



PROGETTO RWANDA

PROGRAMMA DI INCREMENTO DELLA PIANIFICAZIONE FAMILIARE
RWAMAGANA, MURAMBI (RWANDA)



DATA

27/12/2015

FIRMA

INDICE

PANORAMICA GENERALE.....	3
ATTIVITA' REALIZZATE	3
RISULTATI RAGGIUNTI	8
ATTORI COINVOLTI	9
FATTORI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL PROGETTO	13
SISTEMA DI MONITORAGGIO E DI VALUTAZIONE.....	15
OSSERVAZIONI CONCLUSIVE.....	15
ELENCO ALLEGATI	15

PANORAMICA GENERALE

Il "Progetto Rwanda", realizzato nel corso del 2015 da **Medici per la Pace Onlus (MpP)** e **Medici Volontari Italiani (MVI)** in collaborazione con i partner locali (**ODEC** e **Ospedale di Rwamagana**), è stato un articolato intervento socio-sanitario volto a **migliorare la salute delle donne ruandesi in età fertile** e a **diminuire il tasso di mortalità infantile** (pari a 62.5 su 100.000 nati vivi) e **materna perinatale** (pari a 487 su 100.000 nati vivi).



In particolare, il progetto è volto a migliorare la qualità dell'offerta sanitaria del **Centre de Santé di Murambi**, Distretto di Rwamagana, attraverso la **formazione** e la **riqualificazione** del personale infermieristico ivi operante e la **fornitura di servizi e di materiale sanitario**.

Le **attività** realizzate, di seguito illustrate nel dettaglio, hanno ottenuto **risultati eccellenti**, oltre le aspettative, con grande **impatto sui territorio** grazie allo sviluppo di **processi migliorativi** all'interno del sistema **sanitario nazionale ruandese**, rappresentato localmente dall'**Ospedale Di Rwamagana**.

ATTIVITA' REALIZZATE

Il Progetto Rwanda ha realizzato le seguenti attività:

A1) Ideazione e realizzazione di un corso di formazione destinato al personale sanitario di Rwamagana

Durante i primi mesi dell'anno, i partner del progetto hanno discusso e concordato le modalità operative per il raggiungimento degli obiettivi comuni. In particolare, molto tempo è stato dedicato alla **pianificazione della formazione** destinata al personale sanitario del Distretto di Rwamagana. Attraverso la costituzione di un **tavolo di lavoro** con i partner, Medici per la Pace ha condotto le diverse fasi progettuali: dalla **fase ideativa** (analisi dei bisogni formativi, individuazione del target di partecipanti, elaborazione del piano didattico) alla **fase esecutiva** (selezione dei

formatori, logistica, calendarizzazione dei corsi, definizione del programma, etc). Con cadenza regolare si sono tenute **riunioni operative** a Verona (nella sede di MpP), a Milano (nella sede di MVI) e internazionali per via telematica con i partner locali.

Nel primo semestre del 2015, il partner locale ODEC con il supporto della direzione dell'Ospedale di Rwamagana, ha effettuato diverse **visite nei diversi centri di salute** del



Distretto per la selezione dei partecipanti e l'individuazione del materiale didattico necessario alla formazione.

L'attività didattica, suddivisa in **3 sessioni formative** della durata di **5 giorni** lavorativi ciascuna (dal lunedì al venerdì), ha avuto luogo dal 14 settembre al 2 ottobre 2015 nel **Centro di Salute di Murambi**, secondo lo schema riepilogativo seguente:

Sessione	Durata	N. Partecipanti	N. Formatori e Assistenti alla Didattica
1°	14/09/15 - 18/09/15	20	3+3
2°	21/09/15 - 25/09/15	19	3+2
3°	28/09/15 - 02/10/15	22	3+3

L'attività didattica è stata monitorata da medici italiani (in particolare da un **equipe** formata da **medici di MpP e di MVI** specializzati in ginecologia e in chirurgia) ed è stata condotta da tre **formatori** locali, scelti accuratamente per competenze e professionalità, con il supporto di tre **assistenti alla didattica**. Sono state affrontate le diverse **tematiche di interesse ostetrico-ginecologico** tra cui la promozione di **tecniche innovative di family planning**, con particolare attenzione alla presa in carico globale della donna.

Destinatario della formazione è stato il personale locale composto da **infermieri specializzati** e da altre professionalità sanitarie provenienti dai diversi centri di Centri di Salute del Distretto di Rwamagana. Particolare attenzione è stata prestata alla formazione dei così detti "titulaires", i responsabili dei diversi Centri di Salute, con lo scopo di favorire un meccanismo di apprendimento "a cascata". Con nostra soddisfazione, la capacità organizzativa e gestionale del partner locale ha consentito (a parità dei costi) l'aumento del numero dei partecipanti da 45 a **61**, con conseguenti ricadute positive sul raggiungimento dei risultati. Nello specifico, sono stati 20 gli infermieri partecipanti al 1° corso, 19 quelli al 2°, ed infine 21 al 3°.

La formazione, attraverso una **metodologia efficace e partecipativa**, è stata indirizzata alla preparazione di futuri formatori, in un'ottica di qualificazione professionale del personale locale e di sostenibilità dell'iniziativa a lungo termine, secondo la metodica della **peer education**.

Il **programma** del singolo corso, di durata come si è detto settimanale, è stato delineato in sinergia con il personale medico italiano e i formatori locali. I primi due giorni sono stati dedicati alla **parte teorica**, e, in particolare, allo studio dell'anatomia genitale maschile e femminile, alle modalità della consulenza



contraccettiva ai criteri di eleggibilità, alla gestione dei servizi di Pianificazione Familiare, alla prevenzione delle patologie infettive, ed infine, ai metodi contraccettivi di breve/media durata (es. pillola anticoncezionale, iniezioni ormonali, preservativo, MAMA, MAO) e di lunga durata (Jadelle, Implanon, DIU, CCV). I restanti giorni di formazione sono stati dedicati alle **esercitazioni pratiche** dapprima sui simulatori (per gli inserimenti dei dispositivi intrauterini e degli impianti sottocutanei) e solo successivamente sulle pazienti, con l'assistenza di personale medico specializzato. Ciò ha permesso alle donne afferenti al Centre de Santé di Murambi di beneficiare di **trattamenti specifici** e di **counselling individuale** da parte del personale sanitario formato.

Le lezioni di teoria si sono tenute nel Centre de Santé di Murambi, mentre le esercitazioni pratiche hanno avuto luogo nelle sedi dell'Ospedale di Rwamagana e in altri due Centre de Santé limitrofi: quelli di Avega e di Gishari. La partecipazione ai corsi è stata piena e continuativa, come dimostrano i **fogli presenza (allegato 1)** firmati ogni giorno in entrata e in uscita dai partecipanti. L'ultimo giorno di lezione è stato dedicato alla consegna dell'**attestato di partecipazione al corso** firmato dai partner del progetto e dal Direttore dell'Ospedale di Rwamagana (**allegato 2**).

La **supervisione** del corretto svolgimento dei corsi e l'**attività di mentoring** sono state condotte dal personale sanitario italiano di MpP e di MVI che ha garantito la propria costante presenza in aula durante l'intero periodo di svolgimento della formazione.





A2) Approvvigionamento e distribuzione di farmaci e presidi

In fase di implementazione i partner italiani hanno provveduto ad integrare, ove necessario, l'approvvigionamento del **materiale sanitario (apparecchiature, farmaci e presidi)** necessario al corretto svolgimento dei corsi. Questo è stato in parte fornito anche dall'Ospedale di Rwamagana, non essendo consentito l'acquisto diretto in loco di materiali sanitari destinati all'utilizzo da parte del servizio sanitario ruandese ad opera di attori privati internazionali. Il materiale è stato utilizzato per i **trattamenti specifici** prestati, dal personale sanitario formato, alle donne della comunità di Murambi.

A3) Adozione di un protocollo di pianificazione familiare

La stretta collaborazione e il rapporto di fiducia instauratosi tra gli enti partner e le istituzioni rwandesi, ha permesso di promuovere l'adozione, da parte dell'Ospedale di Rwamagana, del **Protocollo sulla Pianificazione Familiare dell'OMS**. Quest'ultimo promuove l'utilizzo di metodi anticoncezionali di ultima generazione, più sicuri, meno invasivi e con un migliore grado di accettabilità da parte delle donne rwandesi. Solo l'offerta di più opzioni (pillola anticoncezionale, metodi di barriera, IUD, dispositivi ormonali sottocute, farmaci iniettabili, etc) garantisce alla donna, adeguatamente informata e sensibilizzata, la possibilità di affrontare una scelta consapevole e partecipata in merito alla propria sessualità, in un'ottica di **empowerment** della donna stessa. Per raggiungere questo obiettivo è stato fondamentale formare il personale dei Centri sulle varie tecniche disponibili e sul loro utilizzo, al fine di garantire alle donne un servizio personalizzato e adeguato al loro bisogno individuale. L'**infografica (allegato 3)** sui metodi anticoncezionali

elaborata dall'OMS è stata pubblicizzata e distribuita a tutte le donne che afferiscono al Centro di salute di Murambi.

A4) Attività di informazione e sensibilizzazione della comunità locale

Nel mese di settembre si sono svolti specifici **incontri** con i cosiddetti "**Agentes de Santé**" (personale di supporto formato per rilevare le necessità sanitarie delle singole comunità) tenuti ogni sabato pomeriggio in una sala adiacente il Centro de Sante di Murambi. L'attività di **informazione comunitaria** ha riguardato i temi della sessualità, della maternità responsabile, della corretta gestione di gravidanza e puerperio, delle Malattie Sessualmente Trasmesse (STD) e delle norme di igiene sessuale. Le informazioni sono state finalizzate ad un miglioramento sia della *compliance* nei confronti dei servizi offerti, sia della partecipazione comunitaria attiva. L'attività di sensibilizzazione comunitaria ha avuto una diffusione maggiore grazie all'attività di *counselling* fornita dal personale formato alle pazienti che hanno afferto al Centro di Salute di Murambi. Al riguardo, si cita la testimonianza della Dott.ssa Cristina Fumarola, ginecologa, così come riportata nella relazione tecnica di missione: *"La modalità di coinvolgimento delle pazienti ha fatto sì che il messaggio e la consulenza contraccettiva arrivassero ad un numero notevole di pazienti, ben al di là delle aspettative. Tali pazienti hanno diffuso le informazioni ricevute, diventando a loro volta "informatrici e formatrici" di amiche e vicine."*

A5) Diffusione dei risultati del progetto e sensibilizzazione ai temi della cooperazione internazionale

Con l'obiettivo di diffondere in Italia i risultati raggiunti del progetto, il 4 Dicembre 2015, presso il Centro Polivalente di Santa Maria in Chiavica (Verona), Medici per la Pace ha presentato alla cittadinanza lo **spettacolo "Rwanda: Dio è qui"** di Marco Cortesi e Mara Moschini (due dei più apprezzati interpreti del teatro civile italiano).

Il programma della serata ha previsto la presentazione del "Progetto Rwanda" attraverso la **testimonianza degli operatori sanitari** che hanno operato sul campo e la proiezione del **video** prodotto da MpP sui risultati del progetto stesso (**allegato 4**).

Alla serata sono intervenute le **autorità locali**, in particolare il Comune di Verona rappresentato dall'Assessore alle Politiche Sociali Anna Leso.

MpP ha avuto inoltre l'onore di avere tra i presenti la Presidente del Consiglio della Chiesa Valdese, la Pastora Elisa Vicentini, che ha testimoniato l'impegno della **Chiesa Evangelica Valdese** nella promozione di progetti di solidarietà attraverso i fondi 8x1000.

Lo spettacolo, che ha raggiunto oltre 250 repliche in tutta Italia, ha messo in scena la **storia di coraggio di una donna Tutsi e di un uomo Hutu** durante il terribile genocidio ruandese che nel



1994 ha portato alla morte oltre 800.000 persone (vd **allegato 5** la locandina dell'evento).

L'evento, co-organizzato con **MVI** e l'associazione **Inshuti** (entrambi partner di progetto), è stato realizzato con la **collaborazione di** diverse realtà locali del settore no profit (**Fondazione Nigrizia, Redazione Nigrizia, Libreria Gulliver, inAsia, Centro Studi e Ricerche Egittologico**) e con il **patrocinio** del **Comune di Verona** e di **Amnesty International**.

Ampio spazio è stato dedicato al lavoro di **comunicazione e promozione** dell'evento, pubblicizzato in diversi articoli sulla stampa e su siti d'informazione online. Sono state rilasciate interviste trasmesse in diverse radio locali.

La forte carica emozionale dell'evento, il lavoro di rete e l'ampia diffusione sui media hanno comportato il "tutto esaurito" e il grande apprezzamento del pubblico.

Le informazioni relative al progetto e all'evento sono state pubblicate costantemente su facebook e sito web e nella newsletter di MpP.

RISULTATI RAGGIUNTI

I risultati ottenuti, in termini di tutela della salute delle donne ruandesi, sono stati eccellenti e hanno superato le nostre stesse aspettative:

- ❖ **61 membri del personale sanitario** del Distretto di Rwamagana, tra cui medici, ostetriche ed infermieri, hanno ricevuto una formazione altamente specializzata in materia di *family planning*. I risultati dei **test pre e post corso (allegato 6)**, utilizzati come indicatori della formazione, hanno dimostrato un ottimo grado di apprendimento del personale formato.
- ❖ Il risultato più sorprendente è stato che, nel solo periodo relativamente breve in cui si sono svolti i corsi di formazione, **151 donne della Comunità di Murambi** hanno beneficiato di **trattamenti specifici** (l'inserimento di IUD dispositivi intrauterini e di sistemi anticoncezionali impiantabili) **e di counseling** da parte del personale sanitario formato. **Potenziali beneficiarie** dell'impatto futuro del progetto sono tutte le **8000 donne in età fertile** che fanno riferimento al Centro di Salute di Murambi;

Tabella 1 Erogazioni sanitarie effettuate durante i corsi

EROGAZIONI SANITARIE	1° SESSIONE	2° SESSIONE	3° SESSIONE
Inserimento impianto contraccettivo (Jadelle)	8	11	4
Inserimento ago sottocutaneo (implanon)	20	31	11
Inserimento dispositivo intrauterino (spirale)	5	1	0

Iniezione di Depot (Provera)	11	27	4
Rimozione impianto contraccettivo	2	5	2
Pillola anticoncezionale	0	10	0
TOTALE PRESTAZIONI EROGATE	46	84	21
TOTALE GENERALE	151		

- ❖ **46** rappresentanti della Comunità di Murambi, i cosiddetti "**Agentes de Santé**" (personale di supporto formato per rilevare le necessità sanitarie delle singole comunità) sono stati sensibilizzati sui temi dell'educazione sessuale e della corretta gestione della gravidanza e del puerperio, con ricadute positive sulla popolazione dei **39 villaggi** che afferiscono al Centro di Salute di Murambi (**circa 30.000 abitanti**);
- ❖ L'Ospedale di Rwamagana ha adottato il **protocollo OMS sulla pianificazione familiare**.
- ❖ Risultati dell'azione di coinvolgimento della Comunità territoriale veronese: **135** persone sono state sensibilizzate sui temi della solidarietà internazionale durante la serata di presentazione del "Progetto Rwanda". A seguito dell'evento, diverse persone hanno contattato l'ufficio di MpP per ricevere maggior informazioni in merito ai progetti di volontariato dell'associazione sul territorio nazionale e all'estero. **Molte migliaia di persone** sono state raggiunte grazie alla diffusione delle attività progettuali su stampa, radio, social media e siti di informazione online, promossa dall'ufficio stampa di MpP durante tutto il corso del 2015.

ATTORI COINVOLTI

L'ENTE PROMOTORE

Medici per la Pace ha esercitato il ruolo di **capofila** in tutte le fasi operative progettuali: dalla pianificazione all'implementazione delle attività, coordinando il lavoro degli enti partner. Grazie all'*expertise* maturata negli anni nel campo della cooperazione internazionale, il **personale medico**



volontario di MpP ha curato l'aspetto sanitario del progetto, accertando la qualità formativa della didattica proposta e monitorando la corretta esecuzione delle prestazioni sanitarie effettuate presso il Centro di Santè di Murambi. I volontari di MpP, con diverse competenze professionali, hanno contribuito alla realizzazione del progetto partecipando alle riunioni operative e promuovendo i valori di solidarietà internazionale. Per la



realizzazione del progetto MpP ha impiegato le seguenti risorse umane: un coordinatore di progetto e un responsabile di comunicazione (le cui funzioni vengono specificate di seguito).

I PARTNER ITALIANI

Medici Volontari Italiani ha contribuito alla realizzazione delle attività in misura decisiva grazie al rapporto di fiducia instaurato, già a partire dal 2013, con le autorità sanitarie rwandesi e con le comunità beneficiarie. La conoscenza delle dinamiche locali è stata di rilevante importanza in fase di esecuzione delle attività e nei rapporti con il partner locale. L'operatrice sanitaria di MVI, ginecologa, ha assistito alla formazione teorica e pratica, offrendo consulenza e supporto continui ai formatori locali.

L'associazione **INSHUTI**, che opera dal 2007 sul territorio italiano e rwandese, ha messo in campo la propria esperienza e la capacità di intervento nel territorio rwandese. Ha inoltre contribuito alla promozione e alla diffusione dell'evento conclusivo finale, offrendo una copertura mediatica all'evento nel Nord Italia.

IL PARTNER LOCALE

Il partner locale **ODEC** ha gestito l'organizzazione e la logistica delle attività sul *field*, in stretta collaborazione con l'**Ospedale di Rwamagana**. L'associazione ODEC, che da diversi anni collabora con le autorità rwandesi con iniziative a tutela della salute delle comunità afferenti ai Centri di salute, si è occupata della realizzazione in loco della formazione, degli incontri comunitari con gli *Agentes de Santè*, dell'approvvigionamento di materiale sanitario e dell'adozione del Protocollo OMS sulla pianificazione familiare, con il costante supporto e la supervisione degli operatori di MpP e MVI. Il rapporto di fiducia e il dialogo aperto con le istituzioni pubbliche hanno facilitato la gestione delle operazioni sul campo e l'*engagement* dei beneficiari.

I VOLONTARI

I volontari delle associazioni partner hanno rivestito un ruolo chiave e determinante nella realizzazione di tutte le attività previste dal progetto. I volontari, con differenti incarichi e *skills*, hanno curato l'aspetto sanitario (con riferimento al lavoro dell'equipe formata da personale medico volontario di MpP e di MVI) e l'aspetto operativo (coinvolgimento delle comunità, supporto amministrativo-contabile, partecipazione alle riunioni operative, promozione e diffusione dell'evento conclusivo, etc).

I BENEFICIARI

Tramite le attività svolte sono stati raggiunti direttamente i seguenti beneficiari:

- 61 operatori sanitari formati;
- 151 donne in età riproduttiva (15-49 anni) trattate durante lo svolgimento dei corsi;
- Sono beneficiarie indirette dell'iniziativa le 15.000 donne in età fertile dei 39 villaggi che afferiscono al Centre di Murambi, nonché le famiglie e le comunità cui i beneficiari appartengono, ovvero all'incirca 270.000 persone, tutte residenti nel Distretto di Rwamagana.

IL PERSONALE

Il **responsabile di progetto** di MpP si è occupato delle attività condotte in loco e di quelle realizzate in Italia e della gestione del progetto dal punto di vista organizzativo ed amministrativo. In particolare ha coordinato: la pianificazione delle attività, l'analisi degli indicatori di risultato, i contatti con i partner, le tempistiche progettuali, l'aspetto contabile, la gestione dei volontari ed il monitoraggio. Il **responsabile della comunicazione** si è occupato, nel corso della realizzazione del



progetto, della comunicazione e della divulgazione dei risultati e delle attività, attraverso i mezzi d'informazione (stampa, social media, sito web, *mailing*, radio, etc).

EFFICACIA, SOSTENIBILITÀ, VITALITÀ E GRADIMENTO

In merito all'**efficacia** del progetto, è possibile constatare il pieno raggiungimento dell' obiettivo specifico preposto: il miglioramento dei servizi offerti dal Centre di Santè di Murambi attraverso la riqualificazione del personale locale e l'introduzione di protocolli operativi dedicati alla salute riproduttiva della donna. Il beneficio è sia delle donne che hanno goduto direttamente degli interventi sanitari durante il corso delle attività, sia delle donne che beneficeranno in futuro dei trattamenti specialisti e dell'attività di *counselling* da parte del personale formato. L'insieme dei risultati ha portato al totale conseguimento degli obiettivi preposti.

Nell'architettura progettuale, le azioni promosse sono state pensate in ottica di **sostenibilità a lungo termine** e di valutazione dell'**impatto sulle comunità**.



I **sogetti locali** sono oggi in grado di proseguire **in modo autonomo** le azioni intraprese col progetto: il personale sanitario formato potrà diffondere le nozioni apprese in materia di *family planning* e attuare i trattamenti sanitari previsti nel Protocollo OMS nei vari centri di salute di provenienza; le donne ruandesi beneficiarie sono in grado di conoscere diversi metodi contraccettivi per una serena pianificazione della propria vita riproduttiva; gli *agentes de santè* possono

diffondere nozioni di educazione sessuale e di gestione di gravidanza e puerperio nei diversi villaggi di appartenenza.

Il **trasferimento di competenze e di responsabilità** assicura la **vitalità** del progetto a lungo termine. Il potenziamento del Centre di Murambi attraverso la formazione del personale sanitario e l'approvvigionamento di materiale sanitario riduce le problematiche solitamente poste nell'individuazione della **exit strategy**: di fatto, i risultati raggiunti sono stati ottenuti attraverso il potenziamento delle risorse locali. Le **prospettive future** del progetto mirano alla scalabilità e riproducibilità modulare dello stesso negli altri Centri di Salute del Distretto di Rwamagana, moltiplicando il numero di operatori sanitari formati e di conseguenza quello delle donne beneficiarie dell'intervento.

Gli interventi realizzati hanno riscontrato un alto livello di **gradimento** dei beneficiari finali comprovato dall'alta partecipazione alla formazione (le adesioni al corso sono passate dalle 45 attese alle 61) e agli incontri di comunità (46 rappresentanti delle comunità coinvolti). Il dato che sicuramente sottolinea la corrispondenza mirata dell'intervento al bisogno rilevato è quello relativo

all'elevato numero dei trattamenti sanitari effettuati già durante il processo di formazione: 151 donne hanno direttamente beneficiato di visite specialistiche e trattamenti individuali.

FATTORI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL PROGETTO

Gli elementi di forza del progetto, tali da favorirne il successo, sono stati:

- a) **La chiara identificazione preliminare dei bisogni e delle risposte specifiche.** La pertinenza dell'intervento con uno dei bisogni emergenti della nazione (segnalato come tale dal Ministero della Sanità rwandese) è sicuramente il punto di forza più rilevante. Ad oggi, infatti, la densità di popolazione del Rwanda è la più alta di tutta l'Africa continentale: pari a 355 abitanti per Km², versus una media di 32 nell'Africa Sub Sahariana. Il tasso di crescita è altissimo (2,63 % annuo), il che fa prevedere il raddoppio della popolazione in 25 anni. Ciò si registra in un Paese dove il tasso di mortalità infantile (n. di decessi di bimbi di età inferiore all'anno su 100.000 nati vivi) è del 62,5, mentre quello di mortalità materna perinatale è di 487 su 100.000 nati vivi. Il quoziente di fecondità (bambini nati per donna) è pari al 4,62, con notevoli differenze tra popolazione urbana e rurale (CIA 2014). La pianificazione delle modalità riproduttive all'interno delle famiglie nucleari rappresenta una priorità nazionale a sostegno dei diritti individuali e del riequilibrio delle risorse.
- b) **La condivisione dell'azione con le istituzioni locali.** L'intervento sanitario promosso da MpP è in linea con le politiche sanitarie pubbliche, potenzialmente capaci d'influire, attraverso norme e programmi operativi, sulle dinamiche familiari e demografiche. Le attività sul campo sono state condotte in stretta collaborazione con le istituzioni rwandesi. Quest'ultime hanno promosso l'accoglimento delle direttive dell'OMS all'interno dell'offerta sanitaria del Centro di Salute di Murambi e dell'Ospedale di Rwamagana.
- c) **La qualità formativa offerta.** I fattori che hanno contribuito alla buona riuscita della formazione sono stati: la forte capacità comunicativa dei formatori, il coinvolgimento dei partecipanti (favorito dall'utilizzo di forme di apprendimento innovative come gli scambi di ruolo tra formatori e formati) ed il contenuto scientifico altamente specialistico della didattica. Anche in questo caso, i metodi della *peer education* e del *task shifting* si sono



rivelati i più efficaci nell'ambito della promozione della salute e più in generale della prevenzione dei comportamenti a rischio. I formatori (*peer educators*) hanno formato persone loro pari in termini di età, condizione lavorativa, status sociale etc, facilitando in tal modo il trasferimento delle competenze, mentre responsabilità tradizionalmente affidate solo ai livelli più alti della

scala gerarchica sanitaria sono state trasferite a professionalità di grado intermedio.

d) **L'ampiezza del ventaglio dell'offerta sanitaria.**

Le donne rwandesi hanno beneficiato di una gamma molto vasta e articolata di servizi offerti. Oltre all'attività di sensibilizzazione sui temi della contraccezione e della corretta gestione di gravidanza e puerperio, le destinatarie



dell'intervento hanno ricevuto trattamenti specifici e consulenze individuali e personalizzate.

e) **L'applicabilità immediata delle nozioni apprese.** La suddivisione della formazione in una fase di teorica e in una fase pratica, ha permesso al personale formato di mettere immediatamente in pratica, con la costante supervisione dei formatori e del personale medico italiano, gli insegnamenti acquisiti in aula. Attraverso la metodologia del *learning by doing* è stato possibile constatare immediatamente l'impatto della formazione sulla salute delle donne afferenti al Centro di Murambi.

f) **La stretta collaborazione tra i partner nazionali e internazionali.** Come sopra specificato, le peculiarità dei singoli attori e il lavoro di *networking* sono stati decisivi nel raggiungimento degli obiettivi.

g) **La visione interculturale e l'etica professionale e umana.** La condivisione e il confronto dei valori insieme al capitale etico e professionale delle risorse umane coinvolte, sono stati elementi imprescindibili per la corretta realizzazione dell'intervento di cooperazione internazionale.

In merito ai punti di debolezza, da utilizzare quali spunti di riflessione per le prospettive future, si segnalano:

a) **La dimensione allargata del bisogno a fronte della generale scarsità di risorse.** Il progetto ha avuto come obiettivo il potenziamento dell'offerta sanitaria del Centro di Murambi, selezionato come primo destinatario dell'iniziativa pilota, a cui fanno riferimento 39 villaggi, per un totale di circa 30.000 abitanti. La dimensione allargata del bisogno e la necessità di creare un considerevole impatto sulla popolazione rwandese collidono con il problema della scarsità delle risorse locali necessarie per la riproposizione dello stesso intervento negli altri 13 Centri di Salute del Distretto di Rwamagana.

- b) **La multiculturalità e il plurilinguismo.** Nella Repubblica del Rwanda le lingue utilizzate, alternativamente e non con una conoscenza ugualmente condivisa da tutti i rwandesi, sono: il francese, l'inglese e il kinyarwanda. La necessità di superare le barriere linguistiche è stata risolta scegliendo formatori locali che parlassero correttamente le tre lingue più diffuse e consentendo agli allievi di esprimersi nella lingua a loro più familiare.
- c) **Problemi di trasporto e viabilità.** I partecipanti e i formatori, provenendo da diverse zone del Distretto di Rwamagana, raggiungevano le sedi del corso spesso con difficoltà, a causa dei problemi di viabilità e dell'insufficienza dei mezzi pubblici (fortunatamente il periodo di formazione ha avuto luogo prima della stagione delle piogge). Ciò ha comportato l'aumento dei costi relativi ai trasporti del personale e qualche modesta difficoltà nell'organizzazione logistica.

SISTEMA DI MONITORAGGIO E DI VALUTAZIONE

Da gennaio a settembre, l'**attività di monitoraggio**, delle diverse fasi di avanzamento del progetto, è stata condotta da MpP attraverso la comunicazione costante con il partner locale, facilitata dalla reportistica sulle attività in loco e dalle riunioni internazionali (tenute in teleconferenza via Skype). Nei mesi di settembre/ottobre si è realizzata una **missione di monitoraggio** condotta da un *equipe* di MpP e di MVI composta da due operatori sanitari (una ginecologa e un chirurgo) responsabili della supervisione e del monitoraggio in loco del progetto dal punto di vista sanitario, e da un commercialista, preposto al controllo sugli aspetti contabili-amministrativi.

Al fine di quantificare efficienza, efficacia, sostenibilità e rilevanza del progetto, l'**attività di valutazione** è stata condotta dagli specialisti di Medici per la Pace che, congiuntamente con i partner locali, hanno analizzato i dati raccolti, il grado di apprendimento degli operatori sanitari (attraverso l'analisi dei questionari di valutazione pre-post formazione e di altri strumenti di verifica) e l'impatto sulle comunità (misurato dagli indicatori relativi alle visite specialistiche erogate, all'attività di *counselling* e all'attività di sensibilizzazione comunitaria).

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

Sono passati ventuno anni dal **Genocidio in Ruanda**, il più veloce e sistematico genocidio della storia umana (dal 6 aprile fino a metà luglio 1994, in circa cento giorni, vennero massacrati sistematicamente 800.000 persone). Il Paese ha fatto da allora enormi progressi in ambito sociale: pur restando uno degli stati più poveri del mondo (un cittadino rwandese sopravvive mediamente con un euro al giorno), il



Rwanda ha registrato una crescita economica media di oltre il 7% all'anno negli ultimi cinque anni. Oggi il Paese sta ricostruendo la propria identità nazionale per liberarsi dagli orrori del passato. L'intervento sanitario di Medici per la Pace si è inserito in questo contesto di sviluppo con l'obiettivo di rafforzare la tutela sanitaria delle donne e dei bambini rwandesi, in un'ottica di sostenibilità, di integrazione e di valorizzazione delle risorse del territorio. Lo ha fatto nel rispetto delle indicazioni delle istituzioni rwandesi, rivolgendosi al contenimento del problema che rappresenta oggi la più grave minaccia allo sviluppo civile e sociale del Paese: la sua drammatica sovrappopolazione. Con questo progetto, Medici per la Pace ha difeso gli anelli più deboli e minacciati di una società ancora fragile: le donne e i bambini. Come dimostrato da analoghe esperienze internazionali, il grado di civiltà e le prospettive di sviluppo di una nazione sono spesso misurate dal grado di *empowerment* raggiunto dalla componente femminile della sua popolazione.

ELENCO ALLEGATI

- ❖ **Allegato 1** – Fogli presenza dei partecipanti al corso, dei formatori e del personale di appoggio (allegati ai rispettivi documenti di spesa n.1.20/1.21/1.22/3.9/3.10/3.11/3.12/3.13/3.14).
- ❖ **Allegato 2** – Attestato di partecipazione al corso
- ❖ **Allegato 3** – Info-grafica OMS
- ❖ **Allegato 4** – Video “Progetto Rwanda”
- ❖ **Allegato 5** – Locandina dell'evento
- ❖ **Allegato 6** - Test pre e post formazione