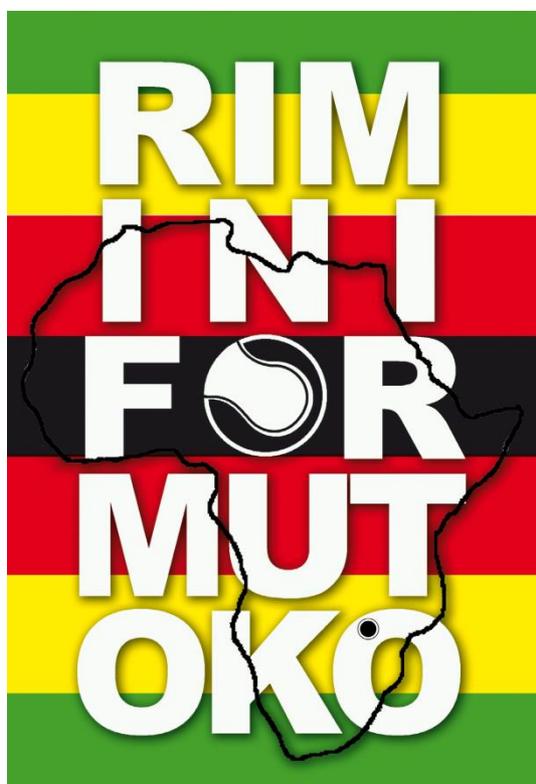




LUISA GUIDOTTI MISSION HOSPITAL
ARCHDIOCESE OF HARARE

LUISA GUIDOTTI HOSPITAL

Relazione a consuntivo progetto: "HIV/AIDS – Treatment Aid 2015"



Presentato da: Dr Massimo Migani (Direttore del LGH)

30 Aprile 2016

Contribuire alla riduzione della mortalità e morbosità causate dall'HIV/AIDS nelle zone rurali del distretto di Mutoko (Zimbabwe).

Alcuni dati epidemiologici su HIV/AIDS in Zimbabwe.

Secondo l'ultimo rapporto del Ministero pubblicato nel 2011, in Zimbabwe in cui vive una popolazione di 12.5 Milioni di abitanti, l'aspettativa di vita alla nascita è di 50 anni per le donne e 47 per gli uomini. La prevalenza dell'HIV/AIDS nella popolazione tra i 15-49 anni, è scesa dal 26% del 2001 al 15.3% del 2007, al 14.26% del 2009 ed infine al 13.7% (adulti) – 3.2% (bambini) nel 2013 (ciò grazie ai programmi di prevenzione e terapia con antiretrovirali). La percentuale di persone affette da HIV/AIDS, attualmente in trattamento con Antiretrovirali (ARVs) tra coloro che necessitano di trattamento, è salita dal 17.0% del 2007 all'85% del 2012 per adulti e 43% per i bambini.

Attuale ruolo del Luisa Guidotti Hospital nel trattamento di HIV/AIDS.

Il Luisa Guidotti Hospital è un Ospedale Missionario Cattolico di proprietà dell'Arcidiocesi di Harare, situato a circa 24 Km dalla città Mutoko (nella provincia del Mashonaland-Est dello Zimbabwe). Registrato presso il Ministero per 150 posti letto (Reparti: Pediatria, Maternità, Donne, Uomini, Tubercolosi, Terapia Intensiva, Chirurgia, Pronto Soccorso, Radiologia, Clinica Oculistica, Odontoiatria, Fisioterapia, Scuola Infermieri).

Il Luisa Guidotti Hospital è stato nel 2001, il primo ospedale in Zimbabwe a fornire antiretrovirali ai pazienti HIV/AIDS, prima che fosse promosso (negli anni successivi) il programma Nazionale "AIDS and TB Unit" dal Ministero della Salute dello Zimbabwe per combattere tale malattia. Il bacino di utenza dell'ospedale è di circa 22.000 abitanti (seppure spesso si rechino presso la struttura pazienti "esterni").

Attualmente i pazienti in trattamento presso il Luisa Guidotti sono passati dai 933 del 2013 ai 992 del 2014.

La reperibilità dei farmaci proviene da due fonti: AIDS & TB UNIT (Ministero della Salute dello ZW, che copre più del 90% dei trattamenti), ASBO (Associazione Spagnoli –Bazzoni ONLUS); quest'ultima ad oggi fornisce principalmente alcuni trattamenti non disponibili presso le linee di approvvigionamento del Ministero della Salute, per consentire all'Ospedale di poter garantire alcune terapie alternative in caso di fallimento terapeutico con le prime linee.

Ogni settimana, l'ospedale fornisce ai pazienti: servizi di consultorio/ Test diagnostici, sostegno con i medicinali, controlli ematologici e rivalutazioni dei trattamenti presso i dottori che prestano servizio al Luisa Guidotti Hospital.

Il Progetto “HIV/AIDS - Treatment Aid” - Revisione del programma 2015

Grazie ancora una volta al supporto del Prof. Nigro (Università di Catania), nel 2015 è stato possibile avviare, in coordinamento con la Direzione Sanitaria Distrettuale e Provinciale di Mutoko e Marondera, un programma di rafforzamento del supporto alla comunità, attraverso la promozione di visite di sostegno alle 5 cliniche vicine all'ospedale Guidotti.

Per 5 mesi è stato possibile promuovere rotazione di visite settimanali alle cliniche, garantendo:

- la promozione di gruppi di sostegno per aumentare la prevenzione all'infezione e la conoscenza ed aderenza alle terapie per combattere il virus dell'HIV
- il rafforzamento dell'applicazione delle linee guida Ministeriali per la terapia dell'HIV con farmaci antiretrovirali, dando supporto laboratoristico convenzionato ai pazienti afferenti dalle cliniche referenti all'ospedale
- visite mediche gratuite e sostegno della formazione del personale infermieristico nelle giornate in cui il team dell'Ospedale si recava in visita presso le cliniche

Nell'ambito del programma di prevenzione della trasmissione materno-fetale (PMTCT), l'ospedale ha continuato a garantire l'applicazione delle linee guida dell'OMS e richieste dal Ministero della Salute dello ZW (Option B+). Il programma di assistenza alimentare volto a migliorare la qualità della dieta delle donne in gravidanza e delle loro famiglie ed incentivare ai periodici controlli, nonché ad aumentare il numero di test per HIV per donne e loro partners maschili, ha portato ad un notevole incremento della consapevolezza dell'importanza di effettuare visite ostetriche regolari e tempestive. A tal riguardo, per quel che concerne il periodo di gravidanza a cui viene effettuata la prima visita antenatale, si è passati dal 17% di prima visita entro il primo trimestre (anno 2014), al 33,8% (2015), dato superiore alla media provinciale (25,5%) e nazionale (31,2%).

E' stato possibile rafforzare il contatto ed il coordinamento con le comunità ed i villaggi grazie al proseguimento del programma specifico di incontri regolari con capi villaggio e volontari assistenti sanitari (Village Health Workers) promosso nel 2014. Ciò ha prodotto un rafforzamento dei canali comunicativi con le comunità, presupposto base per qualsiasi programma di prevenzione ed informazione sanitaria.

Il programma di supporto comunitario ha inoltre permesso di effettuare visite mediche gratuite nelle cliniche, riducendo gli spostamenti di pazienti anziani e portando disponibilità di alcune linee farmacologiche altresì non disponibili presso le cliniche rurali, riducendo notevolmente i costi per i pazienti.

Nonostante oggi si cerchi di “decentralizzare” il più possibile i trattamenti in modo da essere certi che i pazienti in terapia si rechino presso i centri sanitari per ricevere appropriato rifornimento farmacologico, nonché essere sottoposti ai routinari controlli, il ruolo dell'ospedale resta di primaria importanza per: garantire i periodici esami di laboratorio, accertarsi del mantenimento della qualità dei follow-up, assistere l'ospedale

Distrettuale nel monitoraggio/sostegno del personale infermieristico delle cliniche rurali (stazioni di primo controllo per molti pazienti prima che vengano riferiti presso struttura ospedaliera).

Il rafforzamento del personale di Laboratorio e della Farmacia ha consentito un miglioramento dei servizi di laboratorio con aumento dei test eseguiti (41.236 (2015) vs 31.509 (2014) vs 29.432 (2013)) e della disponibilità di farmaci, che ha permesso di fare fronte alla ridotta fornitura ricevuta dall'agenzia Nazionale Ministeriale.

Durante l'anno in corso, uno dei medici è stato promosso ad incarico centrale presso la Provincia (Mashonaland East), pertanto per la seconda parte dell'anno i medici residenti in servizio sono stati due.

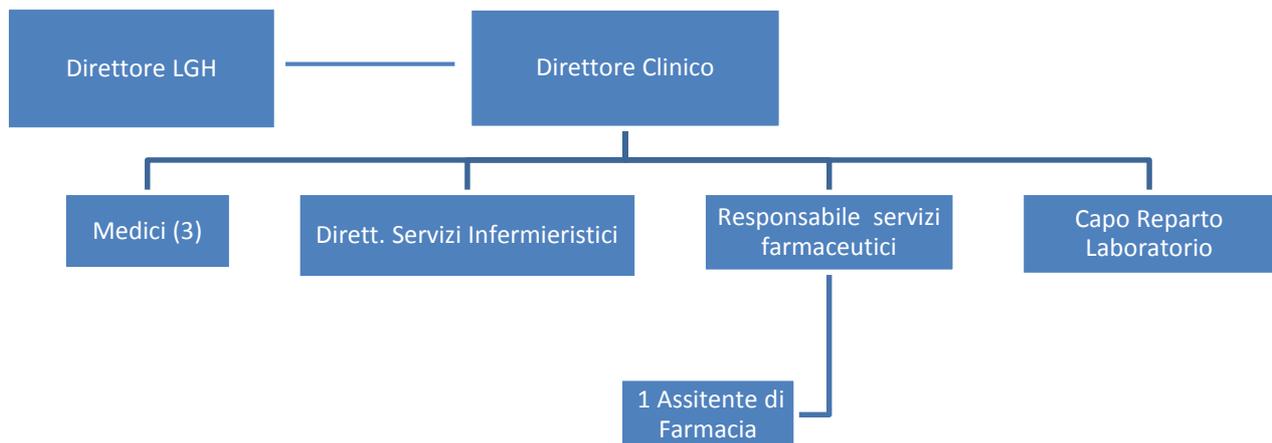
OBIETTIVI STRATEGICI	ATTIVITA' (GEN-DIC 2015)	OUTPUT
1. Monitoraggio/Assistenza dei 986 pazienti attualmente in trattamento con ARVs	- Servizio di assistenza con Ambulatorio (O.I. Clinic)	- 965 distribuiti al mese/ 994 pz totali in trattamento - 2% potenziali Defaulters dal trattamento con ARVs (in follow-up)
2. Intercettazione di nuovi casi HIV +	- Sensibilizzazione all'importanza di effettuare test diagnostici per HIV (servizio di consultorio) - Test di Laboratorio	- 1468 Test di laboratorio per screening HIV - 97 risultati HIV+
3. Riduzione della Mortalità e Morbilità da HIV/AIDS	- Aumento di pazienti in Terapia con ARVs - Aumento di trattamenti di Prevenzione da infezione (materno-neonatale, post esposizione accidentale,..)	- 88 Nuovi trattamenti ARVs (totale Adulti 60/bambini 1/mamme in gravidanza 27) - 27 nuovi trattamenti (madri trovate HIV+ in clinica antenatale) (PMTCT) - 2% potenziali Defaulters dal trattamento con ARVs (21/994)

NOTE: nel corso dell'anno, sono stati posti nuovi pazienti in trattamento; inoltre vi sono stati pazienti aggiunti come trasferimenti da cliniche esterne, altri trasferiti esternamente a cliniche per decentralizzazione ed, infine decessi secondo quanto segue:

- 18 Trasferimenti interni
- 60 Trasferimenti esterni
- 27 Decessi
- 27 Madri in gravidanza diagnosticate HIV + in clinica antenatale; nuovi trattamenti
- 61 nuovi trattamenti (adulti 60/bambini 1)

TOTALE PAZIENTI IN TRATTAMENTO (AL 30/11/2015): 986 (912 ADULTI / 74 BAMBINI)

Organigramma del progetto.



Direttore LGH. E' il responsabile dell'Ospedale per conto dell'Arcidiocesi di Harare che ha la proprietà dello stesso. Tiene le relazioni con le Istituzioni ed i vari attori nazionali ed internazionali per conto dell'Ospedale e della Arcidiocesi di Harare, che interagiscono e/o collaborano con l'Ospedale. Svolge ruolo di coordinamento e controllo perché venga garantita l'attività dell'Ospedale secondo le linee guida Nazionali ed Internazionali a tutti i livelli operativi. Svolge attività clinica/ambulatoriale secondo le sue competenze specialistiche.

Direttore Clinico. Svolge ruolo di Medico specialista nei reparti e nell'ambulatorio/nella comunità. Assiste il/la Direttore dell'Ospedale nella supervisione dei servizi clinici promuovendo e garantendo elevati livelli di qualità dei servizi clinici elargiti dall'ospedale; assicura che vengano messe in pratica le linee guida Nazionali ed Internazionali e promuove l'aggiornamento del personale e delle procedure ospedaliere secondo tali protocolli.

Medico. Svolge ruolo di Medico nei reparti e nell'ambulatorio/nella comunità. Assiste il Direttore Clinico nella quotidiana gestione dei reparti e dell'ambulatorio. Contribuisce alla raccolta e controllo dei dati statistici relativi le attività ambulatoriali ed il monitoraggio dei pazienti.

Direttore dei Servizi Infermieristici. Come membro del direttivo dell'ospedale è la persona responsabile della supervisione di tutto il personale infermieristico e para-infermieristico operativo nel progetto. Assicura la corretta copertura del personale e delle procedure di competenza infermieristica per garantire l'efficienza dei servizi elargiti.

Infermiere responsabile della Clinica HIV (OI Clinic). Come si evince dalle attività dei precedenti anni ed in seguito alla scarsa presenza di personale, in attesa che il Ministero sblocchi nuovi posti di lavoro che spettano all'ospedale, il programma necessita di un Infermiere/a in più per poter mantenere e consolidare il trend positivo degli anni scorsi.

Responsabile dei Servizi Farmaceutici. Svolge ruolo di coordinamento e supervisione nella gestione e nella programmazione dell'approvvigionamento, stoccaggio e distribuzione dei farmaci. Fornisce rapporti mensili alla Direzione dell'Ospedale sui consumi, sullo stato del magazzino e sulle possibili strategie operative di approvvigionamento.

Direttore del Laboratorio Analisi. Garantisce elevata qualità dei servizi di laboratorio. Supervisiona il personale tecnico ed il funzionamento delle apparecchiature di laboratorio e fornisce statistiche mensili alla Direzione Clinica/Ospedaliera sulle attività ed i risultati del Laboratorio di Analisi. Si preoccupa di segnalare in tempo le quantità necessarie di reagenti e materiali utili all'ordinaria attività del Laboratorio in modo da avere una programmazione efficiente e razionale delle riserve di magazzino. Garantisce la corretta manutenzione delle apparecchiature attraverso il periodico contatto con personale qualificato e specializzato, in modo da assicurare standard qualitativi adeguati alle normative Nazionali ed Internazionali. Svolge attività diretta secondo le sue competenze specialistiche.

Assistente di Farmacia. Opera nella distribuzione e monitoraggio dei farmaci. Mantiene la completezza dei registri operativi. Fornisce rapporti mensili sui trattamenti farmacologici elargiti. Insieme al Responsabile dei Servizi farmaceutici, segnala in anticipo i medicinali in esaurimento in modo da contribuire a riordinare gli stessi quando necessario.

Costi previsti del progetto (Gennaio – Dicembre 2015).

Costi in Dollari USA	Numero	Valore	%(*)	Frequenza (Mesi)	Anno 2015
Personale					LGH
Personale sul Territorio					
Direttore Clinico	1	(Collab. UNICT) 450	100%	8	3.600
Medico	3	1.900	58%	12	39.600
Direttore Servizi infermieristici	1	950	26%	12	3.000
Responsabile serv. Farmaceut.	1	650	23%	12	1.800
Infermiere Clinica O.I.	1	500	100%	12	6.000
Responsabile di Laboratorio	1	700	21%	12	1.800
Assistente di Farmacia	1	540	19%	12	1.200
Altri costi					LGH
Piattaforma informatica/connettività dati internet con Ministero ed altri Partners per analisi dati					
Licenze internet Server satellitare	1	3.200	100%	12	3.200
Totale (USD)					60.200 USD

(*): Percentuale dell'intero valore; la restante parte è sostenuta dal Ministero della Salute dello Zimbabwe.

Costi sostenuti per l'esecuzione del progetto (Gennaio – Dicembre 2015).

Costi in Dollari USA	Numero	Valore	%(*)	Frequenza (Mesi)	Anno 2015
Personale					LGH
Personale sul Territorio					
Direttore Clinico	1	(Collab. UNICT) 450	100%	8	3.600,00
Medico	3	1.900	58%	12	29.410,00
Direttore Servizi infermieristici	1	950	29%	13	3.675,90
Responsabile serv. Farmaceut.	1	650	23%	12	1.800,00
Infermiere Clinica O.I.	1	563	100%	12	6.754,00
Responsabile di Laboratorio	1			12	3.469,70
Assistente di Farmacia	1	540	19%	2	200,00
Altri costi					LGH
Piattaforma informatica/connettività dati internet con Ministero ed altri Partners per analisi dati					
Licenze internet Server satellitare	1	3.200	100%	12	4.371,10
Totale (USD)					53.280,70 USD

(*): Percentuale dell'intero valore; la restante parte è sostenuta dal Ministero della Salute dello Zimbabwe. Valori complessivi al netto delle spese di operazioni bancarie.

Durante l'anno si sono avvicinati cambiamenti nel personale medico, infermieristico e di laboratorio che hanno richiesto una differente ripartizione dei fondi. Vi sono stati cambiamenti nel personale di laboratorio che hanno richiesto impiego di maggiori fondi in attesa della parte sostenuta dal Ministero della Salute dello Zimbabwe. Alcune rotazioni nel personale infermieristico hanno permesso risparmi per l'assistenza alla farmacia. Il numero ridotto dei medici per alcuni mesi dell'anno ha comportato una ridotta spesa relativa questa voce. Alcuni valori di compenso mensile hanno subito variazioni in seguito ad adattamenti della tassazione locale.

Presentato da:

Dr. Massimo Migani (Direttore del LGH)



Il 30/04/2016

LUISA GUIDOTTI HOSPITAL
P.O. BOX 201
MUTOKO
TEL.: +263 735 045 718