

AIDS: situazione dell'Africa sub-sahariana

L'epidemia di AIDS è iniziata negli USA nei primi anni '80, e quindi si è rapidamente estesa all'Europa, al Sud-Est Asiatico e all'Africa. Fino ai primi anni '90 la quasi totalità dei malati di AIDS moriva entro breve senza possibilità di modificare significativamente la prognosi. In quegli anni, tuttavia, venivano sperimentati con successo nuovi farmaci che, a partire dal 1996, si sono resi disponibili su larga scala nei Paesi Occidentali: da allora la **HAART (Highly Active Anti-Retroviral Therapy**, terapia antiretrovirale fortemente attiva) ha modificato sostanzialmente il destino dei malati di AIDS, riducendo drasticamente la mortalità e convertendo la condizione in una malattia cronica con la quale è tuttavia possibile convivere con una qualità di vita accettabile. Poiché questi farmaci sono molto costosi i Paesi in Via di Sviluppo, dove peraltro si concentra la gran parte dei malati di AIDS del mondo, sono rimasti esclusi da tale trattamento. Nell'Africa sub-sahariana vive il 10% della popolazione mondiale, ma qui si trova il 60% dei malati di AIDS. L'infezione da HIV sta divenendo endemica nell'Africa sub-sahariana. L'attuale prevalenza dell'infezione implica che anche i Paesi nei quali la trasmissione si è ridotta rispetto agli anni passati dovranno affrontare l'epidemia di AIDS ancora per un lungo periodo e molte generazioni di africani dovranno ancora soffrire a causa della malattia. Nell'Africa sub-sahariana le donne sono particolarmente colpite dalla malattia: si calcola che ci siano 13 donne malate ogni 10 uomini, e il divario è in continua crescita; inoltre le donne sono colpite in età più precoce rispetto agli uomini, tanto che gli ultimi studi di popolazione hanno suggerito che ci siano 36 giovani donne (età compresa tra 15 e 24 anni) malate ogni 10 uomini.

Situazione AIDS dell'Uganda

Fin dall'inizio dell'epidemia di AIDS l'Uganda ha combattuto la diffusione del virus con la sorveglianza epidemiologica e l'educazione sanitaria, conseguendo una riduzione del 18% della prevalenza dell'infezione fino all'attuale 6.5%. I conflitti nel nord del Paese rendono difficile l'accesso di una vasta parte della popolazione ai servizi sanitari, spesso poco qualificati a causa di tale instabilità.

L'AIDS è la prima causa di morte per la fascia di età compresa tra i 15 e i 49 anni. Gli orfani sono più di 2.000.000, la metà dei quali proprio a causa dell'HIV, e la maggior parte di questi bambini sono allevati dalle madri rimaste vedove o dalle nonne. Nonostante questa situazione, l'Uganda è divenuta simbolo di speranza nella lotta all'AIDS e un esempio per molti Paesi, e tutti i settori della società sono stati coinvolti in questo sforzo.

Situazione AIDS del Karamoja

Negli ultimi si è registrato un preoccupante aumento della prevalenza dell'infezione da HIV in Karamoja. L'ospedale di Matany raccoglie donazioni di sangue che invia alla banca del sangue nazionale ugandese di Nakasero, a Kampala, e la prevalenza HIV-positività sulle sacche è un indicatore significativo della diffusione dell'infezione nella popolazione: per molti anni si è ritenuto che l'isolamento geografico del Karamoja e il carattere fieramente distaccato della sua popolazione fossero in grado di preservare almeno in parte la regione dall'epidemia di AIDS che ha investito il continente africano; i dati in nostro possesso indicano tuttavia che ciò

ha solo ritardato la diffusione dell'infezione, le cui proporzioni stanno divenendo allarmanti anche in Karamoja. Nonostante la riduzione registrata nell'anno finanziario 2003/2004, la prevalenza dell'infezione da HIV è oggi stimata intorno al 6% e quella dell'AIDS conclamato intorno allo 0.6%, da cui si può ipotizzare che più di 40.000 Karimojong siano infetti e che più di 4.000 siano malati.

Attività di Matany Hospital nel campo dell'HIV/AIDS

Nel maggio 2001 l'ospedale di Matany ha avviato una partnership con l'Unione Europea e il Governo Ugandese primariamente finalizzata ad alleviare l'impatto economico e sociale della malattia; il progetto era denominato ISRH (Improving Sexual and Reproductive Health, Migliorare la Salute Sessuale e Riproduttiva), riguardava il nord del Paese; l'ospedale di Matany ha coordinato anche l'attività del St. Joseph's TB and Leprosy Centre di Morulem, coprendo gli Health Sub-Districts di Bokora e Labwor.

Ben presto ci si è però resi conto che si trattava di un'iniziativa limitata; all'inizio del 2002 è nata l'iniziativa REACH (Responding through Education and Care to HIV, Rispondere mediante l'Educazione e la Cura all'HIV), con il doppio intento di provvedere alla prevenzione della malattia e di curare i casi conclamati. Il programma REACH segna la maturazione della cultura sanitaria di Matany e la nascita di una nuova consapevolezza della pandemia di AIDS.

Il programma REACH prevede visite domiciliari regolari ai pazienti affetti da AIDS da parte del personale sanitario del Primary Health Care Departments dell'ospedale di Matany e del Saint Joseph's Health Centre di Morulem e della rete di ostetriche di villaggio (Traditional Birth Attendants, TBAs) e di operatori sanitari di villaggio (Field Health Workers, FHWs); vengono inoltre forniti farmaci e cibo; le prestazioni ospedaliere sono gratuite e i trasporti per e dall'ospedale sono agevolati. Inoltre un servizio di Voluntary Counselling and Testing (VCT) è stato avviato all'ospedale di Matany.

Le attività preventive del REACH Programme vengono svolte da tre gruppi coordinati, uno per le drammatizzazioni (molto diffuse ed efficaci nella cultura tradizionale africana), uno per l'educazione sanitaria e uno per il supporto alle comunità.

Attività di Matany Hospital nel campo dell'HIV/AIDS: la ARV Clinic

Come già accennato, la crescente consapevolezza del problema dell'AIDS ha dato origine a numerose iniziative e determinato lo stanziamento straordinario di fondi con il coinvolgimento di molteplici attori: WHO, UNAIDS, World Bank, Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Anche il Karamoja ha potuto beneficiare in parte della mobilitazione di queste risorse, e dal 2005 il Ministry of Health Ugandese ha accreditato alcune strutture sanitarie per la terapia specifica dell'infezione da HIV (farmaci antiretrovirali) e messo a disposizione delle stesse un certo numero di tali trattamenti; più precisamente il **Ministry of Health fornisce 50 trattamenti annuali antiretrovirali all'ospedale di Matany, 50 all'ospedale di Kaabong e 25 all'Health Center IV di Tokora**. Si tratta di una innovazione rivoluzionaria nel campo della lotta all'AIDS in

Karamoja, anche se il numero di pazienti che può essere trattato è piccolissimo in rapporto al numero stimato di malati (125 contro i 4000 malati stimati, pari al 3%).

DESCRIZIONE DEL NUOVO PROGETTO AIDS A MATANY

Benchè la lotta all'AIDS sia solo nella fase iniziale, è imperativo che le attività preventive e curative diventino prioritarie nel lavoro dell'ospedale di Matany. L'isolamento culturale che ha ritardato la diffusione dell'HIV in Karamoja rappresenta oggi il reale motivo per il quale questa popolazione è vulnerabile e lo diventerà ancora di più nel prossimo futuro. Infatti la cultura di prevenzione che si sta diffondendo a livello nazionale attraverso i mass media fatica a imporsi nella cultura tradizionale Karimojong.

Scopo

Lo scopo del presente progetto è quello di provvedere alla copertura finanziaria dei costi della ARV Clinic dell'ospedale di Matany a partire dall'Anno Finanziario 2006/2007 in poi, fino a diversa destinazione richiesta dall'Ospedale di Matany stesso.

Obiettivi

La lotta all'AIDS in Africa è una sfida complessa. I problemi che la ARV Clinic deve affrontare sono molteplici, sul piano della prevenzione, della terapia, della logistica e del finanziamento, e quindi gli obiettivi di un progetto in questo ambito devono necessariamente spaziare in più campi.

PREVENZIONE. La lotta contro l'HIV non inizia con i farmaci, come molti sono tentati di credere.

Spesso siamo portati a credere che l'AIDS sia solo un problema biologico e che la soluzione sia tecnica; in realtà l'HIV rappresenta prima di tutto una sfida culturale e la prima arma per combatterlo è l'educazione, ossia mettere gli uomini e le donne nelle condizioni di conoscere il valore inestimabile della propria vita e la reale natura della malattia che la insidia e di poter decidere liberamente di combatterla. I primi e più importanti presidi che siamo chiamati a rendere disponibili sono il valore e la dignità della vita e la libertà.

Come già specificato più sopra, l'Uganda ha dimostrato come la lotta all'AIDS possa iniziare anche prima che siano disponibili i farmaci e come essa possa registrare importanti successi; è anzi chiaro che anche i ritrovati più moderni della tecnica non possono nulla se non si promuove prima e innanzitutto l'uomo.

TERAPIA. Come già descritto in precedenza per molti anni i farmaci antiretrovirali sono rimasti al di fuori della portata degli Africani a causa del loro costo proibitivo: all'inizio del XXI secolo il costo della HAART negli Stati Uniti d'America e in Europa era superiore ai 1.000 USD per paziente all'anno, mentre la spesa sanitaria annua pro capite dell'Uganda era di poco superiore ai 10 USD. Tuttavia negli ultimi anni la riduzione dei costi dei farmaci da parte delle Aziende Farmaceutiche Occidentali, l'entrata sul mercato di farmaci generici prodotti da Aziende di Paesi emergenti come l'India e i sostanziosi finanziamenti messi a disposizione dagli organismi

internazionali sopra menzionati hanno però modificato la situazione. In Africa (e in particolare in Uganda) sono state implementate numerose iniziative terapeutiche, inizialmente nel campo della prevenzione della trasmissione dell'infezione da HIV dalla madre al neonato al momento del parto (PMTCT, Prevention of Mother To Child Transmission) e quindi in quello della terapia della malattia conclamata. Come già accennato, attualmente il Ministry of Health Ugandese fornisce gratuitamente alla ARV Clinic dell'ospedale di Matany i farmaci antiretrovirali per il trattamento di 50 pazienti all'anno, ma si è reso disponibile ad aumentare il numero di terapie fornite su richiesta dell'ospedale.

L'AIDS favorisce l'insorgenza di particolari infezioni nei malati, quindi alla terapia antiretrovirale occorre associare una terapia di supporto, che ha costi non indifferenti e senza la quale la prima non ha significato.

Infine il trattamento antiretrovirale è complesso e richiede uno stretto follow up clinico e di laboratorio, e quindi la sola disponibilità di farmaci non è sufficiente per implementare attività efficaci contro l'AIDS, ma è necessario un adeguato supporto diagnostico, spesso tecnologicamente complesso.

LOGISTICA. La ARV Clinic di un ospedale rurale africano implica una pianificazione meticolosa e un monitoraggio attento delle attività. La formazione del personale clinico, di laboratorio e con compiti sociali e la sua gestione, l'organizzazione delle attività cliniche, di laboratorio e di assistenza sul territorio, l'approvvigionamento e la distribuzione dei farmaci, i trasporti sono solo alcuni degli aspetti logistici della ARV Clinic.

FINANZIAMENTO. I costi di gestione della ARV Clinic sono elevati e i donatori internazionali sono poco propensi a finanziare attività ordinarie, essendo più disponibili ad allocare risorse a progetti straordinari, ad esempio costruzioni. Pertanto la copertura finanziaria delle suddette attività implica la necessità di stornare tali fondi da altre voci di bilancio con il rischio di peggiorare la qualità del servizio o di aumentare le tariffe pagate dalla popolazione per accedere all'ospedale, e quindi con minore accessibilità dello stesso soprattutto per le fasce più povere della popolazione.

L'ospedale di Matany si fa carico direttamente della copertura dei costi capitali. Il Gruppo di Appoggio Ospedale di Matany Onlus e l'Associazione Toyai Onlus si incaricano di reperire i fondi per la copertura dei costi correnti della ARV Clinic presso i donatori privati della Società civile italiana e non.

In particolare il presente progetto intende provvedere alla copertura dei costi correnti riguardanti il personale, la terapia di supporto, i ricoveri ospedalieri, il laboratorio, i trasporti, la logistica, l'elettricità e l'acqua della ARV Clinic.

Il costo stimato delle attività della ARV Clinic dell'ospedale di Matany, per l'Anno Finanziario 2006/2007 e per ogni annualità successiva, ammonta a un totale di 66.343.400 UGX, corrispondenti a 30.047 Euro.

Ognuna delle due ONLUS si impegna quindi a sostenere annualmente la metà dei costi previsti, cioè Euro 15.000,00