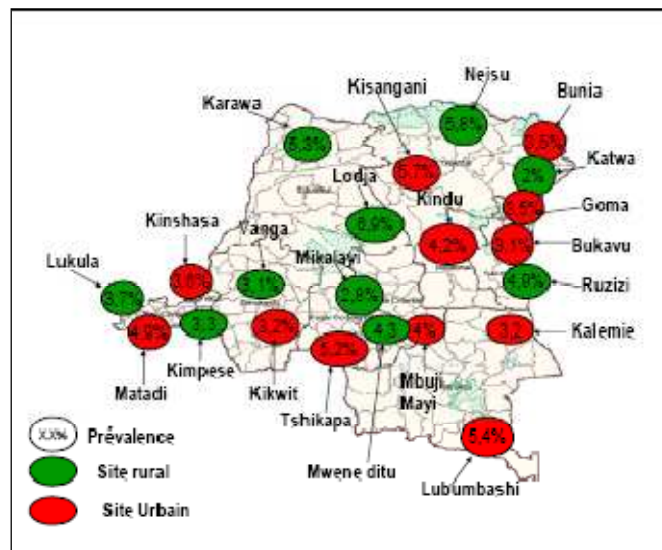
3) Il virus HIV/AIDS colpisce sempre più la popolazione giovane, quella con meno di 24 anni. Infatti in questa classe d'età si passa da un tasso d'infezione del 13% nel 1990 ad uno del 19% nel 2005.

4) Il numero dei decessi da AIDS (Minori e adulti) è stato di 107.720 persone nel 2005. L'AIDS è la principale causa di morbidità e mortalità nella categoria d'età 20 – 49 anni.

5) Il virus HIV/AIDS si concentra soprattutto in alcune zone geografiche particolari: zone di campi profughi, aree lungo i pochi assi stradali in funzione, zone portuali (fluviali) e zone di sfruttamento minerario.

Nella Repubblica Democratica del Congo il primo caso di HIV/AIDS viene diagnosticato nel 1983 presso l'Ospedale Mama Yemo di Kinshasa.

Sebbene attualmente la situazione vada migliorando dal punto di vista del controllo epidemiologico con all'attivo circa 194 centri di test volontario, la situazione dal punto di vista dell'espansione dell'infezione va peggiorando.



La Repubblica Democratica del Congo ha alcune aree che presentano tassi di prevalenza più che raddoppiati rispetto alla media nazionale (4,1% HIV/AIDS).

Sono le aree più soggette a movimenti di popolazione. Tra le altre menzioniamo la strada statale n. 1 Kinshasa - Matadi – Boma, l'arteria più trafficata dell'intero paese, dove transitano centinaia di camion al giorno tra il porto fluviale di Matadi e l'area industriale di Kinshasa.

La strada statale n°. 1 è di fatto l'arteria che lambisce le proprietà della Fondazione Pediatrica Kimbondo ed è la strada sulla quale mediamente vengono ritrovati i minori abbandonati.

L'area prospiciente la strada nazionale numero 1 è tra quelle dove la prevalenza dell'HIV è maggiore in tutto il paese, fermo restando la gravità della situazione nelle zone di guerra dove la violenza sessuale viene praticata come elemento deterrente per la popolazione civile.

L'infezione neonatale mediamente avviene a causa del parto o per l'allattamento (90% dei casi). Il 10% dei casi avviene per trasfusione sanguigna o a causa del materiale contaminato, (aghi o ferite).

La Fondazione Pediatrica Kimbondo ha iniziato un progetto di presa in carico di minori affetti da HIV/AIDS nell'anno 2006.

Il progetto consta di un medico, un infermiere e di un tecnico di laboratorio, che si occupano costantemente di circa 120 minori, la metà dei quali sottoposti a terapia antiretrovirale. Ma la Fondazione Pediatrica Kimbondo, nata per minori residenti o ospedalizzati, non riesce a farsi carico come si dovrebbe di questi minori.

Inoltre, più le attività d'informazione, definizione comunemente utilizzata "di outreach ", procedono e più la casistica di minori afferenti alla Fondazione aumenta.

I test per l' HIV (Determine o Unigold) non sono sempre disponibili dopo le sessioni di counselling, spesso i prelievi devono essere inviati al laboratorio del PNL (Programme Nationale de Lutte au

Sida) presso l'ospedale generale di riferimento dove si utilizza maggiormente il test ELISA (il paziente viene allora trattato normalmente con Cotrimazolo e lo si invia a Kinshasa per il prelievo dei CD4).

Vi è inoltre un problema con i reagenti di laboratorio per la diagnostica delle malattie opportunistiche, le malattie sessualmente trasmissibili e l'anamnesi previa la sottomissione a trattamento antiretrovirale.

I test esterni e i costi per medicine, test e cure per i minori non ospiti vengono coperti da risorse finanziarie della Fondazione e sono un costo aggiuntivo in quanto non direttamente proporzionali alle attività in campo sanitario della Fondazione.

I minori presi in carico devono poi essere seguiti con una dieta adeguata al fine di permettere una regolare assunzione di apporti proteici, lipidici, di carboidrati e di micro elementi.

Anche in questo caso la Fondazione, non ricevendo alcun fondo o apporto in natura da parte di organizzazioni internazionali o dei servizi pubblici nazionali, ha estrema necessità di migliorare il rendimento della azienda agricola di proprietà in modo da coprire le necessità quotidiane per gli ospiti interni e per i minori esterni e diminuire l'utilizzo di risorse finanziarie attualmente derivanti da donazioni sporadiche da parte di enti e associazioni straniere.

Esiste inoltre il servizio trasfusionale che deve ricevere le dovute attenzioni in campo di sicurezza e qualità dei materiali.

Necessitano quindi i principali test contro malattie abbastanza comuni nella RD Congo quali l'epatite, le malattie sessualmente trasmissibili, e ovviamente l' HIV. I test attualmente vengono nella maggioranza dei casi reperiti sul mercato locale (PNLS, OMS, USAID)

Obiettivo generale del progetto:

Offrire prestazioni sanitarie per minori non ancora disponibili a livello municipale, fornendo anche la tecnologia necessaria.

A tale scopo verranno anche organizzate delle missioni composte da medici italiani che periodicamente si recheranno nella Repubblica Democratica del Congo per collaborare con il personale locale, favorendo l'aggiornamento professionale di personale medico ed infermieristico in loco.

In questo modo si potranno coprire i bisogni dei minori ammalati o abbandonati continuando ad offrire cure e assistenza a titolo gratuito.

Obiettivi specifici:

- 1) Ridurre il rischio di contagio da HIV tramite attività di informazione e outreach aumentando la disponibilità totale di test
- 2) Aumentare la sicurezza trasfusionale. Creando un gruppo di donatori selezionati e sottoposto agli esami di idoneità.
- 3) Assicurare i servizi chirurgici ai minori
- 4) Assicurare un'adeguata alimentazione ai minori e soprattutto ai minori affetti da HIV tramite il miglioramento della gestione dei terreni agricoli a disposizione

Azioni che s'intendono intraprendere:

- 1) Informazione sul territorio e attività di sensibilizzazione presso gruppi a rischio – giovani, donne gravide, autisti di camion, minori di strada, ecc)
- 2) Presa in carico dei sieropositivi a livello municipale
- 3) Test di ogni sacca di sangue
- 4) Selezione dei donatori in base al sistema ABO, fenotipo RH e antigene Kell.
- 5) Per i riceventi le trasfusioni sono previsti: esami immunologici, test per la determinazione del gruppo sanguigno (nei politrasfusi determinazione del fenotipo Rh e dell'antigene Kell), per la ricerca e l'identificazione degli anticorpi irregolari, per l'allestimento delle prove di compatibilità. In genere vengono previsti 10 riceventi/giorno con almeno due emazie/paziente da compatibilizzare.
- 6) Ristrutturazione dei locali esistenti a sala operatoria al fine di aumentare i servizi chirurgici territoriali
- 7) Formazione di una cooperativa agricola
- 8) Allestimento di un locale "secco" per lo stoccaggio dei prodotti agricoli (insilaggio) aumentando la vita del prodotto
- 9) Allestimento di un impianto di trasformazione e o impacchettamento di alcuni prodotti agricoli in generi alimentari (succhi, marmellate, prodotti avicoli, prodotti suinicoli, uova) atti alla vendita sul territorio comunale.

Risultati attesi:

- Apertura di un consultorio (*Outpatient Clinic*) per HIV e malattie sessualmente trasmissibili
- Fornitura di arredi, attrezzature mediche, medicinali, personale medico volontario
- Piena operatività della sezione trasfusionale
- Piena operatività del laboratorio per le analisi cliniche a supporto dell'attività diagnostica dei medici
- Sviluppo di un programma di formazione per infermieri di sala e per infermieri/medici della sezione trasfusionale
- Incremento dell'educazione sanitaria e nutrizionale della popolazione
- Piena operatività della sala operatoria con capacità d'intervento per le patologie più comunemente riscontrate: insufficienza renale, comunicazione interventricolare, ortopedia, ecc
- Assistenza pre, peri e post-natale

- *Screening scolastico e attività nei villaggi vicini (outreach activities)*
- *Produzione di manioca, mais, carni aumentata*
- *Produzione di alimenti per il mercato e loro trasformazione al fine di aumentare la vita del prodotto.(Laboratorio per succhi, insaccati, marmellate, carni essiccate, latte).*

5. Per la realizzazione del progetto è prevista la collaborazione di **ICEI – Istituto Cooperazione Economica Internazionale.**

Fondazione Pediatrica Kimbondo

Personalità giuridica congolese, riconosciuta come Fondazione per decreto ministeriale n°. 128/CAB/MIN/J&GS/2002 (22 Giugno 2002) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Democratica del Congo n°. 14 (15 Luglio 2002).

L'autorizzazione da parte del Ministero della Salute a operare in campo sanitario è del 5 Maggio 2000 (DS/125/22/027).

L'autorizzazione a operare nel settore sociale e caritativo da parte della Divisione Urbana degli Affari Sociali è del 27 Settembre 2001 (01/DUAS/B.2/573/3/01).

La fondazione offre come da statuto, accoglienza, cura, alimentazione e alloggio a minori malati e abbandonati da 0 a 16 anni.

Dal punto di vista delle risorse materiali la Fondazione Pediatrica Kimbondo comprende:

- ✓ Un reparto di medicina generale
- ✓ Un reparto di cardiologia
- ✓ Un reparto di pneumologia (tubercolosi polmonare e ossea)
- ✓ Un reparto di radiologia
- ✓ Laboratori
- ✓ Un reparto di chirurgia
- ✓ La neonatologia
- ✓ 3 padiglioni per i minori abbandonati
- ✓ Una casa per adolescenti
- ✓ Lavanderia
- ✓ Cucine
- ✓ Magazzino
- ✓ Porcilaia
- ✓ Allevamento avicolo
- ✓ Piscicoltura (4 vasche per un totale di 5.600 mq)

Dal punto di vista delle risorse umane:

5 medici a tempo pieno

3 medici specialisti a tempo parziale

2 chirurghi a chiamata

101 operatori tra inservienti, infermieri, assistenti sociali e personale di servizio

6. Tempi di realizzazione stimati:

12 mesi

Data di inizio: 01/11/2009

Data di conclusione: 31/10/2010