



**FONDO SOLIDALE PER ADOZIONI A DISTANZA POZZO DI GIACOBBE**

**ONLUS - CODICE FISCALE N° 90025130411**

**Via Roma n.169 - 61032 FANO (PU)**

recapiti: tel. 0721804837 - cel. 3389911601

email: [pozzodigiacobbe@gmail.com](mailto:pozzodigiacobbe@gmail.com)

Iscritta nei Registri Regionali del Volontariato con decreto n.201 del 6/11/2003 e delle Associazioni operanti per la pace, la cooperazione e la solidarietà internazionale con decreto n.58/RIC-12 del 15/05/2008

[www.pozzodigiacobbe.org](http://www.pozzodigiacobbe.org)

## **PROGETTO**

**PER L'INSERIMENTO DI ULTERIORI 100 BAMBINI ED IL  
PROLUNGAMENTO DI TRE ANNI DELL'ATTUALE PROGETTO  
PER IL MIGLIORAMENTO DELLA VITA, LA LOTTA ALLA  
MALNUTRIZIONE INFANTILE E LE CURE PRIMARIE DI 200  
BAMBINI MALATI DI HIV NELLA ZONA DI KIGALI (RWANDA).**



BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI FANO - FILIALE 1 DI FANO - IBAN: IT40 A085 1924 3030 0003 0128 134  
CARIFANO SPA - AGENZIA N°1 DI FANO - IBAN: IT85 C061 4524 3110 0000 0010 995



**FONDO SOLIDALE PER ADOZIONI A DISTANZA POZZO DI GIACOBBE**

**ONLUS - CODICE FISCALE N° 90025130411**

Via Roma n.169 - 61032 FANO (PU)

recapiti: tel. 0721804837 - cel. 3389911601

email: pozzodigiacobbe@gmail.com

Iscritta nei Registri Regionali del Volontariato con decreto n.201 del 6/11/2003 e delle Associazioni operanti per la pace, la cooperazione e la solidarietà internazionale con decreto n.58/RIC-12 del 15/05/2008

## **RELAZIONE**

Premessa.

L'Associazione **FONDO SOLIDALE PER ADOZIONI A DISTANZA POZZO DI GIACOBBE Onlus** con sede in FANO (PU), cap. 61032, Via Roma, 169 – CF 90025130411 è presente con diversi interventi nella regione del Rwanda fin dal 1995, ancor prima della sua legale costituzione avvenuta il 4 settembre 2003. I soci fondatori dell'Associazione già dal 1995 hanno dato corso alle prime adozioni a distanza di bambini orfani a causa del genocidio (avvenuto nel 1994). Nell'anno 2003 si costituirono in Associazione di volontariato, che è stata riconosciuta dalla Regione Marche con decreto n. 201 del 06/11/2003. Scopi dell'Associazione sono:

*"divulgare la cultura della **DIGNITÀ** della persona, della **FRATELLANZA** fra gli uomini, della **SOLIDARIETÀ** fra i popoli, della **GENEROSITÀ** e **CONDIVISIONE** fra le persone mediante il sostentamento e il finanziamento di progetti ed iniziative volte al **MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA VITA** delle persone"*

Tra le altre iniziative, nell'anno 2005 ha promosso un **PROGETTO SANITA'** rivolto a sostenere i costi delle strutture sanitarie della Caritas Kigali alla quale fanno capo un centro nutrizione, un centro medico-sociale, sedici centri sanitari e tre ospedali.

Le strutture sanitarie della Caritas si trovano dislocate sul territorio, oltre che nella città di Kigali, dove ci sono quattro centri sanitari, anche a nord, in una regione tortuosa di alta montagna, dove esistono un ospedale generale di secondo livello (Ospedale di Ruli) e sette centri. Ad est vi sono dislocati un ospedale neuropsichiatrico e tre centri, mentre a sud-est, in una regione di pianura e steppe, ci sono un ospedale specializzato in chirurgia ortopedica pediatrica e due centri sanitari. La popolazione che utilizza i servizi della Caritas è composta, per oltre il 70%, da donne e bambini. Questi ultimi rappresentano circa il 65%, ed hanno un'età compresa tra 1 e 14 anni.

Nel Rwanda, le maggiori cause di mortalità per malattia sono - e in tendenza crescente - la malaria, le patologie derivanti dalla malnutrizione, le parassitosi intestinali e le infezioni delle vie respiratorie. Il virus dell'AIDS è il legante di tutte le patologie relazionate all'immunodepressione. Tra le persone che convivono con l'HIV, le donne e i bambini ne rappresentano una grande parte.

La pandemia del virus HIV è molto diffusa. Si stima che il 13-15% della popolazione sia affetta da tale virus. Il legame stretto di tale pandemia con la povertà costringono i centri sanitari ad operare anche nell'ambito psico-sociale. Le persone che convivono con il virus HIV hanno la propensione, oltre che a nascondere il proprio stato, ad isolarsi da quelle sane. Il sanitario interviene al fine di convincere questi individui a stare assieme agli altri, a unirsi tra loro per affrontare le varie problematiche e a cercare di reintegrarsi. Ad aggravare la situazione, queste persone, nella maggior parte dei casi, vivono al di sotto della soglia della povertà e non hanno la possibilità di una sufficiente alimentazione - fondamentale per contrastare il virus - e di far frequentare ai propri figli le scuole. Inoltre hanno difficoltà di accesso a una adeguata assistenza sanitaria.

Descrizione dell'intervento e suo costo.

Per tali motivi l'associazione Pozzo di Giacobbe ha promosso nell'anno 2007 un progetto per intervenire a sostegno dei bambini del Rwanda affetti dal virus dell'HIV. Per realizzare tale progetto ha ottenuto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, con d.P.C.M. 23/11/2007, un finanziamento di €. 141.000,00 finalizzato al sostentamento di 200 ragazzi per tre anni.

Nell'aprile del 2008, l'associazione ha dato subito inizio a tale progetto concordando un programma di interventi con la Caritas Kigali. Con questa ha stipulato un contratto di



partenariato che prevede l'utilizzo delle sue strutture sanitarie per l'attuazione degli interventi, senza l'aggravio di ulteriori oneri e sfruttando, oltre che la capillare sua presenza sul territorio, le capacità professionali in essa presenti.

A distanza di un anno, si è potuto verificare che il progetto ha dato buoni risultati. Quasi tutti i 200 ragazzi assistiti hanno avuto miglioramenti significativi: aumento del peso corporeo, minor frequenza a malattie, attività scolastica più regolare. Essi hanno riacquisito la voglia di vivere. Ciò è dovuto soprattutto al fatto che i ragazzi sono continuamente seguiti nel loro percorso dal personale sanitario e dagli assistenti sociali. Questo fatto di sentirsi "amati" ha influito molto positivamente nel far loro seguire con perseveranza tutti gli interventi programmati per combattere sia il loro stato di salute che quello del reinserimento sociale.

A riprova di quanto fin qui esposto si allega il dossier su tutta l'attività svolta finora.

Oggi ci sono due grandi problemi da risolvere:

- il primo è quello della richiesta di tanti bambini di essere inseriti nel programma. Tante mamme, che hanno visto che si può vivere con dignità anche se affetti da HIV, chiedono aiuto per i loro figli, molti di età inferiore ai cinque anni. Esse si sono messe in "lista di attesa", una lista che può essere di vita oppure di morte, a seconda delle nostre risposte;
- il secondo è quello della continuazione del progetto in corso anche dopo la sua scadenza prevista per marzo 2011. Questi 200 ragazzi non possono essere abbandonati perchè, avendo sperimentato che si può vivere anche in presenza di questo virus, hanno ripreso il "gusto della vita": lasciandoli ora senza assistenza sarebbe una crudeltà ancor maggiore di quella che avremmo avuto se non avessimo mai iniziato questo progetto.

Il progetto che abbiamo pensato è quello di immettere nel programma di assistenza altri 100 bambini e di continuare con tutti i 300 ragazzi fino a aprile/maggio 2014. Riteniamo che il periodo di cinque anni (sei per chi ha cominciato l'anno scorso) possa essere sufficiente per abituarli a impostare la propria vita sulla correttezza dei comportamenti e cioè: adeguata alimentazione, controlli sanitari periodici, inserimento sociale, ecc..

Il progetto, come evidenziano i prospetti allegati - Piano d'azione, Previsione di budget e Programma cure HIV -, che sono stati elaborati in conformità al precedente progetto, comporta una spesa, per sostenerne tutti i costi (assistenza medica e alimentare, istruzione scolastica e sostegno psico-sociale), temporalmente così ripartita:

- **€. 26.900,00** per 1° anno e per assistere 100 ragazzi;
- **€. 26.900,00** per 2° anno e per assistere 100 ragazzi;
- **€. 69.900,00** per 3° anno e per assistere 300 ragazzi;
- **€. 69.900,00** per 4° anno e per assistere 300 ragazzi;
- **€. 69.900,00** per 5° anno e per assistere 300 ragazzi,

per complessivi **€. 255.500,00.**

La Caritas Kigali metterà a disposizione le sue strutture sanitarie accollandosene i costi, come sta già sostenendo per il progetto in corso.

A Fano, lì 08 maggio 2009



**Fondo solidale per adozioni a distanza POZZO DI GIACOBBE - onlus**  
 61032 FANO (PU) - via Roma 169 cell. 3389911601  
[www.pozzodigiacobbe.org](http://www.pozzodigiacobbe.org)

**Piano di azione per l'inserimento di ulteriori 100 bambini ed il prolungamento di tre anni dell'attuale progetto per il miglioramento della vita, la lotta alla malnutrizione infantile e le cure primarie di 200 malati di HIV nella zona di Kigali (Rwanda)**

Maggio 2009-aprile 2014

Attività	Indicatori	2009-2014												Responsabile	BUDGET	BUDGET	BUDGET	BUDGET	BUDGET	BUDGET	Fonte di finanziamento (finanziatore)	Gruppo Beneficiario	Numero beneficiari					
		1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	5° anno	intero periodo	5	6	7	8	9	10		11	12	1	2	3	4								
<b>ASSISTENZA MEDICA</b>																												
Fare aderire i bambini affetti da HIV/AIDS al Servizio Mutua Sanitario (una volta/anno)	Numero di bambini assistiti dal Servizio Mutua Sanitario (100 primi 2 anni e 300 gli ultimi tre anni)																		COORDINATRICE MEDICA	267	267	800	800	800	2.933	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 primi 2 anni 300 ultimi 3 anni
Pagare il Ticket moderatore dei bambini affetti da HIV/AIDS che sono in ospedale	Numero di bambini che hanno ricevuto il Ticket moderatore (100+300 c.s.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS	200	200	600	600	600	2.200	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 come sopra
Assicurare il trasporto dei bambini allattati infetti verso l'Ospedale di riferimento in caso di trasferimento	Numero di bambini che hanno ricevuto il ticket di trasporto in caso di trasferimento (100+300 cs)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	TITOLARE DI CS	400	400	1.200	1.200	1.200	4.400	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 come sopra
Verificare l'evoluzione dello stato sanitario del bambino affetto da HIV/AIDS soprattutto sull'aumento dei pesi ponderali e sui CD4	Numero di bambini che sono stati assistiti in occasione degli esami dei CD4 (100+300 cs)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	TITOLARE DI CS	400	400	1.200	1.200	1.200	4.400	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 come sopra
Visite a domicilio per prestare le cure ai bambini colpiti da HIV/AIDS	Numero di cure a domicilio prestate ai bambini infetti e allattati	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	TITOLARE DI CS E OPERATORI SANITARI	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	Bambino infetto	100 e 300 come sopra
<b>ASSISTENZA ALIMENTARE</b>																												
Collaborare con Enti Sanitari e loro responsabili per organizzare sessioni educative sull'alimentazione per questo miglioramento nei bambini sotto ARV	Numero di persone educate per l'alimentazione e la cura di orti (100+300 cs)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS	267	267	800	800	800	2.933	Pozzo Giacobbe	I genitori dei bambini	100 e 300 come sopra
Distribuire i semi di vari ortaggi alle famiglie dei bambini colpiti da HIV/AIDS (una volta/anno)	Numero di persone che hanno ricevuto i semi (100+300 cs)																		COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS	133	133	400	400	400	1.467	Pozzo Giacobbe	I genitori dei bambini	100 e 300 come sopra
Distribuire i sottoelencati aiuti alimentari ai bambini colpiti da HIV e che sono sotto ARV	Numero di bambini che hanno ricevuto l'aiuto alimentare (100+300 cs)																		COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS									
-SOSOMA ( miscela di Sorgo, Soia, Mais)		X		X				X						X						8.000	8.000	24.000	24.000	24.000	88.000	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 cs
-ZUCCHERO		X		X				X						X						3.840	3.840	11.520	11.520	11.520	42.240	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 cs
-RISO		X		X				X						X						4.480	4.480	13.440	13.440	13.440	49.280	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 cs
-OLIO VEGETALE		X		X				X						X						960	960	2.880	2.880	2.880	10.560	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 cs
<b>ASSISTENZA SCOLASTICA</b>																												
Fornire il materiale scolastico ai bambini colpiti da HIV e spese scolastiche per i bambini della città	Numero di bambini sostenuti a livello educativo (100+300 cs)	X				X								X					COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS	3.547	3.547	10.640	10.640	10.640	39.013	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 come sopra

Assicurare il proseguo scolastico e organizzare sessioni educative integrative per i bambini (sanità, diritti e protezione)	Numero di sessioni educative integrative per i bambini della scuola primaria (3/anno)	X																COORDINATRICE MEDICA	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	Bambino infetto	100 e 300 come sopra																
<b>SOSTEGNO PSICO-SOCIALE</b>																																												
Organizzare delle sessioni sulla vita positiva dei bambini colpiti da HIV	Numero di bambini partecipanti alle sessioni educative sulla vita positiva (100+300 cs)																		COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS	400	400	1.200	1.200	1.200	4.400	Pozzo Giacobbe	Bambino infetto	100 e 300 come sopra																
Fornire appoggio spirituale individuale e/o di gruppo per la costanza alla cura, IO <sup>2</sup> , IST <sup>3</sup> e cura TB <sup>4</sup> a domicilio	Numero di visite domiciliari effettuate	X	X	X	X	X	X	X	X										TITOLARE DI CS E OPERATORI SANITARI	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	Bambino infetto	100 e 300 come sopra															
Organizzare le attività ricreative durante le vacanze	Numero di bambini che hanno partecipato alle attività ricreative (100+300 cs)																		COORDINATRICE MEDICA E TITOLARE DI CS	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	Bambino infetto	100 e 300 come sopra															
Contribuire agli scambi sulle pratiche sulla mobilitazione comunitaria nella lotta contro la stigmatizzazione e la discriminazione delle persone colpite da HIV/AIDS	Numero di riunioni di scambio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				TITOLARE DI CS E OPERATORI SANITARI	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	Bambino infetto	100 e 300 come sopra															
<b>PERCORSO E VALUTAZIONE DELLA ATTIVITA'</b>																																												
Organizzare le sessioni dei titolari dei Cantri Sanitari, con raccolta dati e relazioni	Numero di titolari istruiti (12)																		DIRETTORE CARITAS E COORDINATRICE	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	I titolari	12															
Elaborare le schede di analisi e valutazione nonché le schede individuali di identificazione del bambino	Numero di schede elaborate (100+300 cs)	X																	COORDINATRICE MEDICA	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	I titolari																
Fare approfondimenti regolari per l'analisi tecnica	Numero di approfondimenti effettuati (1/mese)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					COORDINATRICE MEDICA	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali																	
Fare il rapporto trimestrale delle attività e delle Finanze	Numero di relazioni effettuate (4/anno)			X															COORDINATRICE MEDICA	0	0	0	0	0	0	0	Caritas Kigali	Caritas Kigali - Pozzo di Giacobbé																
																			Totale costi diretti	22.893	22.893	68.680	68.680	68.680	251.827																			
																			Arrotondamenti	7	7	8	8	8	37																			
																			SPESE UFFICIO	0	0	592	592	592	1.776																			
																			SPESE TRASPORTO	0	0	620	620	620	1.860																			
																			<b>Totale complessivo</b>	<b>22.900</b>	<b>22.900</b>	<b>69.900</b>	<b>69.900</b>	<b>69.900</b>	<b>255.500</b>																			

<sup>1</sup>CS: Centro Sanitario  
<sup>2</sup>I O: Infezioni opportuniste  
<sup>3</sup>IST: Infezioni sessualmente trasmissibili  
<sup>4</sup>TB : Tubercolosi

Per quest'anno contiamo di iniziare le attività di inserimento in questo progetto di ulteriori 100 bambini nel mese di maggio/giugno; il progetto si estende anche per l'anno successivo  
Dal terzo anno (aprile/maggio 2011) verranno inseriti nel progetto anche gli attuali 200 bambini già assistiti dal 2008 con altro progetto e pertanto i bambini assistiti diventeranno 300 fino a maggio/giugno 2014  
Le attività degli anni seguenti (da maggio/giugno 2010 fino alla fine del mese di aprile/maggio 2011 e così per i seguenti) sono le stesse del primo anno.  
Le attività di adesione al Servizio Mutualistico Sanitario e la distribuzione dei semi di ortaggi saranno eseguite sempre a gennaio

Il Progetto è realizzato in partenariato con :



Fano, 29 aprile 2009



**Fondo solidale per adozioni a distanza POZZO DI GIACOBBE - onlus**  
 61032 FANO (PU) - via Roma 169 cell. 3389911601  
[www.pozzodigiacobbe.org](http://www.pozzodigiacobbe.org)

**Previsione di budget per l'inserimento di ulteriori 100 bambini ed il prolungamento di tre anni dell'attuale progetto per il miglioramento della vita, la lotta alla malnutrizione infantile e le cure primarie di 200 bambini malati di HIV nella zona di Kigali (Rwanda)**

Maggio 2009-aprile 2014

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	Costo del Progetto															Contributo della Caritas Kigali				
	Costo annuo x assistito					Costo 1° anno		Costo 2° anno		Costo 3° anno		Costo 4° anno		Costo 5° anno		Costo per un anno		Costo x tre anni		
	n.pers one	quantità	costo unitario	in franchi RWF	in euro = 750Frw	numero assistiti	importo in euro	numero assistiti	importo in euro	numero assistiti	importo in euro	numero assistiti	importo in euro	numero assistiti	importo in euro	in franchi RWF	in euro = 750Frw	in franchi RWF	in euro = 750Frw	
<b>A.COSTI DIRETTI PER BAMBINO</b>																				
<b>I. ASSISTENZA MEDICA</b>																				
Mutua sanitaria per bambini che vivono con HIV/AIDS (2000frw/pers/anno)	1	1	2.000	2.000	2,67	100	266,67	100	266,67	300	800,00	300	800,00	300	800,00					
Ticket moderatore (500frw/pers/quadrim)	1	3	500	1.500	2,00	100	200,00	100	200,00	300	600,00	300	600,00	300	600,00					
Transporto verso l'Ospedale di riferimento in caso di trasferimento dal Centro Sanitario (1000frw/pers/quadrim)	1	3	1.000	3.000	4,00	100	400,00	100	400,00	300	1.200,00	300	1.200,00	300	1.200,00					
Esame paraclinico sul test al CD4 (1000frw/pers/quadrim)	1	3	1.000	3.000	4,00	100	400,00	100	400,00	300	1.200,00	300	1.200,00	300	1.200,00					
<b>S/T</b>				<b>9.500</b>	<b>12,67</b>		<b>1.266,67</b>		<b>1.266,67</b>		<b>3.800,00</b>		<b>3.800,00</b>		<b>3.800,00</b>					
<b>II. ASSISTENZA ALIMENTARE</b>																				
Educazione alimentare e alla coltivazione di piccoli orti	1	1	2.000	2.000	2,67	100	266,67	100	266,67	300	800,00	300	800,00	300	800,00					
Sementi di ortaggi	1	1	1.000	1.000	1,33	100	133,33	100	133,33	300	400,00	300	400,00	300	400,00					
<b>Razioni alimentari</b>																				
*SOSOMA (5kg/pers/mese) 60kg/ anno	1	60	1.000	60.000	80,00	100	8.000,00	100	8.000,00	300	24.000,00	300	24.000,00	300	24.000,00					
*ZUCCHERO (3kg/pers/mese) 36kg/anno	1	36	800	28.800	38,40	100	3.840,00	100	3.840,00	300	11.520,00	300	11.520,00	300	11.520,00					
*RISO (4kg/pers/mese) 48kg/anno	1	48	700	33.600	44,80	100	4.480,00	100	4.480,00	300	13.440,00	300	13.440,00	300	13.440,00					
Olio vegetale per la preparazione (2lt/quadrim)	1	6	1.200	7.200	9,60	100	960,00	100	960,00	300	2.880,00	300	2.880,00	300	2.880,00					
<b>S/T</b>				<b>132.600</b>	<b>176,80</b>		<b>17.680,00</b>		<b>17.680,00</b>		<b>53.040,00</b>		<b>53.040,00</b>		<b>53.040,00</b>					
<b>III. ISTRUZIONE</b>																				
<b>Materiale scolastico</b>																				
*Quaderni (12 quaderni/anno)	1	12	350	4.200	5,60	100	560,00	100	560,00	300	1.680,00	300	1.680,00	300	1.680,00					
*Penne (14 penne/anno)	1	14	100	1.400	1,87	100	186,67	100	186,67	300	560,00	300	560,00	300	560,00					
*Divisa scolastica	1	1	3.500	3.500	4,67	100	466,67	100	466,67	300	1.400,00	300	1.400,00	300	1.400,00					
*Zaini	1	1	2.500	2.500	3,33	100	333,33	100	333,33	300	1.000,00	300	1.000,00	300	1.000,00					
*Scarpe	1	1	2.500	2.500	3,33	100	333,33	100	333,33	300	1.000,00	300	1.000,00	300	1.000,00					
*Maglie	1	1	5.000	5.000	6,67	100	666,67	100	666,67	300	2.000,00	300	2.000,00	300	2.000,00					
Spese scolastiche per scuole di città	0,25	3	4.000	3.000	4,00	100	400,00	100	400,00	300	1.200,00	300	1.200,00	300	1.200,00					
Saponi (6 saponi/quadrim)	1	18	250	4.500	6,00	100	600,00	100	600,00	300	1.800,00	300	1.800,00	300	1.800,00					
Percorso scolastico dei bambini infetti					-															
<b>S/T</b>				<b>26.600</b>	<b>35,47</b>		<b>3.546,67</b>		<b>3.546,67</b>		<b>10.640,00</b>		<b>10.640,00</b>		<b>10.640,00</b>					
<b>IV. SOSTEGNO PSICO-SOCIALE</b>																				
Attività ricreative durante le vacanze (2500frw/pers/quadrim)	200	3	2.500		-												1.500.000	2.000	4.500.000	6.000
Ascolto attivo	-	-	-		-															
Visite a domicilio	-	-	-		-															
Sessione sulla vita positiva per i bambini che vivono con HIV/AIDS (3000/pers/anno)	1	1	3.000	3.000	4,00	100	400,00	100	400,00	300	1.200,00	300	1.200,00	300	1.200,00					

<b>S/T</b>				<b>3.000</b>	<b>4,00</b>		<b>400,00</b>		<b>400,00</b>		<b>1.200,00</b>		<b>1.200,00</b>		<b>1.200,00</b>	<b>1.500.000</b>	<b>2.000</b>	<b>4.500.000</b>	<b>6.000</b>	
<b>V. PERCORSO E VALUTAZIONE DEL PROGETTO</b>																				
Riunione di valutazione delle attività (coordinamento medico, titolari dei centri sanitari)																				
*Ripristino (3000/pers/quadrim)	12	3	3.000		-											108.000	144	324.000	432	
*Trasporto (5000/pers/quadrim)	12	3	5.000		-											180.000	240	540.000	720	
Analisi percorso tecnico	1				-															
Altro				5.000	6,67		6,67		6,67		8,00		8,00		8,00					
<b>S/T</b>				<b>5.000</b>	<b>6,67</b>		<b>6,67</b>		<b>6,67</b>		<b>8,00</b>		<b>8,00</b>		<b>8,00</b>	<b>288.000</b>	<b>384</b>	<b>864.000</b>	<b>1.152</b>	
<b>G/T COSTI DIRETTI</b>				<b>176.700</b>	<b>235,60</b>		<b>22.900,00</b>		<b>22.900,00</b>		<b>68.688,00</b>		<b>68.688,00</b>		<b>68.688,00</b>	<b>1.788.000</b>	<b>2.384</b>	<b>5.364.000</b>	<b>7.152</b>	

<b>B. COSTI INDIRETTI ( per un anno)</b>																				
<b>1. PERSONALE CARITAS</b>																				
Supervisione del coordinamento medico (50%)																				
	1	12	100.000													1.200.000	1.600	3.600.000	4.800	
Supervisione dei Titolari dei centri sanitari (30%)																				
	10	12	50.000													6.000.000	8.000	18.000.000	24.000	
Contabilità Caritas Kigali (45%)																				
	1	12	50.000													600.000	800	1.800.000	2.400	
<b>S/T</b>																<b>7.800.000</b>	<b>10.400</b>	<b>23.400.000</b>	<b>31.200</b>	
<b>2. Spese d'ufficio Caritas</b>																				
Affitto ufficio																				
	1	12	100.000													1.200.000	1.600	3.600.000	4.800	
Manutenzione delle attrezzature																				
	1	12	30.000													360.000	480	1.080.000	1.440	
Contributo Acqua & Elettricità																				
	1	12	10.000													120.000	160	360.000	480	
Forniture per Ufficio (50000frw/quadrim)																				
	1	3	50.000	150.000	200		-		-	200,00		200,00		200,00						
Comunicazioni (20000frw/mois)																				
	1	12	20.000	240.000	320		-		-	320,00		320,00		320,00						
Spese bancarie (4315frw/mois)																				
	1	12	4.500	54.000	72		-		-	72,00		72,00		72,00						
<b>S/T</b>				<b>444.000</b>	<b>592</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	<b>592,00</b>		<b>592,00</b>		<b>592,00</b>		<b>1.680.000</b>	<b>2.240</b>	<b>5.040.000</b>	<b>6.720</b>	
<b>3. TRASPORTI CARITAS</b>																				
Affitto veicolo																				
	1	12	40.000													480.000	640	1.440.000	1.920	
Carburante veicolo(150000frw/quadrim)																				
	1	3	155.000	465.000	620		-		-	620,00		620,00		620,00						
<b>S/T</b>				<b>465.000</b>	<b>620</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	<b>620,00</b>		<b>620,00</b>		<b>620,00</b>		<b>480.000</b>	<b>640</b>	<b>1.440.000</b>	<b>1.920</b>	
<b>G/T COSTI INDIRETTI</b>				<b>909.000</b>	<b>1.212,00</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	<b>1.212,00</b>		<b>1.212,00</b>		<b>1.212,00</b>		<b>9.960.000</b>	<b>13.280</b>	<b>29.880.000</b>	<b>39.840</b>	

<b>COSTO COMPLESSIVO</b>						<b>22.900,00</b>		<b>22.900,00</b>		<b>69.900,00</b>		<b>69.900,00</b>		<b>69.900,00</b>	<b>11.748.000</b>	<b>15.664</b>	<b>35.244.000</b>	<b>46.992</b>
--------------------------	--	--	--	--	--	------------------	--	------------------	--	------------------	--	------------------	--	------------------	-------------------	---------------	-------------------	---------------

<b>COSTO PROGETTO 5 ANNI A CARICO POZZO DI GIACOBBE</b>										<b>€ 255.500,00</b>										
<b>COSTI PROGETTO A CARICO CARITAS KIGALI (PER 3 ANNI) - s/contributo</b>															<b>Frw 35.244.000</b>		<b>€ 46.992,00</b>			

Il Progetto è realizzato in partenariato con :



Fano, 29 aprile 2009

## **TRADUZIONE ITALIANA DEL “PROGRAMME NATIONALE DE SIDA”**

### **CURA DELLE PERSONE INFETTE DA HIV IN RWANDA**

La cura globale è una cura medica, psicologica e sociale che tiene conto dell'insieme del Paziente allo scopo di poterlo riportare verso una vita sociale e professionale normale.

In Ruanda, la scelta degli anti-retrovirali è decisa dal centro di Cura e di ricerca sull'AIDS (TRAC) e le iniziative di cura sono supervisionate dalla commissione nazionale per la lotta contro HIV/AIDS (CNLS) ed il coordinamento è fatto dal Centro di Cura e di ricerca sull'AIDS (TRAC) attraverso il Ministero della Salute in base al Piano Nazionale di accesso alla Cura.

Il Ministero della Salute ha affidato alla Centrale di Acquisto dei Medicinali in Ruanda (CAMERWA) l'esclusiva delle importazioni dei medicinali ARV ed al Centro di cura e di ricerca sull'AIDS (TRAC) la responsabilità di definire la politica nonché il coordinamento dell'utilizzo di questi medicinali.

La prescrizione degli anti-retrovirali è effettuata unicamente in una struttura sanitaria che ha il programma della responsabilità di persone affette da HIV/AIDS e da un personale qualificato ed istruito in questo campo.

Il costo mensile del servizio è determinato dall'Istruzione ministeriale su proposta di diversi organi tecnici del Governo. E' indispensabile che tale costo non sia un freno all'accesso al trattamento dei più poveri.

### **I. MEZZI DIAGNOSTICI E PREPARAZIONE PRIMA DELLA CURA CON ANTIRETROVIRALI (TAR)**

#### **A .I mezzi di diagnostica biologici utilizzati in Ruanda**

La messa in evidenza dell'infezione può essere fatta sia in maniera diretta con l'evidenziazione del virus o di uno dei suoi costituenti, sia in maniera indiretta tramite la presenza di anticorpi.

**La diagnostica biologica diretta** dell'Infezione (la messa in evidenza del virus stesso).

Due procedure sono utilizzate per la Diagnostica diretta:

L'individuazione dell'antigene P24 e l'individuazione del materiale genetico virale (Reazione a Catena Polimerasi (PCR))

Si utilizza per i bambini al di sotto di 18 mesi

**La diagnostica biologica indiretta** che si basa fondamentalmente sul test sierologico, è una diagnostica indiretta che mette in evidenza degli anticorpi anti-HIV nel siero dei pazienti. Qui si utilizza il test di tipo ELISA o dei «rapidi».

## II. MEDICINALI ANTI RETROVIRALI UTILIZZATI IN RUANDA

### A. Inibitori Nucleoside della Trascrittasi Inversa

- Zidovudina – AZT
- Didanosina – ddI
- Stavudina – d4T
- Lamivudina – 3TC
- Emtricitabina - FTC
- Abacavir – ABC
- Tenofovir disoproxil fumerate - TDF
- Zalcitabina - ddC
- Combinazioni a dose fissa: AZT+3TC,3TC+D4T+NVP

### B. Inibitori Non Nucleosidi della Trascrittasi Inversa

- Nevirapina (NVP)– *Viramune*®
- Efavirenz (EFV)– *Stocrin*®
- Delavirdina (DLV)- *Rescriptor*®

### C. Inibitori della proteasi

- Ritonavir (RTV, Norvir® )
- Lopinavir/Ritonavir - (LPV/RTV, Kaletra® )
- Nelfinavir (NFV, Viracept®)
- Saquinavir (SQV, capsula in gel solido, Invirase®);
- Saquinavir (SQV,capsula in gel morbido, Fortovase®)
- Indinavir (IDV, Crixivan®)
- Amprenavir (APV, Agenerase®)
- Atazanavir (ATV)

### Guida Nazionale 1° Linea

#### Bambini ≤ 3 anni

- Lamivudina(3TC)+ Zidovudina (AZT)+ Nevirapina (NVP)
- Lamivudina (3TC)+ Stavudina (D4T)+ Nevirapina (NVP)

#### Bambini ≥ 3 anni/10kg

- Lamivudina(3TC)+ Zidovudina (AZT)+ Efavirenz (EFV)
- Lamivudina (3TC)+ Stavudina (D4T)+ Efavirenz (E)

### Regime di seconda linea raccomandato

DDI= didanosina = Videx® 180 mg /m<sup>2</sup> X 1 / J

+

- Abacavir = Ziagen® : 8 mg(=0,4 ml)/kg X2/J-allergia mortale rara (primo mese)

+

- Lopinavir/ritonavir = Kaletra ®: 230 / 57,5 mg /m<sup>2</sup> X2/J- costosa-sciroppo molto amaro, pastoso

Tutti questi medicinali sono disponibili e gratuiti per i poveri senza reddito.

### **III PERCORSO TERAPEUTICO DEL PAZIENTE IN CURA CON ANTIRETROVIRALI**

I mezzi per effettuare il percorso si basano sui seguenti punti:

- Clinica
- Laboratorio
- Adesione al Trattamento
- Adesione agli incontri
- Psicologico

#### **Verifica Clinica Mensile**

- Storia medica d'intervallo, controllo dei sintomi
  - Peso, altezza, esame fisico, valutazione nutrizionale
  - Effetti secondari/tossicità, ricostituzione immunitaria
  - Valutare l'adesione
- Chiedere la dimostrazione della dose e della somministrazione dei medicinali ad ogni visita
- Ricalcolare la dose
- Dispensare dosi ulteriori

#### **Analisi psicologica**

- Progressi a scuola
- Relazioni con familiari ed amici
- Comportamento effettivo rispetto all'assunzione quotidiana dei medicinali, adesione
- Domande sui motivi dell'assunzione di medicinali e controlli regolari- Apertura psicologica
- Sviluppo verso l'adolescenza – consapevolezza sessuale, domande comportamentali

#### **Frequenza dei controlli di Laboratorio (Raccomandazioni)**

- Si verificano i CD4 ogni 3-6 mesi.
- Se il paziente è sotto NVP: deve ritornare alla Struttura Sanitaria all'inizio, a 4-8 settimane, a 3 mesi e dopo, secondo le indicazioni cliniche
  - Se è sotto altri ARV, egli deve ritornare alla Struttura Sanitaria all'inizio e a 3 mesi e secondo le indicazioni cliniche
- Se si trova sotto AZT all'inizio, a 4 -8 settimane e a 3 mesi. Poi, secondo le indicazioni.
  - Per altri ARV, all'inizio secondo le indicazioni.
- Per altri, adatto anche per la tossicità o le malattie intercorrenti.
- Laddove possibile, carica virale ogni 3-6 mesi
- Clinica 1 X /mese fino a 6ms-1 anno poi 1 X/ 3 m
- (peso+ altezza ++ PC : curve nella schiena adesione++, effetti secondari)
- NFS / 6 mesi
- CD4 (-CV)/ 6 mesi
- Transaminasi a M1-M3-M6-M12 poi ogni 6 mesi
- Rx toracico prima di iniziare ARV
- Tubercolosi da rintracciare incessantemente

## **IV. RUOLO DELLA CARITAS KIGALI NELLA TERAPIA DEI BAMBINI AFFETTI DA HIV/AIDS**

Come abbiamo segnalato all'inizio, la responsabilità di una persona affetta da HIV/AIDS non è soltanto medica, serve anche un'assistenza psicologica e sociale, allo scopo di poterla riportare verso una vita Familiare sociale e professionale normale.

**E' in questo quadro che la Caritas Kigali/ Dipartimento Salute, assisterà i bambini che convivono con l'HIV/AIDS nei seguenti ambiti:**

### **1. ASSISTENZA MEDICA**

- Fare aderire i bambini che convivono con l'HIV/AIDS al servizio della mutua sanitaria
- Pagare il Ticket moderatore dei bambini affetti da HIV/AIDS che sono all'ospedale
- Assicurare il trasporto dei bambini allattati e infetti verso l'ospedale di riferimento in caso di trasferimenti
- Sorvegliare l'evoluzione dello stato di salute del bambino affetto da HIV/AIDS soprattutto in merito all'aumento di peso ed i CD4, questo in collaborazione con le Strutture Sanitarie
- Fare delle visite a domicilio per fornire le cure ai bambini affetti da HIV/AIDS

### **2. ASSISTENZA NUTRIZIONALE**

- Collaborare con le Strutture Sanitarie ed i loro responsabili per organizzare le sessioni educative sulla nutrizione per migliorare l'alimentazione dei bambini sotto ARV
- Distribuire i semi di diversi tipi di ortaggi nelle famiglie dei bambini affetti da HIV/AIDS (una volta/anno)
- Distribuire gli aiuti alimentari ai bambini affetti da HIV e che sono sotto ARV SOSOMA (miscela di Sorgo, Soia, Maïs), ZUCCHERO, RISO e OLIO VEGETALE

### **3. ASSISTENZA SCOLASTICA**

- Fornire il materiale scolastico ai bambini affetti da HIV e sostenerne le spese scolastiche
- Assicurare il percorso scolastico e organizzare sessioni educative integrate dei bambini (sanità, diritti alla protezione...)

### **4. SOSTEGNO PSICO-SOCIALE**

- Organizzare delle sessioni sulla vita positiva per i bambini affetti da HIV
- Fornire appoggio spirituale e psicosociale individuale e/o di gruppo per l'adesione al trattamento, delle Infezioni Opportuniste, Infezioni sessualmente trasmissibili ed il trattamento della tubercolosi a domicilio
- Organizzare le attività ricreative durante le vacanze
- Contribuire agli scambi di pratiche corrette sulla mobilitazione comunitaria nella lotta contro la stigmatizzazione e la discriminazione delle persone affette da HIV/AIDS

NB. Sul piano nazionale non troviamo lo schema nutrizionale specifico per i bambini in età scolare perché sul piano terapeutico essi sono contattati tra gli adulti.

Ma in collaborazione con i servizi nutrizionali dei nostri centri sanitari, tenderemo di equilibrare l'alimentazione di questi bambini, non soltanto per fornire le razioni alimentari, ma anche per ottenere le sedute educative sull'alimentazione equilibrata. Tutto questo, allo scopo di ridurre il numero degli abbandoni alle cure degli Anti-retrovirali dovuti alla mancanza di cibo.