

**Attività di supporto al progetto  
"Emergenza Yiol: un ospedale da riaprire"  
attraverso il Gruppo Cuamm Medici con l'Africa -  
Gruppo del Piemonte**



Febbraio 2008

<b>Titolo del Progetto</b>	Emergenza Yirol: un ospedale da riaprire
<b>Area di intervento del Progetto</b>	Yirol, cittadina dello Stato dei Lakes, in Sud Sudan.
<b>Settore di intervento del Progetto</b>	Sanitario
<b>Contesto e problemi da affrontare con il Progetto</b>	<p>La città di Yirol è il capoluogo della contea omonima, Greater Yirol, che è stata recentemente, nel processo di riorganizzazione amministrativa successiva agli accordi di pace (gennaio 2005), suddivisa in tre contee minori (Yirol est, Yirol ovest e Awerial). La contea di Greater Yirol è una delle quattro contee dello stato dei Laghi, con capitale Rumbek.</p> <p>Si stima che la contea di Yirol abbia una popolazione di 500.000 persone, di etnia prevalentemente Dinka, una popolazione semi-nomade dedita alla pastorizia, che è a sua volta suddivisa nell'area in tre gruppi (Atuot, Ciec e Jier). Sono presenti minoranze di etnia Nuer e Meru.</p> <p>La zona di Yirol è particolarmente ricca d'acqua e per questo motivo la concentrazione di popolazione e di bestiame è tra le più alte dell'intero paese. Pur non potendo essere considerata una zona ecologicamente povera, non vi è pressoché alcuna attività economica oltre a quella di sussistenza. Il livello di scolarizzazione tra i giovani in età scolare è stimato intorno al 10%, ed è tra i più bassi in Sudan ed in Africani generale.</p> <p>I problemi sanitari più diffusi sono legati allo scarso accesso ai servizi di medicina preventiva (la copertura vaccinale completa è stimata sotto al 20%) e curativa (i parti assistiti sono &lt;10%), alle dure condizioni di vita, all'ambiente ed alla povertà diffusa. Malaria, TB, polmoniti, diarree, oncocerciasi e schistosomiasi sono tra le malattie più frequenti. Al contrario la prevalenza dell'infezione di HIV è probabilmente bassa, pur in assenza di studi rappresentativi, le stime basate su statistiche ospedaliere si aggirano intorno all'1% di sieroprevalenza tra gli adulti. La mortalità infantile dei bambini con meno di cinque anni è stimata tra le più alte d'Africa ed è superiore al 250/1000. Anche la mortalità materna (&gt;1800/100.000) è tra le più elevate del continente, dato questo in gran parte attribuibile allo scarso accesso delle donne anche ai pochi servizi ostetrici qualificati presenti, e in parte spiegato da motivi culturali e dallo stile di vita nomadico.</p> <p>Nella contea di Grater Yirol, ci sono 9 centri sanitari di base: 4 di questi, tre sono strutture private <i>non profit</i>, gestite dalla Diocesi di Rumbek, mentre cinque sono nominalmente governativi anche se supportati completamente da ONG internazionali (CCM, NRC), che forniscono farmaci, attrezzature, pagano le retribuzioni del personale, svolgono i lavori di riabilitazione / costruzione necessari. Ad Yirol c'è anche un ospedale governativo, o meglio, quello che resta dell'ospedale costruito nel 1962 (capacità originaria di 100 posti letto) ed individuato dalle autorità sanitarie sud-sudanesi come ospedale di contea pur nella mancanza di politiche sanitarie ufficiali (ancora in fase di definizione). Si tratta di una struttura composta da sette padiglioni, di cui solo alcuni attualmente funzionanti (ambulatorio e piccola maternità), grazie al supporto del consorzio della Croce Rossa (svedese, norvegese, svizzera), e recentemente dal progetto di Medici con l'Africa Cuamm.</p>

	<p>È questo l'ospedale su cui si sta concentrando il progetto di Medici con l'Africa Cuamm. Iniziato il 3 ottobre 2006, e finanziato per un anno dal Dipartimento di Protezione Civile del Governo Italiano, il progetto si propone di riattivare l'ospedale, riaprendo la sala operatoria, la maternità, laboratorio e farmacia, e un'area di degenza con almeno 20 posti letto per adulti. Verranno per questo motivo riabilitati tre degli edifici dell'ospedale, che verranno anche attrezzati, arredati e riforniti di farmaci e materiale di consumo, inviato personale medico e infermieristico italiano, selezionato e formato il personale locale.</p> <p>I 30 anni di guerra civile hanno lasciato in eredità una drammatica carenza di personale sanitario qualificato e di risorse economiche e finanziarie per assicurare la costruzione del paese.</p> <p>La carenza, quando non reale mancanza, di personale medico e paramedico locale qualificato obbliga a concentrare attenzione e risorse sulla formazione del personale esistente o delle persone che, pur con esperienze molto diverse, si prestano ad essere formate, adottando un'ottica di medio-lungo periodo. La riapertura dell'ospedale, e il suo funzionamento, richiederà la selezione e il coinvolgimento di personale la cui formazione iniziale, con alcune eccezioni, sarà mediocre. Il progetto prevedrà quindi attività formative, <i>on the job</i>, e <i>ad hoc</i> (corsi di formazione cui il personale selezionato parteciperà), e non potrà non considerare un apporto significativo di esperti non locali.</p>
<b>Obiettivi del Progetto</b>	<p>Il progetto intende assicurare che la contea di Yirol si riappropri del suo ospedale funzionante dopo anni di inattività e di degrado, e, in questo modo, contribuire al miglioramento della qualità e della tipologia dei servizi sanitari offerti nella contea.</p>
<b>Beneficiari del Progetto</b>	<p>La popolazione della contea di Yirol, stimata essere di circa 500.000 persone, beneficerà della ri-apertura dell'ospedale, della sala operatoria e della sala parto. Il personale che verrà selezionato, insieme alle autorità locali, per lavorare nell'ospedale e nei reparti che verranno man mano aperti, sarà coinvolto direttamente nelle attività di formazione che saranno realizzate. Tali attività riguarderanno sia aspetti clinici che gestionali delle attività sanitarie ospedaliere, e proprio per questo, coinvolgeranno anche le autorità sanitarie locali al fine di rafforzare le capacità gestionali e di consolidare il senso di appartenenza locale dell'ospedale stesso.</p>
<b>Risultati attesi del Progetto</b>	<p>I risultati attesi del progetto sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tre padiglioni sono riabilitati ed adibiti a sala operatoria, sala parto, laboratorio analisi, farmacia, maternità e spazio di degenza;</li> <li>2. Sala operatoria, sala parto, laboratorio analisi e reparti degenza sono attrezzati, arredati, riforniti di farmaci e materiali di consumo;</li> <li>3. Personale medico e paramedico selezionato e formato per contribuire al funzionamento dell'ospedale;</li> <li>4. Assicurati parti, operazioni chirurgiche di urgenza ed elettive di base, assistenza medica.</li> </ol>

<b>Donazioni ricevute dal Gruppo a sostegno del Progetto</b>	<p>30/05/07 Formazione del personale dell'Ospedale di Yirol 4.200 €</p> <p>14/12/07 Formazione del personale dell'Ospedale di Yirol 5.000 €</p>
<b>Attività svolte dal Progetto con il sostegno del Gruppo e risultati ottenuti</b>	<p>L'impegno del Gruppo si è concentrato nel sostegno delle attività previste per il raggiungimento del risultato n°4 "Personale medico e paramedico selezionato e formato per contribuire al funzionamento dell'ospedale".</p> <p>La strategia di formazione si è orientata su tre direttrici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; elaborazione ed utilizzo di protocolli clinici ed infermieristici e di modulistica sanitaria appropriata;</li> <li>&gt; stage formativo in sala operatoria per infermieri locali in un ospedale ugandese;</li> <li>&gt; formazione in loco di nuovi infermieri sia qualificati che ausiliari.</li> </ul> <p>A partire dalla seconda metà di gennaio 2007, la presenza del medico capo-progetto ha permesso l'inizio della selezione e formazione del personale locale sanitario, confermando la carenza sia quantitativa che qualitativa di personale sanitario quale problema principale della sanità sud-sudanese.</p> <p>Per quanto riguarda l'elaborazione di protocolli e strumenti di lavoro, sono stati introdotti ed utilizzati nelle attività di formazione i protocolli clinici aggiornati ed aderenti alle linee guida internazionali. Questi strumenti sono finalizzati al corretto e sicuro inquadramento e gestione del paziente critico, in particolare per quanto riguarda la gestione delle patologie più frequenti quali la malaria, la meningite e la diarrea, e la gestione delle ferite e delle ustioni. Sono stati organizzati quindi dei corsi ad hoc per il personale della Croce Rossa e per quello selezionato dal progetto.</p> <p>Nella programmazione delle attività di formazione in Uganda del personale infermieristico sud sudanese, il progetto si è concentrato sull'importanza del miglioramento delle competenze del personale nelle tecniche di anestesia e nella loro gestione in sala operatoria. Sono stati quindi selezionati, in seguito alla pubblicazione dell'annuncio ad Yirol, due infermieri (Joseph Mayang e Angelo Achol) che sono stati inviati rispettivamente nei mesi di aprile-maggio e giugno-luglio presso l'ospedale diocesano di Angal (nel Distretto di Nebbi, West Nile, Uganda), con cui è stato definito un accordo di collaborazione per favorire la formazione degli infermieri sud sudanesi. Entrambi hanno ricevuto una formazione intensiva teorica-pratica per assistenti di anestesia e al termine del periodo di formazione, è stato loro rilasciato un certificato di partecipazione. È stata infine inviata al capo-progetto un'accurata relazione delle attività formative e pratiche a cui i due infermieri hanno partecipato.</p>

Alla fine di novembre si è concluso il primo ciclo di formazione in loco, seguito da 4 persone (un partecipante si è ritirato prima del termine delle lezioni); la valutazione della preparazione dei partecipanti è stata effettuata al termine delle 100 ore di lezione teorica e delle 325 ore di pratica (tenutasi anche nell'ambulatorio e nell'unità di ospedalizzazione gestiti dal Consorzio della Croce Rossa) ed ha evidenziato buoni risultati. Durante il mese di novembre sono stati inoltre selezionati, insieme alle autorità sanitarie della Contea e al *Senior Nursing Officer* dell'Ospedale, i 16 partecipanti del secondo ciclo di formazione, che include moduli teorici e moduli pratici che si concluderanno alla fine di marzo 2008.

Le attività di formazione sono realizzate e seguite dall'Infermiera espatriata e dal Medico Internista che si è aggiunta al team di progetto alla fine di ottobre.

Per quanto riguarda gli altri risultati attesi dal progetto, viene di seguito proposto un quadro riassuntivo delle attività svolte.

Il maggior sforzo, soprattutto nei mesi iniziali, si è concentrato sull'impostazione del supporto logistico al progetto, per assicurare il reperimento, l'acquisto e il trasporto in sud Sudan del materiale per le costruzioni (quando, come nella maggior parte dei casi, non disponibile in loco), quindi di legname, cemento, ferro e quant'altro. Le condizioni stradali non sempre ottimali sono notevolmente peggiorate con una stagione delle piogge di eccezionale intensità, che ha isolato lo stato dei Lakes per mesi e ha messo in ginocchio la popolazione locale. Insieme alla fluidità della situazione politica locale e all'incertezza delle normative e delle autorità di riferimento, questo ha imposto l'adozione di un approccio graduale e progressivo per conoscere al meglio il contesto, per farsi conoscere e stabilire le collaborazioni necessarie con la comunità e le autorità locali.

Il contesto in cui il personale del progetto ha operato in questi mesi rende ancora più apprezzabili i risultati raggiunti.

È stata completata la ristrutturazione del blocco operatorio che è stato dotato di impianto idraulico ed elettrico (grazie ad un pozzo scavato accanto ad uno degli edifici riabilitati che fornisce acqua agli edifici e ai pannelli solari installati sui tetti degli edifici). Sono arrivate inoltre le attrezzature e gli arredamenti, i farmaci e i materiali di consumo che hanno permesso, lo scorso 22 Ottobre, di iniziare le attività chirurgiche in ospedale gestite e coordinate dal medico chirurgo italiano, e dal personale sud sudanese selezionato e formato in questi mesi. Ora la sala operatoria è utilizzata per gestire le emergenze (che non vengono più trasferite altrove) e per la chirurgia elettiva due volte la settimana.

Sono stati costruiti una casetta per il generatore (nei casi in cui i pannelli solari non riescano a fornire la quantità di energia sufficiente), una piccola lavanderia, un piccolo inceneritore per lo smaltimento dei rifiuti ospedalieri, e le latrine per i pazienti dell'ospedale.

A Settembre 2007 sono iniziati i lavori di riabilitazione degli altri due edifici che compongono l'ospedale, che diventeranno maternità (sarà operativa anche una sala parto) e sezione di degenza, con almeno 20 posti letto, per chirurgia, pediatria e medicina. Anche questi edifici saranno dotati di impianto idraulico ed elettrico.

	<p>Sono stati creati, in accordo e con la diretta partecipazione delle autorità sanitarie della contea, gli organi di governo dell'ospedale.</p> <p>Tutte le attività progettuali sono state realizzate in collaborazione e in stretto coordinamento con le autorità sanitarie locali e governative, che sono state costantemente coinvolte e consultate. Questo è stato riconosciuto pubblicamente sia dalla popolazione che dalle autorità locali.</p> <p>È stato inoltre adottato un approccio collaborativo anche con il Consorzio della Croce Rossa (svedese e norvegese) e con Ali Arkangel Association, ong locale che gestisce le attività sanitarie della diocesi di Rumbek, nel supporto alla fornitura dei servizi sanitari ad Yirol.</p> <p>Nel periodo di svolgimento del progetto si sono mantenute condizioni di pacificazione e tranquillità nella contea e nella città di Yirol. Il processo di pacificazione è proseguito senza provocare incidenti o scontri significativi, e le truppe del SPLA sono state progressivamente sostituite da truppe di UNMIS che si sono stabilite nelle zone, come previsto dal <i>Comprehensive Peace Agreement</i>. Pur nella realizzazione, a volte aspramente contestata degli accordi di pace, i rapporti fra Governo del Sud Sudan e del Nord non hanno registrato tensioni particolari nel periodo osservato e fanno ben sperare nel buon esito del processo di pacificazione.</p> <p>Con l'apertura del Ponte Italia (realizzato dalla Protezione Civile) sono aumentati il commercio e gli scambi con le città vicine (ed in particolare Rumbek) che hanno aumentato il benessere alla popolazione.</p> <p>Il Ministero della Sanità del Governo del Sud Sudan ha continuato a perseguire la politica di decentramento del sistema sanitario, coinvolgendo, nella definizione dei passi operativi, anche le autorità sanitarie dei singoli stati, le agenzie internazionali e le comunità (a giugno è stato organizzato un importante seminario a Juba <i>'Towards a decentralised health care system in Southern Sudan'</i>). Nonostante la buona disponibilità delle autorità sanitarie dello stato dei Lakes e della contea di Yirol, il processo di decentralizzazione, a livello locale, tuttavia, si sta realizzando nella fluidità e difficoltà tipiche di un periodo post-conflittuale (conflittualità di norme, incertezza sulle norme applicabili, debolezza delle istituzioni locali ecc).</p>
<p><b>Altre iniziative promosse dal Gruppo per attività correlate al Progetto</b></p>	<p>Il 14/12/07 sono stati depositati dal Gruppo € 12.500 di contributo per l'acquisto di un fuoristrada da adibire ad uso ambulanza; il veicolo (un Toyota Land Cruiser) è stata acquistata il 20 dicembre ed è ora a disposizione dell'ospedale per il trasporto di pazienti gravi provenienti dal territorio circostante l'ospedale e per favorire gli spostamenti del personale medico del progetto da e per l'ospedale. L'auto, immatricolata in Sud Sudan, è stata corredata anche da alcuni pezzi di ricambio (un set di pneumatici, sospensioni nuove).</p>

<b>Futuri impegni del Gruppo a sostegno del Progetto</b>	<p>Nell'ottica di medio lungo periodo che caratterizza l'approccio di Medici con l'Africa Cuamm il supporto dell'ospedale di Yirol continuerà oltre la scadenza del finanziamento del Dipartimento di Protezione Civile (Giugno 2008), almeno fino a quando l'ospedale non riuscirà ad offrire servizi sanitari di standard accettabili per il contesto e per la tipologia prevista dalle linee guida che verranno definite dal Ministero della Sanità per gli ospedali di distretto in Sud Sudan.</p> <p>L'impegno di Medici con l'Africa Cuamm sarà quindi rivolto a garantire la copertura di tutte le spese correnti dell'ospedale (medicinali, attrezzature, arredi, formazione del personale), condizione necessaria per consentire l'accesso alle cure anche alle persone più povere e bisognose.</p> <p>Per questo si propone al Gruppo di continuare, anche per il 2008, il proficuo impegno per la copertura delle spese relative alle attività di formazione che verranno realizzate presso l'Ospedale (la cui tipologia e del tutto a simile a quella utilizzata nel 2007); l'ammontare dell'impegno economico annuale per queste attività è di 35.000€.</p>
<b>Immagini</b>	<p>Vedi galleria fotografica allegata</p>