

RELAZIONE ANNUALE SULLE ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2014

FONDAZIONE IVO DE CARNERI ONLUS

Parte I: Informazioni Generali.

Acronimo e denominazione dell'ONG	FIDC – Fondazione Ivo de Carneri Onlus
Sede legale	Via Giulio Ceradini 3 20129 Milano (MI)
Sede operativa	Viale Monza 44, 20127 Milano (MI)
Altre sedi	1. Sede secondaria di Cles Via delle scuole, 38023 Cles (TN) 2. Ivo de Carneri Foundation - Zanzibar Branch P.O.Box 3773, Zanzibar Repubblica Unita di Tanzania
Codice fiscale	C.F. 97156280154
Tel./Fax	Tel.: 02 28 900 393 Tel./Fax: +39 02 28 900 401
Sito Web e indirizzo di Posta Elettronica Certificata	◆ Sito web: www.fondazioneocarneri.it ◆ Indirizzo PEC: fondazioneocarneri@pec.it
Rappresentante Legale	Alessandra Carozzi de Carneri (Presidente)

Parte II: Elementi principali del bilancio relativo all'anno cui la relazione fa riferimento.

	Anno 2014	Anno 2013	Anno 2012
Proventi totali/ Ricavi	€ 458.844	€ 526.748	€ 470.854
- di cui, provenienti da enti pubblici ¹ , anche sovranazionali (in valore ed in percentuale sul totale dei ricavi)	€ 216.363 47%	€ 330.798 63%	€ 263.335 56 %
- di cui, provenienti da soggetti diversi da enti pubblici ² (in valore ed in percentuale sul totale dei ricavi),	€ 242.521 53%	€ 195.950 37%	€ 207.519 44 %
- di cui provenienti da attività commerciali (in valore)	€ 0	€ 0	€ 0

	Anno 2014	Anno 2013	Anno 2012
Attività nette	€ 292.054	€ 367.206	€ 388.514
Patrimonio netto³	€ 192.839	€ 159.317	€ 161.315
Risultato netto della gestione (avanzo/disavanzo)	€ 0	€ 0	€ 0

Parte III: Informazioni relative al funzionamento dell'ONG

Data assemblea ordinaria	Anno 2014: 11 aprile 2014 Anno 2015: 11 maggio 2015
Data approvazione bilancio	Anno 2014: approvazione del Bilancio Consuntivo 2013 in data 11 aprile 2014 ⁴ Anno 2015: approvazione del Bilancio Consuntivo 2014 in data 11 maggio 2015 ⁵
Presenza di relazione del revisore	Presenza di tre (3) revisori dei conti, di cui uno iscritto all'albo dei dottori commercialisti
Ultima dichiarazione dei redditi presentata (specificare modello e data di presentazione)	Esenti da dichiarazione dei redditi

¹ Es. Stato, Regioni, Enti Locali, Unione Europea, Organizzazioni Internazionali etc.

² Es. Contributi da enti o soggetti privati, 5X1000, quote associative, *fundraising*, attività commerciali etc.

³ Cfr. Artt. 2423 e sgg. del Codice Civile

⁴ Il Bilancio Consuntivo 2013, comprensivo di Nota Integrativa e corredato della Relazione del Collegio dei Revisori dei conti è pubblicato sul sito istituzionale della Fondazione Ivo de Carneri al seguente link: <http://www.fondazione decarneri.it/wp-content/uploads/2014/07/Bilancio2013.pdf>

⁵ Il Bilancio Consuntivo 2014, comprensivo di Nota Integrativa e corredato della Relazione del Collegio dei Revisori dei conti è pubblicato sul sito istituzionale della Fondazione Ivo de Carneri al seguente link: <http://www.fondazione decarneri.it/wp-content/uploads/2015/06/BilancioConsuntivo2014+Rel.Revisori.pdf>

Parte IV: Attività generale svolta nel periodo di riferimento.

1. Attività (specificare: tipologie – settori – Paesi)

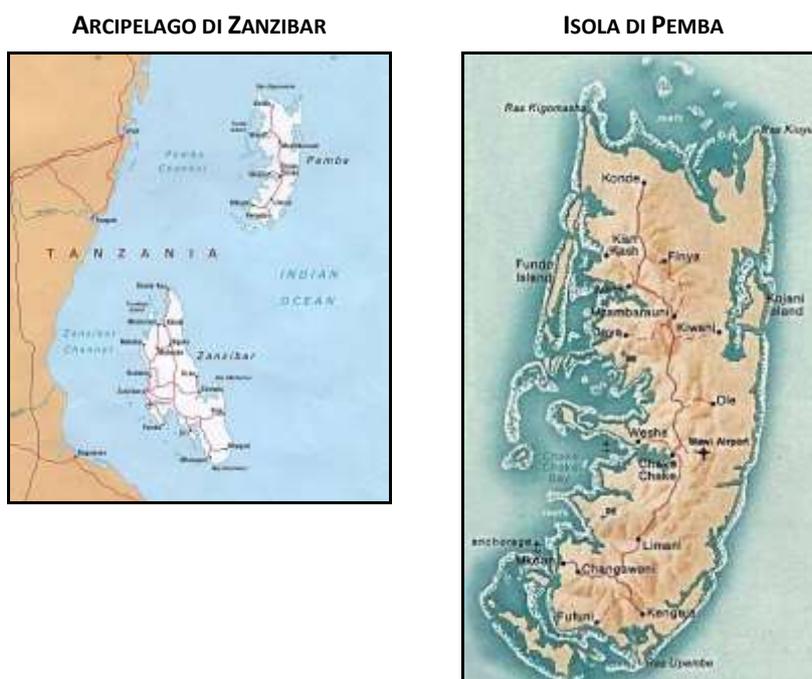
(i) Introduzione alle attività della Fondazione Ivo de Carneri

La Fondazione Ivo de Carneri (FIdC) è nata nel 1994 in memoria di Ivo de Carneri, stimato parassitologo italiano, professore ordinario presso l'Università di Pavia e consulente dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). La FIdC è una organizzazione senza scopo di lucro (Onlus), riconosciuta Organizzazione non governativa (Ong) dal Ministero degli Affari Esteri nel 2002. La Fondazione ha sede legale e sede operativa principale a Milano; ha inoltre una piccola sede secondaria in Trentino, a Cles (TN), gestita da volontari e attiva sul territorio provinciale.

La missione della FIdC è orientata alla promozione della lotta alle malattie parassitarie e infettive, anche attraverso progetti di cooperazione internazionale nei Paesi in via di sviluppo, e all'incremento degli studi di parassitologia. La Fondazione, infatti, porta avanti interventi in campo sanitario (prevalentemente sanità pubblica), formativo e socio-economico. Le attività della Fondazione sono mirate in particolare al controllo delle malattie parassitarie e infettive, sostenendo piani operativi di diagnosi e cura, ricerca scientifica e formazione del personale.

Dal 2005 al 2013 ha condotto interventi di sanità pubblica diretti al risanamento delle acque destinate al consumo umano, basati sulla riabilitazione della rete idrica nelle parti maggiormente deteriorate e al controllo microbiologico e chimico-fisico delle acque per il consumo umano. Ha inoltre avviato progetti che mirano allo sviluppo socio-economico della comunità, quale fattore determinante per il miglioramento della salute.

Fin dalla sua costituzione la FIdC ha deciso di operare sull'isola di Pemba, nell'arcipelago di Zanzibar (Repubblica Unita di Tanzania). I motivi principali di tale scelta sono due: in primo luogo si tratta di un'isola, e quindi di un territorio circoscritto dove l'impatto dei piani sanitari e degli interventi di cooperazione è più facilmente misurabile, in particolar modo in un'area sub-sahariana molto colpita dalle malattie trasmissibili; in secondo luogo, tra la Fondazione e il Ministero della sanità locale (Ministry of Health - MoH) si sono instaurati ottimi rapporti di stima, già avviati dal Professor de Carneri durante una missione di valutazione tecnica a Pemba per conto del Ministero Affari Esteri italiano nel 1988.



La collaborazione tra la FIdC e il Governo di Zanzibar ha preso avvio formale nel 1997 con la firma di un Accordo specifico che ha porato alla costruzione e alla conduzione di un Laboratorio di sanità pubblica, in partnership con il locale Ministero della salute. Per volontà delle stesse autorità locali, il Laboratorio è stato intitolato a Ivo de Carneri (Public Health Laboratory Ivo de Carneri – PHL-IdC). L'accordo per la gestione è stato poi aggiornato nel 2004 (per

maggiori dettagli sul PHL-IdC si vedano i paragrafi (iv) e (v) nella presente sezione del documento). Durante il 2014 Fondazione e Ministero della sanità di Zanzibar hanno deciso di optare per una forma più stabile di collaborazione e in accordo alla legislazione locale con “il Company by Guarantee Ivo de Carneri (l’ufficializzazione del nuovo accordo ricade nell’anno 2015, pertanto i dettagli verranno inseriti nella relazione annuale successiva).

La FIdC è presente sul territorio e opera a Zanzibar attraverso la sede in loco, denominata Ivo de Carneri Foundation - Zanzibar Branch (IdCF-ZB), che è registrata localmente come Organizzazione non governativa (ONG) dal gennaio 2000. La IdCF-ZB partecipa attivamente all’ideazione e allo svolgimento di tutti i progetti della FIdC condotti a Pemba. Ha un responsabile, che è al contempo referente locale della FIdC, il cui mandato è ampio e articolato: rappresenta la Fondazione presso il Ministero della salute di Zanzibar, l’Ambasciata italiana in Tanzania, nei rapporti con le altre Ong e le Agenzie internazionali; è parte del *management committee* del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri in rappresentanza della FIdC; si assicura che le attività della FIdC siano in accordo con le leggi, la cultura e le consuetudini locali; facilita e controlla il buon andamento dei progetti di cooperazione. Presso l’ufficio della IdCF-ZB, situato all’interno del Laboratorio di sanità pubblica, lavorano anche una segretaria/contabile, che si occupa della tenuta della contabilità locale dei progetti e del lavoro d’ufficio, e un assistente, che supporta il referente nella gestione dei progetti.

Il referente locale della FIdC è altresì la persona di riferimento per i progetti implementati a Pemba nell’ambito dell’accordo di gemellaggio tra il Comune di Cles (TN) e il Distretto di Chake Chake, siglato nel 2004 con l’obiettivo di sviluppare interventi di cooperazione a favore della comunità locale e gli scambi di conoscenza e culturali tra le due comunità. Nell’ambito del gemellaggio, le sedi italiane della FIdC hanno sostanzialmente un ruolo di facilitazione e supervisione, mentre sono nelle mani della comunità di Pemba le proposte d’intervento, basate sulla rilevazione del bisogno, il coordinamento e la gestione delle attività specifiche. Dalla sigla dell’accordo a oggi il Comune di Cles ha condotto due missioni ufficiali di verifica, una nel 1996 e una nel 2013. Tra le diverse iniziative svolte grazie a questo accordo vi sono la ristrutturazione di una scuola elementare, il sostegno a varie scuole e all’ospedale di Chake Chake (principalmente attraverso l’invio di materiali didattici e sanitari, rispettivamente), la riabilitazione dell’impianto elettrico del PHL-IdC da parte di volontari trentini, un progetto per la donazione di capre a nuclei familiari a guida femminile in stato di particolare indigenza (sono state donate 50 capre a un totale di 36 famiglie del Distretto di Chake Chake), le due fasi del *Progetto di formazione in tecniche di allevamento* (la seconda si è chiusa a marzo 2014). I fondi per queste attività sono di donatori privati, del Comune di Cles e della Provincia Autonoma di Trento. Quest’ultima, nello specifico, ha erogato il 100% dei fondi necessari per l’implementazione degli ultimi due progetti citati.

Sempre nell’ambito del Gemellaggio, ma attraverso la gestione diretta della FIdC e della IdCF-ZB, è stato ideato e si sta svolgendo il progetto denominato “Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo sostenibile a favore di tre cooperative agricole del distretto di Chake Chake” (per maggiori dettagli si rimanda al paragrafo 4 - *Relazione annuale su altri progetti realizzati o in corso nell’anno di riferimento*). Attraverso la collaborazione nata in occasione della progettazione dell’intervento, la Fondazione e il Ministero dell’Agricoltura di Zanzibar (Ministry of Agriculture and Natural Resources – MANR) nel marzo del 2014 hanno sottoscritto un accordo con l’obiettivo di ampliare la propria partnership, in un’ottica di promozione congiunta – attraverso lo sviluppo di piani d’azione e altri progetti – dello sviluppo agricolo nell’arcipelago.

Tra le attività più importanti della Fondazione vi è il progetto di supporto al Dispensario materno-infantile (unità sanitaria di base - Primary Health Care Unit) di Gombani, nel Distretto di Chake Chake, avviato nel 2003. Il progetto è condotto in partnership con la Charity scozzese St. Andrew’s Clinic for Children. All’origine il progetto ha previsto la riabilitazione della struttura, che si trovava in stato di semi-abbandono. Dalla messa in opera della Primary Health Care Unit, l’iniziativa consiste nel sostegno delle sue attività e nel contributo al miglioramento delle prestazioni sanitarie che essa offre. Il sostegno economico permette il rifornimento costante di farmaci, la fornitura di attrezzature mediche (nel 2014 è stato fornito un ecografo) e interventi strutturali ordinari e straordinari (ne è un esempio il recente collegamento del Dispensario alla rete idrica pubblica, in collaborazione con l’Autorità Idrica di Zanzibar (ZAWA) e con fondi della Provincia Autonoma di Trento).

Il supporto al miglioramento delle prestazioni sanitarie, invece, avviene attraverso l'invio periodico di medici specialisti italiani in loco che, oltre a offrire prestazioni in prima persona, svolgono attività di *training on-the-job* per il personale locale.

La Primary Health Care Unit di Gombani offre visite ambulatoriali gratuite per tre giorni a settimana e distribuisce gratuitamente i farmaci necessari ai pazienti che altrimenti non potrebbero far fronte. Nei restanti due giorni della settimana, lo staff del Dispensario si sposta all'interno dell'isola con un'autovettura attrezzata per svolgere il servizio clinico anche nelle zone più disagiate.

(La descrizione di questo progetto appare anche in una delle tabelle inserite al paragrafo 4. *Relazione annuale su altri progetti realizzati o in corso nell'anno di riferimento*)

(ii) L'impegno della Fondazione Ivo de Carneri nella formazione

Come è noto, il fenomeno della cosiddetta "fuga dei cervelli" ostacola in modo concreto lo sviluppo e la crescita dei Paesi africani. A Pemba, dove non sono presenti strutture formative universitarie, tale problema riveste un'importanza ancora maggiore. Coloro che intendono proseguire gli studi, se ne hanno la possibilità economica, si spostano ad Unguja (isola principale dell'arcipelago di Zanzibar), in Tanzania continentale o lasciano il Paese. Nella gran parte dei casi, al termine degli studi, i "cervelli" non rientrano più a Pemba per mancanza di opportunità lavorative vantaggiose sia in termini remunerativi sia di crescita professionale.

La Fondazione dedica molte delle sue energie al contrasto di questo fenomeno, consapevole del ruolo fondamentale della formazione in tal senso e nella prospettiva di garantire la sostenibilità degli interventi di cooperazione. La Fondazione, di conseguenza, dal 2004 si impegna nell'organizzazione di corsi di formazione e nell'assegnazione di borse di studio per corsi universitari e dottorati di ricerca, e punta a far crescere operatori sanitari e non solo, provenienti da Pemba e dal resto del mondo.

Per quanto riguarda il personale e i beneficiari locali coinvolti nei diversi progetti, ad esempio, grande attenzione viene posta nel trasferimento delle conoscenze e competenze secondo il metodo *on-the-job*, anche grazie al contributo di volontari e consulenti esperti nei vari settori.

La formazione, d'altra parte, non riguarda solo la comunità locale: essa, infatti, è imprescindibile per coloro che desiderano lavorare nei Paesi in via di sviluppo a fianco delle comunità locali, sia che si tratti di operatori sanitari sia di professionisti di altre categorie. Per questo motivo, oltre ai corsi e alle borse di studio, la Fondazione offre a studenti universitari e dottorandi la possibilità di svolgere un periodo di stage in Italia o a Pemba, sulla base di accordi di collaborazione con scuole di specialità e università.

Convenzioni con le università per lo svolgimento di tirocini sull'isola di Pemba. Come anticipato nel precedente paragrafo, negli ultimi anni la Fondazione si è concentrata molto sulla formazione degli studenti universitari e dei dottorandi, in particolare dando l'avvio a convenzioni con le Università per permettere lo svolgimento di tirocini formativi e stage presso la sede sull'isola di Pemba (Zanzibar, Tanzania).

Come già descritto nelle precedenti relazioni annuali, dal 2011 è attiva la convenzione con la Facoltà di Ingegneria dell'Università degli Studi di Trento, focalizzata sulle tematiche legate alla gestione delle risorse idriche, delle acque reflue e dei rifiuti, con particolare attenzione alle conseguenze dirette e indirette sulle condizioni di salute della popolazione di Pemba. Tra il 2012 e il 2013 sono state siglate nuove convenzioni con enti universitari italiani e stranieri - Università degli Studi di Napoli, Pisa, Firenze, Milano e l'Università di Ginevra.

Nel 2014 è stata molto attiva la collaborazione con l'Università degli Studi di Milano. Ne sono scaturiti due tirocini, di cui uno di uno studente della laurea magistrale in Scienze Agrarie e l'altro di uno specializzando in Igiene e Medicina Preventiva. Il primo ha ripreso e approfondito uno studio, avviato l'anno precedente da un collega, sull'uso del suolo e sull'agricoltura a Pemba. Durante i tre mesi di permanenza sull'isola ha realizzato un Sistema Informativo Geografico (GIS) all'interno del distretto di Chake Chake), finalizzato all'analisi del sistema rurale, con particolare riferimento agli utilizzi del suolo, alle tipologie di colture praticate, alla viabilità rurale e al rapporto con il territorio. L'area interessata dal rilievo è stata quella di una delle cooperative coinvolte nel progetto "Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo". L'obiettivo di tale studio è quello di incrementare le conoscenze relative all'utilizzo

dei suoli, per poter formulare e realizzare progetti di sviluppo agricolo adeguati e sostenibili nel tempo. L'altro studente, durante i tre mesi di permanenza a Pemba, ha condotto un'indagine sullo stato del servizio sanitario di base dell'isola e in particolare del distretto di Chake Chake, facendo riferimento alle linee guida dell'Oms.

Corsi di formazione. Dal 3 al 21 novembre 2014 si è tenuto a Pemba il Corso di Formazione in Ecografia di base organizzato dalla FIdC e condotto da un medico specialista italiano, con pluriennale esperienza in Ecografia diagnostica e interventistica.

L'organizzazione di questo corso è un'azione che si inserisce in un'ottica di rafforzamento delle strutture sanitarie di base, le cosiddette Primary Health Care Units (PHCU). Le PHCU hanno una diffusione quasi capillare sul territorio di Pemba e svolgono un ruolo fondamentale nel sistema sanitario di Zanzibar.

Il corso ha visto la partecipazione di dieci operatori sanitari (di cui nove donne), provenienti dalle principali strutture sanitarie dell'isola, cioè gli ospedali distrettuali di Chake Chake, Wete, Mkoani e Micheweni e il Dispensario materno-infantile di Gombani (quest'ultimo, come già descritto nel presente documento, è supportato dalla Fondazione Ivo de Carneri sin dal 2003).

Si è trattato di un corso di tipo clinico-ecografico, mirato a insegnare l'utilizzo dell'ecografia come strumento indispensabile per il raggiungimento della corretta diagnosi e quindi come estensione della visita medica. Dopo una prima settimana di anatomia normale ed ecografica (teoria e pratica), durante la quale sono state impartite le nozioni base di anatomia e fisiopatologia, la seconda e la terza settimana di corso si sono svolte rispettivamente presso l'ospedale di Chake Chake e la Primary Health Care Unit di Gombani, con applicazione su pazienti. Presso entrambe le strutture stati svolti esami ecografici a partire dalla prospettiva clinica (sintomatologia, esame obiettivo, ipotesi diagnostiche, ecografia, conclusioni) e ampio spazio è stato lasciato alla discussione dei casi clinici più complessi. Agli studenti è stato fornito tutto il materiale didattico necessario.

A seguito del corso, i partecipanti sono in grado di attuare una corretta diagnosi differenziale tra patologie diverse, arrivando con buona sicurezza alla più plausibile. Ora il personale addestrato è in grado di attribuire le evidenze ecografiche alla patologia più probabile e avviare l'intervento. A chiusura del percorso formativo, i corsisti hanno inoltre espresso all'unanimità l'auspicio di poter usufruire di un aggiornamento della formazione entro pochi mesi e di poter utilizzare la metodica sul lavoro in modo costante.

L'esperienza svolta a novembre 2014 non è la prima condotta dalla FIdC, ma riprende un precedente progetto di formazione in ecografia svolto a Zanzibar tra il 2006 e il 2010 grazie alla collaborazione tra FIdC e l'associazione World Medical Colours (WMC), costituita da medici italiani esperti in ecografia e formazione.

Borse di studio. Nel 2014 la FIdC ha sostenuto per l'ultimo anno la borsa di studio quinquennale assegnata nel 2009 a un operatore sanitario dell'ospedale di Chake Chake per i suoi studi universitari (svolti presso la International Medical and Technology University di Dar es Salaam, Tanzania). Il beneficiario della borsa ha ottenuto la laurea in Medicina e Chirurgia a dicembre 2014 e nel frattempo ha cominciato un anno di tirocinio obbligatorio presso il Morogoro Regional Hospital, in Tanzania continentale. A tutt'oggi, il Dr. Ally Habib Ally è il primo e unico laureato in medicina e chirurgia proveniente dall'isola di Pemba. Nell'autunno 2015 rientrerà all'ospedale di Chake Chake e, dopo un periodo di inserimento, ne diventerà il chirurgo di riferimento (fondi: Compagnia di San Paolo, Torino).

Testi universitari e divulgativi. Altro impegno importante della FIdC nell'ambito della formazione è rappresentato dalla pubblicazione del testo universitario *De Carneri - Parassitologia generale e umana* (ora alla 13esima edizione⁶).

Da questo testo è tratto il testo *De Carneri - Parassitologia Medica e Diagnostica Parassitologica*⁷ pubblicato nel 2013 e diretto agli studenti di medicina e chirurgia, curato da due esperti membri del comitato scientifico della FIdC (C. Genchi, E. Pozio) con la collaborazione dei maggiori esperti italiani del settore.

⁶ http://www.ceaedizioni.it/ita/scheda_libro.asp?idlibro=494#

⁷ http://www.ceaedizioni.it/ita/scheda_libro.asp?idlibro=849

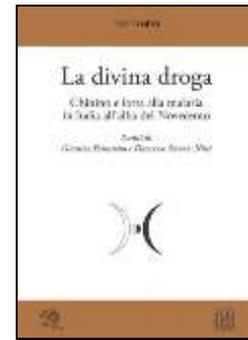
Nel 2014 la Fondazione ha avviato un importante progetto editoriale, la collana **fronte**retro**** (Casa editrice *La Vita Felice*), il cui filo conduttore è rappresentato dalle grandi malattie che nei secoli hanno colpito le popolazioni in varie parti del mondo, influenzandone la vita sociale, politica ed economica e che sono state oggetto dell'attenzione e dell'analisi di medici e biologi, ma anche di politici, storici, giornalisti e uomini di cultura. Il primo libro della collana, *La divina droga - Chinino e lotta alla malaria in Italia all'alba del Novecento*⁸ è stato pubblicato a febbraio 2015. Maggiori dettagli sulla collana verranno forniti nella prossima relazione annuale, dedicata all'anno 2015.



De Carneri
Parassitologia generale e umana



De Carneri
Parassitologia Medica e Diagnostica
Parassitologica



La divina droga
Chinino e lotta alla malaria
in Italia all'alba del Novecento

(iii) Eventi, raccolta fondi, comunicazione

Nel corso del 2014 la FIdC ha preso parte, in veste di ente promotore/patrocinante o di partecipante, a eventi di grande rilievo dal punto di vista medico-scientifico e divulgativo.

- *XXVIII Congresso Nazionale SolPa – Società Italiana di Parassitologia, 24-27 giugno 2014, Roma.* Il Dott. Marco Albonico, membro del Comitato Scientifico della FIdC, ha partecipato alle sessioni parallele dedicate rispettivamente alle infestazioni da elminti e alla resistenza ai farmaci, durante le quali sono state presentate tre pubblicazioni scientifiche di cui egli è co-autore. Il Dott. Albonico è stato un moderatore nella sessione parallela sul controllo delle parassitosi ed è intervenuto alla Tavola rotonda *La parassitologia italiana nella Cooperazione Internazionale*, presentando l'esperienza della Fondazione e del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri (Public Health Laboratory Ivo de Carneri – PHL-IdC) nella lotta contro le malattie parassitarie, condotta grazie alla formazione e alla ricerca applicata.
- *Convegno Internazionale della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT), 16-18 settembre 2014, Verona.* In occasione dei 25 anni di attività del Centro per le Malattie Tropicali dell'Ospedale Sacro Cuore "Don Calabria", con cui la FIdC ha collaborato su diversi progetti, l'ospedale stesso e la Fondazione Don Calabria, in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Tropicale, ha organizzato il Convegno "Dalle malattie tropicali alla salute globale", cui hanno aderito alcuni tra i più eminenti esperti italiani e mondiali di malattie tropicali. La Fondazione ha partecipato alla prima sessione, *Le malattie tropicali nella salute globale*, attraverso la Presidente Alessandra Carozzi e l'intervento del Dott. Marco Albonico, che ha presentato le attività della Fondazione e del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri sull'isola di Pemba.
- *Tavola Rotonda "Salute, malattie e cure nel mondo globalizzato", 3 novembre 2014, Milano.* La Mario Negri Institute Alumni Association (MNIIA), in collaborazione con la Società Svizzera Milano, ha organizzato la tavola rotonda per permettere un confronto tra esperti in tema di tutela della salute nel mondo globalizzato. Il confronto ha messo in luce il fondamentale contributo che può essere apportato in tal senso dalle discipline non mediche, ovvero quelle che si occupano dei determinanti della salute quali l'ambiente e il contesto socio-economico. La Presidente della FIdC, Alessandra Carozzi, ha partecipato in prima persona alla tavola e ha

⁸ <http://www.lavita felice.it/scheda-libro/giustino-fortunato-francesco-saverio-nitti/la-divina-droga-9788877996848-256463.html>

portato l'esperienza della Fondazione Ivo de Carneri e del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, che da oltre 15 anni a Pemba si occupano di salute pubblica e miglioramento delle condizioni socio-economiche dell'isola.

- V Congresso Nazionale SPeRA (Solidarietà, Progetti e Risorse per l'Africa) – "Italia & Africa: volontariato e lavoro", 20-22 novembre 2014, Genova. L'edizione 2014 del convegno, la quinta, è nata dalla collaborazione tra Consorzio SPeRA, Medici in Africa e Celivo (Centro Servizi al Volontariato di Genova) ed è stata dedicata alle non-profit impegnate in progetti di solidarietà per l'Africa sub sahariana. La FIdC ha aderito alle tavole rotonde sui progetti in Tanzania, Cameroun e Uganda e ha presentato una sintesi dei propri progetti in corso.

Nel 2014, inoltre, la FIdC ha organizzato e/o partecipato a una serie di eventi che, accanto alla raccolta fondi per il sostegno delle diverse attività svolte, hanno permesso di effettuare azioni di sensibilizzazione e informazione sulle sue attività in campo sanitario e socio-economico, sulle malattie della povertà e l'accesso alla salute. Per quanto riguarda gli eventi tenutisi in Trentino, anche la sede di Cles della FIdC è stata attivamente coinvolta.

- Mostra mercato dell'Agricoltura, 1-2 maggio 2014, Centro dello Sport e del Tempo Libero, Cles (TN). Partecipazione alla 18esima edizione della mostra con uno stand informativo e di raccolta fondi.
- Design Thinking Challenge for Zanzibar, 24-26 giugno 2014, Milano. La FIdC ha partecipato all'evento organizzato da Impact Hub Milano e Fondazione Acra-Ccs nell'ambito del progetto "Valorizzazione dei rifiuti solidi urbani a Zanzibar", co-finanziato da Fondazione Cariplo e Regione Lombardia e del quale la FIdC è stata partner. Obiettivo dell'evento/concorso è stato quello di raccogliere idee su come trasformare i rifiuti di plastica in opportunità imprenditoriali sostenibili per Zanzibar. L'evento ha inoltre permesso di diffondere tra i partecipanti la conoscenza della realtà locale di Zanzibar e delle problematiche legate alla gestione dei rifiuti.
- Evento "Non solo Mercatino – La solidarietà ha molte voci", 7-9 novembre 2014, sede dell'Unione Femminile Italiana, Milano. Nel corso di una tre giorni nella prestigiosa sede dell'Unione Femminile Nazionale, la Fondazione ha allestito un mercatino di manufatti tipici di Zanzibar e di altri oggetti. Durante la seconda giornata si è tenuto un incontro sulla solidarietà che ha visto la partecipazione – oltre a quella di Alessandra Carozzi e di Angela Maria Stevani Colantoni, rispettivamente presidente della FIdC e dell'Unione Femminile Nazionale – dell'artista sociale e fotografo Ico Gasparri e del vice-direttore del settimanale Donna Moderna, Monica Triglia.
- Concerto di Solidarietà per l'Africa, 13 Dicembre 2014, Chiesa di Sant'Alessandro, Milano. La collaborazione tra la Fondazione Ivo de Carneri Onlus e il Coro Bach, avviata nel 2012, è proseguita nel 2014 con l'organizzazione di un concerto in occasione delle festività natalizie. L'evento, oltre a festeggiare i 20 anni di vita della Fondazione, ha rappresentato un'occasione per la FIdC di sensibilizzare sui temi di cooperazione internazionale nei paesi in via di sviluppo. I fondi raccolti attraverso il concerto sono andati a favore del progetto "Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo".
- Mostra-percorso "1994-2014. Vent'anni insieme", 4 dicembre 2014 – 7 gennaio 2015, Palazzo Assessorile di Cles (TN). La Fondazione, attraverso un ricco percorso fotografico, ha raccontato la propria esperienza nella cooperazione internazionale, condotta a stretto contatto con il Comune di Cles e la Provincia Autonoma di Trento. L'allestimento della mostra, di cui si sono occupati i volontari della sede trentina della Fondazione, è stato accompagnato da una conferenza stampa.

Per quanto riguarda il materiale informativo, dal 2000 la FIdC pubblica il semestrale *Fondazione Ivo de Carneri Notizie*. Anche i numeri del 2014 (n°29 giugno e n°30 dicembre⁹) hanno fornito notizie sui principali progetti e le attività svolte dalla FIdC.

La diffusione delle attività della Fondazione avviene anche attraverso il web, in particolare attraverso il sito www.fondazione decarneri.it (totalmente rinnovato nel corso del primo semestre del 2014), l'invio di newsletter e il social network Facebook (<https://it-it.facebook.com/www.fondazione decarneri.it>).

⁹ n.29, 06/2014 http://www.fondazione decarneri.it/wp-content/uploads/2014/12/Notizie_giugno_2014light.pdf

- n.30, 12/2014 <http://www.fondazione decarneri.it/wp-content/uploads/2015/01/NotizieDicembre2014light.pdf>

(iv) Il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri (Public Health Laboratory Ivo de Carneri - PHL-IdC¹⁰)

Il PHL-IdC, realizzato tra il 1997 e il 2000 con fondi privati e pubblici (Provincia Autonoma di Trento), è attivo dal giugno 2000 e ha la missione di “migliorare le condizioni di salute della popolazione di Zanzibar attraverso il controllo, la ricerca e la formazione sulle malattie endemiche”. Il PHL-IdC è un istituto semi-autonomo, parte integrante del sistema sanitario di Zanzibar, ed è composto di personale operativo esclusivamente locale (51 operatori strutturati dal MoH). Vi sono poi oltre 300 operatori sul territorio attivi nella conduzione e nel monitoraggio degli interventi sanitari.

Il PHL-IdC è il centro di riferimento del Ministero della sanità di Zanzibar per il monitoraggio e la valutazione dei programmi nazionali di controllo delle malattie endemiche, per l’implementazione dei relativi studi di ricerca operativa e per la formazione del personale locale in sanità pubblica e malattie tropicali. Dal 2005 è riconosciuto *Centro di collaborazione dell’Organizzazione mondiale della sanità per la schistosomiasi e le infezioni parassitarie intestinali* e attualmente anche per le *Neglected Tropical Diseases* (malattie tropicali dimenticate); inoltre, dal 2010 ha ottenuto il riconoscimento come *Laboratorio di riferimento nazionale per la tubercolosi*, grazie al lavoro avviato nel 2007 sulla diagnosi di tale malattia.

Il laboratorio è stato scelto dal Ministero della sanità di Zanzibar come sede della Campagna internazionale per l’eliminazione della schistosomiasi, avviata nel 2011 e attualmente in corso, promossa dall’Oms con finanziamenti della Bill & Melinda Gates Foundation e condotta con istituzioni scientifiche europee di riconosciuta competenza nel settore, quali i britannici Imperial College e Natural History Museum (Londra, UK).

Attualmente, infatti, il PHL-IdC collabora con numerose università, organizzazioni, istituti scientifici nazionali e internazionali. Tra le collaborazioni internazionali più importanti e recenti del PHL si citano The Earth Institute (Columbia University, USA), Istituto di Malattie Infettive e Tropicali – Università di Brescia, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (Baltimora, USA), London School of Hygiene and Tropical Medicine (Londra, UK), Millennium Promise (New York, USA), S. Raffaele WHO Supranational TB Reference Laboratory (Milano), Swiss Tropical and Public Health Institute (Basilea, Svizzera), Organizzazione mondiale della sanità (Ginevra – HQ and AFRO). Vi sono inoltre stabili collaborazioni con istituzioni locali, quali Amani Research Institute, Ifakara Research Institute, Muhimbili University di Dar es Salaam, National Institute of Medical Research e College of Health Sciences di Zanzibar.

In generale, le attività del PHL-IdC riguardano:

- a. il coordinamento e attuazione dei piani sanitari del Ministero della sanità e degli interventi per il controllo delle epidemie, tra cui quelle dovute all’inquinamento dell’acqua (colera, salmonellosi, infezioni intestinali, ecc);
- b. l’intensificazione della ricerca di nuovi e più efficienti mezzi di lotta alle malattie endemiche;
- c. la formazione del personale medico/paramedico e tecnico interno ed esterno al PHL-IdC.

La FIdC, insieme al Ministero della sanità di Zanzibar e a un Advisor tecnico dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, fa parte della Commissione che sovrintende alle attività medico/scientifiche del PHL-IdC, con l’obiettivo di renderlo autonomo e indipendente sotto ogni profilo.

Come già accennato in precedenza (paragrafo 1(i)), nel corso del 2014 è stata avviata un’operazione di revisione e aggiornamento dell’accordo sulla gestione e supervisione del Laboratorio. I lavori sono proseguiti nel 2015, portando alla firma del nuovo accordo pubblico-privato tra il Ministero della sanità di Zanzibar e la Fondazione Ivo de Carneri (informazioni più dettagliate sul “Company by Guarantee Public Health Laboratory Ivo de Carneri” verranno fornite nella prossima relazione annuale relativa all’anno 2015).

¹⁰ <http://www.phlidc.org/>

(v) Attività del PHL-IdC avviate o in corso nel 2014

Nel 2014 il PHL-IdC è stato attivamente coinvolto nell'implementazione di due dei principali progetti condotti dalla FIdC, quali il Progetto AID 9545 – finanziato al 70% dalla Cooperazione italiana allo sviluppo – e il Progetto per il rafforzamento dei laboratori ospedalieri (di entrambi si fornisce un approfondimento nei paragrafi successivi).

Oltre all'impegno diretto con la FIdC, il PHL-IdC porta avanti studi e ricerche in collaborazione con enti ed istituzioni nazionali e internazionali definiti in base ad accordi specifici.

Tra le attività di routine portate avanti dal PHL-IdC vi è il controllo di qualità sulle diagnosi di malaria in collaborazione con il Programma nazionale di controllo della malaria (Zanzibar Malaria Control Program – ZMCP), anche finanziatore. Altra attività routinaria è il monitoraggio dei casi di tubercolosi (cultura dei micobatteri, esame di campioni provenienti anche dall'isola di Unguja, test di sensibilità e utilizzo della tecnica PCR) in coordinamento con il Programma nazionale della TB.

Il Laboratorio, ben consapevole dell'importanza della formazione per lo sviluppo stabile del Paese, favorisce in modo sistematico quella del suo personale, agevolandone e sostenendone la specializzazione e l'aggiornamento presso enti formativi nazionali e internazionali.

Recentemente quattro membri dello staff del PHL-IdC hanno usufruito o stanno usufruendo di borse di studio: 3 tecnici di laboratorio - che stanno frequentando corsi di laurea rispettivamente in Medicina di laboratorio, Sanità Pubblica e Gestione di Laboratorio in ambito epidemiologico - e un impiegato dell'ufficio amministrativo, che sta seguendo un Master in Sviluppo delle risorse umane. Il PHL-IdC favorisce inoltre la formazione di studenti universitari provenienti da tutto il mondo, offrendo loro ospitalità presso la sua struttura per lo svolgimento di tirocini.

Nella tabella che segue si elencano le principali attività condotte dal PHL-IdC durante il 2014:

PROGETTO: TITOLO E DESCRIZIONE	STATO AVANZAMENTO	ENTI FINANZIATORI E/O COLLABORATORI
<p>ZEST – Zanzibar Elimination of Schistosomiasis Transmission</p> <p>Il PHL-IdC è partner di questo programma quinquennale, inserito nel programma di controllo delle NTDs (Malattie Tropicali Neglette) a Zanzibar, che ha come obiettivo l’eliminazione della trasmissione della schistosomiasi nell’arcipelago.</p> <p>Inaugurato nel 2011 proprio presso la sede del PHL-IdC, intende contribuire a interrompere il ciclo di trasmissione dei parassiti e diminuire il rischio di infezioni tramite un approccio multi-integrato che include la distribuzione di farmaci antiparassitari, opere di bonifica ambientale, lo sviluppo di risorse idriche che evitino il contatto delle persone con acque dolci contaminate e un’intensa educazione sanitaria e la sensibilizzazione della comunità sulle misure igieniche preventive.</p>	<p>Il programma è in corso fino a tutto il 2015. Il PHL-IdC si occupa dell’implementazione delle attività che coinvolgono l’isola di Pemba.</p> <p>A giugno 2014 si è tenuta la revisione intermedia tra i vari partner, durante la quale l’analisi dei dati preliminari ha rivelato un trend positivo nella riduzione della trasmissione della malattia.</p>	<p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Schistosomiasis Consortium for Operational Research and Evaluation (SCORE) – Organizzazione mondiale della sanità (OMS) – London School of Health and Tropical Medicine (LSHTM) – Schistosomiasis Control Initiative (SCI), Imperial College Londra – Swiss Tropical and Public Health Institute (STPHI), Basilea – Natural History Museum, Londra <p>Fondi della Bill & Melinda Gates Foundation.</p>
<p>SKIP - Shoes for Kids on the Island of Pemba</p> <p>Progetto svoltosi tra il 2011 e il 2013, che si è inserito nella più ampia strategia di prevenzione e lotta alle malattie tropicali dimenticate, e in particolare alle infezioni da geo-elminti. Indossare calzature è importante per prevenire le malattie parassitarie e spezzarne il circolo vizioso. Il progetto ha previsto da un lato la distribuzione di calzature a 24 scuole di Pemba e dall’altro attività di educazione/sensibilizzazione.</p>	<p>Nel 2014 il progetto è stato ampliato fino a raggiungere tutte le scuole primarie dell’isola di Pemba.</p>	<p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> – London School of Health and Tropical Medicine (LSHTM) – Ivo de Carneri Foundation – Zanzibar Branch. <p>Fondi dell’azienda statunitense Toms Shoes, produttrice di calzature.</p>
<p>Cord Care</p> <p>Studio quinquennale (2010-2015) sull’efficacia della Clorexedina nella pulizia del cordone ombelicale, al fine di ridurre la mortalità neonatale e le onfaliti.</p>	<p>Durante il 2014 è stata avviata l’analisi dei dati raccolti durante il triennio.</p> <p>Sulla base dello studio si è dato avvio a uno studio di fattibilità per la realizzazione di progetto di Biobanking presso il PHL-IdC.</p>	<p>In collaborazione con Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.</p> <p>Fondi della Bill & Melinda Gates Foundation.</p>
<p>AMANHI - Alliance for Maternal and Newborn Health Improvement</p> <p>Progetto triennale (2012-2015) che mira al miglioramento della salute delle madri e dei neonati e, nello specifico, si propone di determinare l’incidenza e le cause della mortalità e morbilità materna e neonatale.</p>	<p>Dall’inizio del progetto sono state coinvolte nello studio oltre 19.000 madri. Probabile una estensione del progetto oltre dicembre 2015.</p>	<p>In collaborazione con Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.</p> <p>Fondi della Bill & Melinda Gates Foundation.</p>

PROGETTO: TITOLO E DESCRIZIONE	STATO AVANZAMENTO	ENTI FINANZIATORI E/O COLLABORATORI
<p>ICON – Incidence and Causes of Ophthalmia Neonatarum</p> <p>Studio biennale (2013-2014) sull'incidenza dell'oftalmia neonatale durante le prime quattro settimane di vita. È stata condotta un'indagine batteriologica che ha previsto la raccolta di tamponi oculari dei neonati e l'analisi degli stessi in laboratorio, al fine di determinare l'agente primario causa della malattia.</p>	<p>Le attività sul campo sono state condotte tra gennaio 2013 e giugno 2014. A seguire, nel corso del 2014, i risultati preliminari sono stati discussi con ZAMREC, lo <i>Zanzibar Medical Research and Ethics Committee</i>. Attualmente è in fase di realizzazione il rapporto finale.</p>	<p>In collaborazione con Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health e Ospedale di Chake Chake.</p> <p>Fondi di Sightsavers UK.</p>
<p>Micronutrient Initiative – Iron Supplement Study</p> <p>Valutazione degli effetti della somministrazione quotidiana di supplementi di ferro (in varie forme) sui <i>marker</i> della risposta immunitaria.</p>	<p>Lo studio si è svolto tra settembre e novembre 2014 e ha coinvolto oltre 130 bambini di Pemba. I dati raccolti sono in fase di elaborazione.</p>	<p>In collaborazione con Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.</p> <p>Fondi di Harvest Plus e di Micronutrient Initiative.</p>
<p>EADTM&H - East African Diploma in Tropical Medicine and Hygiene</p> <p>Corso della durata di tre mesi tenuto dalla LSHTM in collaborazione con Kilimanjaro Christian Medical College (KCMC), Makerere University, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, University of Washington. Vi hanno partecipato medici provenienti dall'Africa sub-sahariana e da varie altre parti del mondo.</p>	<p>Dal 8 al 12 settembre 2014 il PHL-IdC ha ospitato docenti e studenti del corso EADTM&H. Presso il laboratorio si è tenuto un modulo breve dedicato alle malattie trasmesse attraverso il veicolo acqua, principalmente malattie diarroiche e schistosomiasi.</p>	<p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> – London School of Health and Tropical Medicine (LSHTM) – University of Washington – Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. <p>Fondi della London School of Health and Tropical Medicine.</p>
<p>Cura delle infezioni da parassita <i>trichuris trichuria</i></p> <p>Lo studio è stato avviato per valutare il dosaggio ottimale del principio attivo oxantel-pamoato nella cura delle infezioni da <i>Trichuris Trichuria</i> – parassita che causa la tricocefalosi – in circa 650 bambini in età scolare a Pemba.</p>	<p>Lo studio è stato condotto tra luglio e ottobre 2014. I dati raccolti sono in fase di elaborazione.</p>	<p>In collaborazione con lo Swiss Tropical and Public Health Institute (STPHI), Basilea.</p> <p>Fondi della Swiss National Science Foundation.</p>
<p>Millennium Villages Project - Micheweni</p> <p>Il PHL-IdC partecipa al progetto quinquennale (2010-2014), ideato da <i>The Earth Institute</i> (Columbia University) in collaborazione con il programma di sviluppo delle Nazioni Unite (UNDP). A Pemba il progetto si svolge nel villaggio di Kiuyu Mbuyuni (distretto di Micheweni) e mira a migliorare salute, istruzione, uguaglianza di genere e sostenibilità ambientale.</p>	<p>Il PHL-IdC sta svolgendo un ruolo di gestione generale, in particolare di supervisione e supporto logistico-amministrativo anche in termini di risorse umane.</p>	<p>In collaborazione con:</p> <ul style="list-style-type: none"> – The Earth Institute - Columbia University, – Millennium Promise, New York. <p>Fondi della KPMG.</p>

PROGETTO: TITOLO E DESCRIZIONE	STATO AVANZAMENTO	ENTI FINANZIATORI E/O COLLABORATORI
<p>Miglioramento della salute materna e neonatale a Zanzibar attraverso la valutazione di servizi WASH - <i>Water, Sanitation and Hygiene</i></p> <p>Obiettivo dello studio, condotto nel 2014, è stato quello di dare supporto al Ministero della sanità di Zanzibar nel piano di miglioramento dell'assistenza sanitaria materna attraverso una valutazione dei servizi WASH presso strutture sanitarie selezionate a Unguja e Pemba.</p>	<p>Il PHL-IdC ha collaborato all'ideazione del progetto, alla gestione e all'analisi dei dati preliminari tra il 2013 e il 2014.</p> <p>I primi risultati dello studio sono stati pubblicati a marzo 2015.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Water Aid – Sanitation and Hygiene Applied Research for Equity (SHARE) – Soap Collaborative Box – Ministero della sanità di Zanzibar <p>Fondi dello SHARE Consortium.</p>

2. Collaborazioni (per le attività svolte o in corso nell'anno cui si riferisce la relazione)

La Fondazione nell'anno 2014 ha collaborato con i seguenti enti pubblici e privati (in ordine alfabetico):

- Agenzia Danese per la Cooperazione allo Sviluppo - (DANIDA) Danish International Development Agency (*Progetto AID 9545*, finanziamento della Cooperazione Italiana - MAE)
- Autorità distrettuale di Chake Chake (Gemellaggio Cles-Chake Chake)
- Centro per le Malattie Tropicali, Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar – Verona (*Progetto per il rafforzamento dei laboratori ospedalieri*, finanziamento da privati)
- Comune di Cles (Gemellaggio Cles-Chake Chake e *Progetto Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo*, finanziamento della Provincia Autonoma di Trento)
- Dipartimento di Scienze Agrarie e Ambientali - Produzione Territorio Agroenergie, Università degli studi di Milano (stage/tirocini)
- Dipartimento per lo Sviluppo delle Cooperative - Ministero del Lavoro, dello Sviluppo economico e delle Cooperative di Zanzibar [Department of Cooperative Development - Ministry of Labour, Economic Empowerment and Cooperatives] (*Progetto Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo*)
- Federazione Trentina della Cooperazione (*Progetto Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo*)
- Fondazione ACRA-CCS (collaborazione nell'ambito dell'evento dedicato al progetto *Valorizzazione dei rifiuti solidi urbani a Zanzibar: l'impresa sociale per la promozione della filiera della plastica*, nel quale la Fondazione è stata partner)
- International Medical and Technological University, Dar es Salaam - Tanzania (borsa di studio e conseguente laurea di Ally Habib Ally, Clinical Officer presso l'ospedale distrettuale di Chake Chake, isola di Pemba)
- John Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimora, USA (si vedano le attività condotte in collaborazione con il PHL-IdC)
- London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londra (si vedano le attività condotte in collaborazione con il PHL-IdC)
- Ministero dell'agricoltura di Zanzibar - Ministry of Agriculture and Natural Resources (collaborazione nell'ambito del *Progetto Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo* e firma di un accordo ufficiale per iniziative future)
- Ministero della sanità di Zanzibar - Ministry of Health (collaborazione per i vari progetti in campo sanitario, per le attività del PHL-IdC e per la preparazione del nuovo accordo di partenariato per la gestione del PHL-IdC stesso)
- Natural History Museum, Londra (attività del PHL-IdC)
- Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra, Svizzera (attività del PHL-IdC e presenza nella Management Committee del PHL-IdC di un Technical Advisor dell'Oms)
- Schistosomiasis Consortium for Operational Research and Evaluation - SCORE (attività del PHL-IdC)
- Schistosomiasis Control Initiative, Imperial College, Londra (attività del PHL-IdC)
- St. Andrew's Clinic for Children (STACC), Glasgow, UK (Progetto di sostegno al Dispensario materno-infantile di Gombani)
- Toms Shoes, California - USA (progetto SKIP, si vedano le attività condotte dal PHL-IdC)
- World Friends Onlus – Amici del Mondo Onlus (*Progetto di sostegno al reparto di chirurgia e Progetto di rafforzamento del reparto di fisioterapia dell'ospedale di Chake Chake, Pemba*)

3. Fonti di finanziamento (per le attività svolte o in corso nell'anno di riferimento)

In ordine alfabetico:

- Comune di Cles (*Progetto di sostegno al Dispensario materno-infantile di Gombani*)
- Donatori privati e associazioni benefiche vari (per i progetti e le altre attività della FIdC)
- Ministero degli Affari Esteri, Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo (*Progetto AID 9545*)
- Provincia Autonoma di Trento (*Progetto Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo, Progetto per il miglioramento dei servizi sanitari offerti dal Dispensario materno-infantile di Gombani*)

4. Relazione annuale su altri progetti realizzati o in corso nell'anno di riferimento, redatta secondo lo schema seguente:

- Titolo/codice progetto;
- Paese ed organismo locale beneficiario;
- Attività completata o ancora in corso;
- Collaborazioni;
- Obiettivi;
- Descrizione dell'attività;
- Risultati ottenuti;
- Fonti di finanziamento.

Tutte le attività della FIdC si svolgono nell'arcipelago di Zanzibar (Repubblica Unita di Tanzania) e in particolare sull'isola di Pemba.

Titolo / codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
Sostegno al Dispensario materno-infantile di Gombani	Zanzibar, R.U. di Tanzania - Ministero della sanità di Zanzibar (Ministry of Health – MoH)	In corso dal 2002	<ul style="list-style-type: none"> - St. Andrew's Clinic for Children (STACC) - Ivo de Carneri Foundation – Zanzibar Branch (IdCF-ZB) 	<p><u>Generale:</u> contribuire al miglioramento dello stato di salute delle madri e dei bambini che vivono a Gombani, nel distretto di Chake Chake e più in generale nelle zone più disagiate dell'isola di Pemba.</p> <p><u>Specifici:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - assicurare assistenza medica e fornitura gratuita di farmaci a madri e bambini presso il Dispensario di Gombani e nelle zone raggiunte dal servizio di clinica mobile; - sostenere la formazione del personale con funzione medica; - svolgere attività di educazione sanitaria rivolta alle madri sulle principali malattie infantili e materne. 	Il progetto – condotto in collaborazione con la Charity scozzese St. Andrew's Clinic for Children – consiste nella supervisione tecnica e nel sostegno economico delle attività del Dispensario, che fornisce gratuitamente visite ambulatoriali e farmaci ed offre un servizio mobile per raggiungere le zone più disagiate dell'isola.	Durante il 2014: <ul style="list-style-type: none"> - presso il Dispensario (operativo per 3 gg a settimana) sono state effettuate oltre 14.500 visite, di cui oltre 7.700 hanno riguardato bambini al di sotto dei 5 anni di età - il servizio di clinica mobile (operativo per i restanti due giorni a settimana) ha effettuato oltre 4.400 visite, di cui oltre 1.100 hanno riguardato bambini al di sotto dei 5 anni. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comune di Cles - Donatori privati

Titolo / codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
<p>Sicurezza alimentare e sviluppo agricolo sostenibile a favore di tre cooperative agricole del distretto di Chake Chake</p>	<p>Zanzibar, R.U. di Tanzania</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorità distrettuale di Chake Chake, Pemba 	<p>Attività in corso (maggio 2013 – settembre 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dipartimento di Scienze Agrarie e Ambientali (DiSAA-UNIMI), Università degli Studi di Milano - Federazione Trentina della Cooperazione - Dipartimento per lo Sviluppo delle Cooperative di Zanzibar - Ministero dell'Agricoltura di Zanzibar - Autorità distrettuale di Chake Chake - Ivo de Carneri Foundation – Zanzibar Branch - Comune di Cles 	<p><u>Generale:</u> Migliorare le condizioni di vita della popolazione del Distretto di Chake Chake attraverso lo sviluppo sostenibile del settore agricolo.</p> <p><u>Specifico:</u> Migliorare la sostenibilità economica delle produzioni agricole nelle tre cooperative selezionate attraverso l'aumento della produttività, lo sviluppo di tecniche rispettose per l'ambiente e il rafforzamento dello spirito cooperativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione di campi agricoli sperimentali su varietà locali di riso, mais e altri vegetali; avvio di tecniche di raccolta/uso dell'acqua piovana per l'irrigazione; promozione dell'utilizzo oculato degli antiparassitari. - Rafforzamento delle competenze delle tre cooperative in ambito di produttività e sostenibilità ambientale attraverso un programma formativo on the job. - Trasferimento delle competenze con particolare riferimento alla gestione del sistema agricolo locale, al rafforzamento delle competenze tecniche e gestionali 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzato deposito multifunzionale presso la cooperativa Kibokoni - Acquistate attrezzature semplici per la misurazione di peso e umidità dei raccolti - Realizzata prima tornata di campi sperimentali di mais e riso presso la cooperativa Kibokoni (inclusa elaborazione dei dati in termini di produzione) - Avvio di prove sperimentali di specie orticole varie presso le cooperative Jitihada e Tusirudi Nyuma - Escavazione di piccoli pozzi per l'irrigazione e realizzazione di 	<ul style="list-style-type: none"> - Provincia Autonoma di Trento - Donatori privati

						<p>piccoli impianti di irrigazione presso le cooperative Jitihada e Tusirudi Nyuma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costruzione di <i>nursery</i> per le sementi e formazione sulla produzione di piantine orticole da trapiantare presso le cooperative Jitihada e Tusirudi Nyuma - Avvio di una collaborazione con il "Kizimbani Agricultural Training Institute" di Unguja (Zanzibar), per l'attivazione dei tirocini presso le cooperative del progetto. 	
--	--	--	--	--	--	--	--

Titolo / codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
Sostegno al reparto di chirurgia dell'ospedale di Chake Chake	Zanzibar, R.U. di Tanzania - Ospedale di Chake Chake, isola di Pemba - (Ministry of Health, Zanzibar)	Attività in corso (6 anni, 2010-2015)	<ul style="list-style-type: none"> - World Friends Onlus – Amici del Mondo Onlus - Ospedale di Chake Chake, Ministero della sanità di Zanzibar - Ivo de Carneri Foundation – Zanzibar Branch (IdCF-ZB) 	<p><u>Generale:</u> contribuire alla difesa e al miglioramento dello stato di salute della popolazione locale attraverso il sostegno al reparto di chirurgia dell'ospedale principale di Pemba, ponendo le basi per la futura autonomia operativa della struttura.</p> <p><u>Specifici:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - sostenere l'operato di un chirurgo locale (Zanzibar), in attesa del rientro di un operatore sanitario attualmente assente per un periodo di formazione. - Brevi missioni da parte di chirurghi espatriati a scopo formativo e per effettuare interventi chirurgici maggiori (in affiancamento a un'équipe sanitaria locale, per favorirne la formazione sul campo). 	Dal 2010 l'ospedale garantisce un buon servizio nel reparto chirurgia, cui fanno riferimento anche pazienti provenienti da altri distretti per la serietà e la competenza dimostrata dal medico selezionato. Senza il sostegno della FIdC il chirurgo sarebbe costretto a rientrare a Unguja, dove l'unione dell'attività pubblica e privata gli consentirebbe la sussistenza. A Pemba ciò non è ancora possibile. Da luglio 2011, la FIdC collabora con l'associazione Amici del Mondo – World Friends Onlus, impegnata in progetti sanitari in Kenya, per un sostegno integrato e per l'ampliamento futuro del progetto.	<ul style="list-style-type: none"> - Garantito efficiente servizio di chirurgia generale. - Realizzata missione del direttivo di World Friends Onlus. - Realizzati gli incontri con il Ministero della sanità di Zanzibar per rafforzare il rapporto di partenariato tra le due ONG e per il proseguimento delle attività. 	Donatori privati

Titolo / codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
Progetto per il rafforzamento dei laboratori ospedalieri sull'isola di Pemba (Zanzibar)	Zanzibar, R.U. di Tanzania - Ospedale di Chake Chake, isola di Pemba (Ministry of Health, Zanzibar) - Public Health Laboratory Ivo de Carneri, PHL-IdC	Attività in corso (3 anni, 2011-2014)	- Ospedale di Chake Chake, (Ministry of Health, Zanzibar) - Public Health Laboratory Ivo de Carneri, PHL-IdC - Centro per le Malattie Tropicali, Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar (VR) - Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor, Milano	<u>Generale:</u> Contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione locale attraverso l'accesso a servizi diagnostici di qualità e analisi accurate, da cui terapie mirate. <u>Specifici:</u> - rafforzamento del laboratorio dell'ospedale di Chake Chake; - aumento del numero e del tipo di esami offerti all'utenza; - rafforzamento del PHL-IdC come laboratorio di 2° livello e formazione di un sistema di riferimento efficiente tra questo e il laboratorio dell'ospedale.	Il progetto contribuisce a migliorare lo stato di salute della popolazione locale attraverso l'offerta di servizi diagnostici di qualità e analisi di base accurate. Concentratosi sull'ospedale di Chake Chake, ha previsto l'incremento (numero e tipologia) dei servizi diagnostici da esso offerti e la formazione e l'aggiornamento del personale di laboratorio per un corretto svolgimento degli esami. In una fase successiva, si intende estendere l'iniziativa anche agli altri tre ospedali presenti sull'isola (uno per distretto).	- PHL-IdC e Laboratorio dell'ospedale di Chake dotati di strumentazione, materiali di consumo e di registrazione adeguati. - Potenziata formazione del personale di laboratorio ospedaliero e del PHL-IdC - Avviato riferimento laboratoristico di 2 livello per gli esami più complessi (colture) da parte del PHL-IdC nei confronti dell'ospedale di Chake Chake.	Donatori privati

Titolo /codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
Valorizzazione dei rifiuti solidi urbani a Zanzibar: l'impresa sociale per la promozione della filiera della plastica	Zanzibar, R.U. di Tanzania	Progetto biennale 2012 – 2014, in fase di conclusione	<ul style="list-style-type: none"> – Fondazione ACRA-CCS (ente capofila) – LVIA – The Hub – Dipartimento dell'Ambiente di Zanzibar – Labayka – Asilia – Cooperative – ZATI – Zanzibar Association of Tourism Investors 	<p><u>Generali:</u></p> <p>1- Contribuire a garantire la sostenibilità ambientale attraverso una migliore gestione dei rifiuti solidi urbani a Zanzibar (OSM 7);</p> <p>2- Contribuire a migliorare le condizioni igieniche e sanitarie degli abitanti della regione di Zanzibar;</p> <p>3- Contribuire a sradicare la povertà estrema e la fame per la popolazione di Zanzibar (OSM 1).</p> <p><u>Specifico:</u> Implementare un sistema di gestione dei rifiuti solidi, sostenibile a livello economico, ambientale e sociale a Zanzibar.</p>	<p>Lo smaltimento inadeguato dei rifiuti solidi è dannoso per la salute e l'ambiente e mina le potenzialità economico-turistiche di Zanzibar.</p> <p>L'obiettivo è trasformare tali rifiuti in un'opportunità e una fonte di reddito per la popolazione e le realtà imprenditoriali locali. Il progetto coinvolge l'impresa sociale ZANREC Ltd, che propone soluzioni sostenibili al problema. La FIdC ha partecipato in qualità di partner, per verificare la replicabilità del modello sull'isola di Pemba e Kojani. La FIdC aveva precedentemente realizzato un progetto per la gestione dei rifiuti solidi a Kojani e Pemba, nello sforzo di poter abbracciare la problematica igienico-sanitaria in forma integrata.</p>	<p>È stata verificata la non replicabilità del modello di riciclo della plastica applicato ad Unguja, a causa degli esigui quantitativi presenti a Kojani. La FIdC ha quindi applicato la strategia di riduzione dei rifiuti plastici e non attraverso campagne di sensibilizzazione e valorizzazione dei prodotti da riciclo nei mercati locali. Tra gli IOV della baseline e rimisurati a fine progetto spicca la percentuale di bambini <5 anni affetti da diarrea, diminuita significativamente dal 18% al 3% a Chwale e dal 16% all'11% a Kojani.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Regione Lombardia – Fondazione Cariplo

Titolo/codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
Progetto di formazione in tecniche di allevamento – fase 2	Zanzibar, R.U. di Tanzania - Autorità distrettuale di Chake Chake, Pemba	Attività completata (novembre 2009 – marzo 2014)	<ul style="list-style-type: none"> - Autorità distrettuale di Chake Chake, isola di Pemba - Comune di Cles - Un veterinario dell'Azienda Sanitaria locale trentina 	<p><u>Generale:</u> Migliorare la condizione economica e sociale della comunità dell'isola di Pemba attraverso il miglioramento degli allevamenti bovini.</p> <p><u>Specifici:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potenziare l'allevamento bovino al fine di incrementare la produzione giornaliera del latte per ciascun bovino. - Aumentare la massa corporea dei capi e conseguentemente della produzione di carne. 	Il progetto si è svolto nell'ambito del gemellaggio nato nel 2004 fra il Comune di Cles (TN) e il distretto di Chake Chake (Pemba). Il progetto ha previsto l'incrocio di una parte del patrimonio bovino locale con la razza bruna alpina, attraverso la fecondazione artificiale, al fine di aumentare la produzione di latte.	<ul style="list-style-type: none"> - Oltre 1.800 inseminazioni effettuate - Oltre 550 vitelli nati in seguito alle fecondazioni - Aumento della produzione di latte fino a 10 litri/giorno per capo incrociato, contro una media di 1,5-2,5 litri/giorno per bovina locale (dati provvisori e indicativi) 	100% Provincia Autonoma di Trento

Titolo /codice progetto	Paese ed organismo locale beneficiario	Attività completata o ancora in corso	Collaborazioni	Obiettivi	Descrizione dell'attività	Risultati ottenuti	Fonti di finanziamento
Sostegno al reparto di fisioterapia dell'ospedale di Chake Chake	<ul style="list-style-type: none"> - Zanzibar, R.U. di Tanzania - Ospedale di Chake Chake, isola di Pemba (Ministry of Health, Zanzibar) 	Attività in corso da Maggio 2014	<ul style="list-style-type: none"> - World Friends Onlus – Amici del Mondo Onlus - Ospedale di Chake Chake, Ministero della sanità di Zanzibar - Ivo de Carneri Foundation – Zanzibar Branch (IdCF-ZB) 	<p><u>Generale:</u> creare un servizio di fisioterapia e riabilitazione motoria presso l'Ospedale di Chake Chake, e avviare un programma di sensibilizzazione della comunità locale sulla prevenzione di incidenti e sulle disabilità.</p> <p><u>Specifici:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Creazione di un reparto di fisioterapia – riabilitazione adeguatamente attrezzato - Avere personale sanitario locale formato in ambito fisioterapico e di riabilitazione motoria con aumentata capacità di cura dei pazienti di riferimento - Sensibilizzazione della popolazione del Distretto sul tema disabilità e prevenzione. 	<p>La strategia è quella di rafforzare l'Ospedale principale dell'isola di Pemba dotandolo di un servizio medico-riabilitativo post-traumatico e non. L'intervento costituisce la necessaria espansione del progetto: "Riqualificazione del reparto di chirurgia dell'Ospedale di Chake Chake (Pemba – Zanzibar)", iniziato nel 2007 con invio in loco di chirurghi italiani, fornitura delle attrezzature più urgenti, ristrutturazione della sala operatoria carente.</p> <p>Si intende inoltre sensibilizzare la comunità attraverso un Programma di Riabilitazione Comunitaria (CBRP) che punta su prevenzione ed educazione, in particolare lavorando con scuole e cooperative agricole.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Unità di fisioterapia / riabilitazione motoria creata e adeguatamente attrezzata - Avvio delle attività di cura da parte dell'Unità - Avvio delle attività formative del personale locale tramite la collaborazione dello staff di World Friends Onlus - Avvio di un censimento non ufficiale sulla disabilità nel Distretto di Chake Chake - Avvio di uno studio di fattibilità del programma di riabilitazione comunitaria (CBRP) 	<ul style="list-style-type: none"> - CGIL-CAAF Nord Est, Mestre (Venezia)

Parte V: Relazione annuale sui progetti MAE, realizzati o in corso nell'anno di riferimento.

1. Titolo/Codice del progetto

[AID 9545/FidC/TANZ]

Riabilitazione del Sistema di Sorveglianza per Malattie Endemiche del Servizio Sanitario Nazionale nell'arcipelago di Zanzibar (SISME) – FASE 2.

2. Paese ed organismo locale beneficiario

Ministero della sanità di Zanzibar (Ministry of Health – MoH, fino al 2010 Ministry of Health and Social Welfare – MoHSW)

3. Attività completata o ancora in corso.

L'attività, triennale, è stata avviata il 17 luglio 2011 e si è conclusa il 16 luglio 2014.

4. Obiettivi

Obiettivo generale: il miglioramento dello stato di salute della popolazione di Zanzibar attraverso la riabilitazione del sistema di sorveglianza delle malattie endemiche e delle epidemie, strumento indispensabile per il miglioramento degli interventi sanitari.

Obiettivo specifico: il rafforzamento del sistema di sorveglianza delle malattie endemiche ed epidemiche attraverso la formazione di risorse umane locali nell'ambito della sorveglianza epidemiologica e il consolidamento del ruolo centrale di riferimento epidemiologico e laboratoristico del Laboratorio di Sanità Pubblica Ivo de Carneri (Public Health Laboratory Ivo de Carneri, PHL-IdC) e delle strutture dei Distretti Sanitari, tramite la fornitura di attrezzature, la standardizzazione del flusso di informazioni dalla periferia al centro, la diffusione nazionale dei dati raccolti, il miglioramento della gestione ospedaliera dei dati dei pazienti e il riferimento di secondo livello per i laboratori ospedalieri.

5. Descrizione dell'attività

Le attività principali previste dal progetto sono state:

- Organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento per il personale sanitario locale.
- Frequenza di corsi presso Istituti Universitari riconosciuti in Tanzania continentale e Africa dell'Est.
- Standardizzazione della raccolta dei dati sanitari.
- Fornitura di attrezzature sanitarie adeguate.
- Supervisione continua degli operatori responsabili della raccolta e analisi dei dati e del flusso di informazioni dalla periferia al centro.
- Consolidamento dell'Unità operativa dell'Health Management Information System presso il PHL-IdC, centro di riferimento per la raccolta ed elaborazione dei dati per l'intera isola (zona di Pemba) e laboratorio di riferimento di seconda linea per gli ospedali principali dell'isola.

6. Risultati ottenuti

Durante la terza ed ultima annualità (17 Luglio 2013 – 16 Luglio 2014) si è reso necessario sostituire il capo progetto, Dott.ssa Giovanna Paltrinieri, a causa di problematiche personali sorte con il datore di lavoro in Italia (aspettativa non concessa per il periodo necessario allo svolgimento delle sue funzioni di cooperante MAE). È stato assunto al suo posto il Dott. Fabrizio Rescalli, che ha portato a conclusione le attività nei tempi stabiliti.

Per una descrizione più esaustiva del progetto, si ritiene opportuno non riferirsi alla sola annualità in oggetto (quindi al 2014), ma fare una sintesi dei risultati ottenuti nei complessivi tre anni.

Risultato atteso 1: formazione degli operatori sanitari

Attività svolte

Attività 1.1) Organizzazione corsi di formazione per i supervisori e per gli operatori sanitari degli uffici distrettuali, degli ospedali e degli uffici di Zona

Per il raggiungimento del risultato sono stati effettuati durante i tre anni tutti i 4 corsi pianificati e previsti dal progetto.

Le attività formative delineate all'interno del Risultato 1 hanno reso possibile un aumento significativo della conoscenza di dati e indicatori, e la consapevolezza dell'importanza del loro utilizzo.

Come previsto, nel corso dei 3 anni sono state trasferite competenze generali sul management e nello specifico di carattere epidemiologico, informatico e gestionale. Si è spesso privilegiato l'apprendimento pratico (on-the-job) che si è dimostrato essere estremamente più efficace nel contesto locale. Tale metodologia è stata funzionale anche alla creazione di strumenti utili alla pianificazione, fruibili altresì come fonti di verifica a dimostrazione del raggiungimento degli obiettivi.

L'attività primaria del progetto ha riguardato la formazione del personale sanitario e si è divisa principalmente in formazione accademica, realizzata durante l'arco dei tre anni presso istituzioni nazionali ed internazionali, e in formazione on-the-job, sviluppata secondo le tematiche dei corsi.

La formazione accademica ha coinvolto 13 persone, di cui 12 hanno partecipato ai corsi brevi presso istituzioni tanzaniane e una a un master online erogato dalla Liverpool University. La scelta prevalente di istituzioni locali è strettamente connessa all'ottimizzazione dei costi e della logistica, evitando inoltre di distogliere le risorse dai propri posti di lavoro per tempi lunghi.

La formazione on-the-job ha interessato un totale di 1.420 partecipanti, per un totale di 2.400 giornate di formazione.

Le attività del Risultato 1 hanno portato, oltre a un aumento della conoscenza degli indicatori e dei dati, a un maggior riconoscimento dell'importanza dello loro utilizzo e corretta interpretazione. All'interno dei corsi citati sono state incluse alcune tematiche specifiche atte a migliorare la qualità, come il DQA (*Data Quality Assessment*) per il miglioramento della raccolta e analisi dei dati. Le tematiche specifiche aggiuntive riguardano la corrispondenza tra i dati raccolti sul cartaceo e la verifica di quanto riportato a livello distrettuale. Il valore aggiunto di tale esercizio ha portato al risultato non previsto di includere l'attività di monitoraggio chiamata DQA all'interno delle attività di routine del programma nazionale HMIS.

Per colmare il divario tra l'apprendimento teorico e la messa in pratica delle conoscenze acquisite, la teoria è stata affiancata da esercitazioni on-the-job, al fine di trasferire le competenze epidemiologiche di base, a partire dalla costruzione di un indicatore, e su casi specifici. Il personale formato ha iniziato a utilizzare gli indicatori su problemi sanitari gravi, quali ad esempio la mortalità materna. Nel corso della seconda annualità di progetto gli indicatori hanno permesso ai beneficiari di costruire modelli atti a pianificare la sanità su prove di evidenza attraverso la realizzazione dei profili ospedalieri e di distretto. Nel corso del terzo anno si sono poi privilegiate le tematiche di revisione delle *public policies*, delle *guidelines* dello stesso sistema HMIS, di revisione sulla qualità del flusso delle informazioni e sul loro uso, oltre alla redazione del *Bulletin 2013* che è il documento ufficiale del Ministero della Sanità.

Il programma di lavoro, così come l'implementazione delle attività, è stato condiviso con le massime cariche ministeriali e in particolare con il Principal Secretary del Ministero della Sanità, che ne ha verificato la coerenza con le politiche sanitarie nazionali.

Si è lavorato con tutti gli operatori delle unità sanitarie di base (dispensari) con formazione sulla corretta compilazione dei moduli, cui è seguita una supervisione diretta di ogni singola struttura sanitaria.

A questi eventi formativi fondamentali sul DQA è stata affiancata anche l'attività di aggiornamento di carattere prettamente tecnico-informatica, resa necessaria dalle lacune nelle competenze degli operatori sanitari, cui si aggiunge il turn-over elevato nelle strutture sanitarie.

Sempre in merito all'implementazione delle competenze tecnico-informatiche è stato sviluppato, su richiesta e in coordinamento con il Ministero della Sanità, uno specifico approfondimento delle competenze sul software di riferimento. Parallelamente a queste tematiche, sono stati approfonditi anche alcuni casi pratici attraverso seminari sull'uso dei dati, sempre con l'intento di definire meglio in futuro la programmazione a livello ministeriale.

Si auspica che negli anni a venire il Ministero della Sanità possa utilizzare l'esperienza del progetto per sistematizzare un'integrazione più ampia che includa, oltre alle informazioni attualmente disponibili, anche le specifiche cartelle cliniche degli altri distretti.

Risultato atteso 2: consolidamento dell'Unità Operativa di HMIS presso il PHL-IdC e avvio del Riferimento Laboratoristico per gli ospedali

Attività svolte

- 2.1) Formazione e supervisione del personale sanitario responsabile della gestione dell'Unità operativa di HMIS
- 2.2) Istituzione, presso il PHL-IdC, di un data-base delle ricerche operative ivi condotte, integrate con il data-base delle ricerche condotte a livello nazionale.
- 2.4) Aggiornamento e supervisione dei tecnici di laboratorio ospedalieri e del PHL-IdC nelle principali tecniche
- 2.5) Attivazione presso il PHL-IdC di un servizio diagnostico di routine per esami di laboratorio di secondo livello su richiesta degli ospedali di distretto
- 2.6) Istituzione presso il PHL-IdC di un database per i risultati degli esami di laboratorio.

In particolar modo durante l'ultima annualità si è lavorato sulla centralità dell'unità operativa HMIS presso il PHL-IdC, dove le figure di riferimento distrettuali – 4 supervisori centrali e di zona – si riuniscono regolarmente assicurando l'integrazione con il data-base HMIS a livello nazionale.

Il risultato contempla anche l'avvio di un servizio di riferimento presso il PHL-IdC per gli esami di laboratorio di secondo livello su richiesta degli ospedali di distretto. Si tratta di una attività che è stata sviluppata pienamente ed ampliata con l'ospedale del distretto di Chake-Chake. Attualmente infatti sono garantiti quotidianamente esami ematologici, biochimici e sierologici.

L'attività di supporto che il PHL-IdC svolge nei confronti dell'ospedale distrettuale di Chake Chake si concretizza da una parte attraverso la diretta elaborazione al PHL-IdC delle analisi culturali microbiologiche dei campioni; dall'altra, attraverso un supporto economico-logistico per l'acquisto di reagenti, strumenti e materiale di consumo che rendono possibile il normale svolgimento dell'attività di routine.

Risultato atteso 3: miglioramento della qualità dei dati raccolti

Attività svolte

- 3.1) Analisi dell'attuale sistema di raccolta dati e individuazione dei punti deboli.
- 3.2) Ottimizzazione del flusso di dati dalla periferia al centro
- 3.3) Integrazione dei dati provenienti dai programmi verticali e dal settore privato
- 3.4) Realizzazione di uno studio di fattibilità sull'introduzione di una cartella clinica personalizzata computerizzata per l'ospedale di Chake.

L'informatizzazione di tutti gli ospedali, distretti e PHCU periferiche è troppo costosa per essere estesa a tutte le strutture sanitarie, ma la costruzione e sperimentazione di un distretto pilota può indurre l'intervento da parte del Ministero della Sanità volto a standardizzare i software, gli strumenti e attrezzature di tutte le *health facilities*, che è la ragione per cui dallo studio di fattibilità si è passati al pilot-study con estensione a tutto il distretto di Chake Chake. In estrema sintesi, il sistema (software-hardware) è pronto e si attendono indicazioni

da parte del Ministero della Sanità sull'integrazione dei dati sui quali si baserà il futuro sviluppo del sistema HMIS.

L'iter ha previsto l'identificazione del personale sanitario del distretto di Chake-Chake (almeno due persone per ogni *health facility*), più l'inclusione dell'ospedale di Vitongoji e lo stesso ospedale di Chake Chake, che rappresentano un bacino d'utenza di circa 98.000 persone.

L'attività di formazione e rafforzamento dei servizi di RCH (Reproductive Child Health) è stata inoltre integrata con la realizzazione di un training informatico dedicato a 28 figure del personale sanitario delle PHCU al fine fornire le competenze necessarie per il monitoraggio pre e post natale nelle PHCU di competenza. Anche l'attività di consegna dei computer, inclusi i due ospedali di secondo livello, è stata integrata con la fornitura di sfigmomanometri (non previsti inizialmente) per la misurazione della pressione arteriosa come strumento diagnostico di base e di modem esterni per la connessione dei computer ad internet (e la futura integrazione con il server centrale HMIS).

Risultato atteso 4: equipaggiamento delle strutture sanitarie

Attività svolte

Le principali sedi selezionate, il PHL-IdC e i laboratori ospedalieri, sono state adeguatamente equipaggiate con apparecchiature e rifornite con reagenti e materiali di consumo per l'esecuzione degli esami diagnostici.

Il risultato è stato ottenuto pienamente. Oltre a strutturare un canale privilegiato di servizi (test per i pazienti) è stata garantita la collaborazione effettiva tra il PHL-IdC e l'Ospedale di Chake Chake, suddividendo i diversi test in base alle competenze delle due strutture.

Si sottolinea inoltre che gli esami attualmente realizzati all'ospedale di Chake Chake sono frutto delle capacità acquisite nei precedenti anni e dei training realizzati presso le strutture del PHL-IdC. Questo va a riconoscimento del valore aggiunto del progetto in generale e del risultato specifico, grazie ai quali si sono potute sviluppare anche competenze tecniche attualmente al servizio di altre istituzioni pubbliche. Lo sforzo del Ministero è diretto a garantire il servizio nonostante le difficoltà economiche attraverso la modalità di *cost sharing*.