

### CAREvolution

#### Innovazione dei servizi di salute comunitaria nella Provincia di Inhambane

#### Luogo di intervento

Provincia di Inhambane, Distretti di Morrumbene e Homoine

#### Partner (in Italia)

- MLFM-Movimento Lotta Fame nel Mondo
- Università degli Studi di Brescia: Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali; Clinica di Malattie Infettive e Tropicali; Dipartimento di Economia e Management
- Fondazione Museke
- Comune di Brescia - Consulta per la Cooperazione e la Pace

#### Partner (in Mozambico)

- Direcção Provincial de Saúde de Inhambane (DPS)
- Associação KUVUNKA
- Direcção Provincial de Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos de Inhambane (DPOPI)

**Durata del progetto:** 36 mesi (2018-2021)

#### Origine del progetto

Il progetto si inserisce all'interno dell'azione di sviluppo integrato realizzata da MMI, SVI e SCAIP nel distretto di Morrumbene e si estende anche al Distretto di Homoine, rafforzando i servizi delle equipe sanitarie mobili per la salute di base, la nutrizione e il trattamento dell'HIV.

#### Contesto locale

La Provincia di Inhambane è organizzata in 13 Distretti, coordinati sul piano tecnico dalla Direzione Provinciale della Salute (DPS). Il progetto interviene in 2 di questi Distretti, Morrumbene e Homoine, con una popolazione di 282.236 abitanti. Nei Distretti non ci sono ospedali, ma solo i Centri di Salute (CS) di cui 2 sono di I livello, dotati di struttura di degenza, e 22 di II livello. La popolazione rurale (91%) ha grandi **difficoltà di accesso ai servizi sanitari**: a Morrumbene e Homoine infatti alcune comunità distano oltre 90 km dal CS di I livello più vicino.

Anche la copertura di **acqua potabile** è bassa: le fonti d'acqua funzionanti nei due Distretti sono solo 295 (1/956 abitanti), ben oltre le norme minime di 1/300 abitanti. Nei Distretti interessati oltre il 40% dei bambini <5 anni soffre di **malnutrizione** cronica e il 5% di malnutrizione acuta; il 69% è anemico. A livello nazionale esiste un Programma di Riabilitazione Nutrizionale, la cui applicazione ai livelli periferici risulta però inadeguata.

Alla malnutrizione si associa spesso **l'infezione da HIV**, che affligge l'8% della popolazione nei due Distretti. Da 15 anni il Governo implementa programmi per diffondere la terapia antiretrovirale combinata (TARV), non riuscendo però a raggiungere le comunità più remote: nei due Distretti solo 8 dei 22 Centri di Salute offrono la TARV.

In un simile contesto risultano fondamentali le **strategie di decentralizzazione dei servizi**: fra queste ci sono le **Brigadas Móveis (BM)**, equipe sanitarie mobili che raggiungono le comunità rurali più distanti dai Centri di Salute.

Nell'ultimo triennio MMI ha supportato un "modello BM di Morrumbene" in cui le *brigadas* hanno servito 30 comunità integrando servizi di salute infantile, materna, primaria ed educazione sanitaria.

Le equipe mobili realizzano anche *counselling* e test rapido per la diagnosi di HIV, rimandando i pazienti che risultano HIV+ ai CS. Tuttavia, poiché l'accesso è lasciato all'iniziativa individuale, resta ignoto quale sia l'impatto sulla presa in carico dei pazienti.

Per questo motivo, da gennaio 2017 MMI e la Direzione Provinciale della Salute hanno avviato una **strategia pilota che prevede l'integrazione della TARV nelle BM per 2 comunità ("TARV mobile")** registrando un aumento esponenziale della partecipazione (da 15 a 133 pazienti) nei primi 6 mesi. Questa attività appare quindi determinante, ma deve essere migliorata e validata per stimarne l'impatto sull'aderenza dei pazienti sul lungo periodo.

#### Obiettivo del progetto

In collaborazione con le autorità locali, il progetto si propone di migliorare la copertura dei servizi di salute comunitaria nei Distretti di Morrumbene e Homoine, attraverso l'introduzione di pratiche sostenibili e innovative, in particolare nella lotta alla malnutrizione e all'HIV.

## Attività (in carico a MMI)

- Realizzazione e monitoraggio delle Brigadas Móveis (BM) nei distretti di Morrumbene e Homoine
- Screening della malnutrizione acuta e dell'anemia nei bambini minori di 5 anni afferenti alle BM
- Sessioni di educazione nutrizionale con dimostrazioni culinarie per le comunità rurali
- Formazione di operatori sanitari dei 24 centri di salute su prevenzione, diagnosi e trattamento della malnutrizione
- Assistenza tecnica per la gestione del Programma di Riabilitazione Nutrizionale distrettuale
  - Servizio "TARV Mobile" nelle comunità rurali
  - Formazione degli operatori sanitari e sociali (medici, infermieri, tecnici clinici, volontari Kuvuneka) sulla gestione dell'infezione da HIV e delle patologie HIV-correlate
  - Ricerca attiva e counselling domiciliare ai pazienti HIV+ per favorire l'aderenza al trattamento
  - Creazione di un coordinamento distrettuale sul programma di controllo dell'HIV e Prevenzione Trasmissione Verticale
  - Analisi e monitoraggio dell'integrazione tra la strategia "TARV Mobile" e il programma di controllo dell'HIV
  - Realizzazione e riabilitazione di sistemi di distribuzione di acqua alimentati da impianti fotovoltaici, con attivazione e formazione dei membri dei Comitati di Acqua e Igiene
  - Formazione e sensibilizzazione comunitaria sulla corretta gestione delle fonti di acqua, igiene domestica e prevenzione delle malattie da contaminazione delle acque
  - Valutazione costo-beneficio della strategia delle Brigadas Moveis sulla salute della popolazione rurale, con studio preliminare dei principali indicatori di salute nei due Distretti
  - Elaborazione e validazione di un manuale sulle procedure organizzative e gestionali delle BM
  - Stima dell'impatto e definizione di linee guida della strategia "TARV Mobile"
  - Divulgazione dei dati di ricerca in Italia e Mozambico sulle pratiche di innovazione dei servizi di salute comunitaria
  - Campagna di informazione e sensibilizzazione per mobilitare l'opinione pubblica italiana sul tema della copertura sanitaria universale



## Beneficiari

30.000 bambini sotto i 5 anni sottoposti a valutazione della crescita; 15.000 bambini per lo screening malnutrizione; 4.000 beneficiarie di visite pre/post-natali; 5.500 donne per pianificazione familiare; 30.000 partecipanti a sessioni di educazione sanitaria; 15.000 partecipanti a dimostrazioni culinarie; 179 operatori sanitari e 20 volontari formati; 500 utenti della "TARV mobile"; 250 della ricerca attiva; 10 partecipanti al tavolo di coordinamento HIV; 10.800 persone beneficiarie di acqua potabile; 72 membri dei comitati di gestione dell'acqua formati; 1.800 persone sensibilizzate e partecipanti a workshop/congressi per la diffusione dei risultati scientifici (Italia e Mozambico).

## Costi del progetto

Costo totale € **1.081.458**

Fondi da raccogliere MMI € **45.695**

## Come contribuire

Causale: "progetto Mozambico CAREvolution"

- Bonifico bancario a Medicus Mundi Italia  
IBAN IT870031111120200000013162
- Bonifico postale a Medicus Mundi Italia  
IBAN IT11P076011120000010699254
- Donazione online [www.medicusmundi.it](http://www.medicusmundi.it)

**Ogni donazione è fiscalmente deducibile.**

Per saperne di più: [www.medicusmundi.it](http://www.medicusmundi.it)

## Medicus Mundi Italia MMI

Via Collebeato 26 25127 – Brescia, tel 030 6950381

[www.medicusmundi.it](http://www.medicusmundi.it) - [info@medicusmundi.it](mailto:info@medicusmundi.it)