

1. Titolo microprogetto:

UNA RETE PER LA SALUTE IN BURKINA FASO

Creazione di una di un sito web a favore di Organizzazioni e Agenti di Salute a Base Comunitaria (OBC e ASBC) impegnate nella lotta contro la malaria e la malnutrizione.

2. Contesto socio-sanitario in cui si colloca l'intervento

In Burkina Faso, quart'ultimo paese più povero al mondo, **la malnutrizione**, con tassi elevati di incidenza sia in forma acuta (10%) che cronica (33%), colpisce duramente soprattutto i bambini e rappresenta la concausa diretta o indiretta non solo del 45% dei decessi dei piccoli con meno di 5 anni, per un totale di più di **32.000 bambini morti all'anno**, ma anche dell'irreversibile ritardo della crescita psichica e fisica di più di un milione di bimbi all'anno. Se a questo diffuso problema si aggiunge quello della **malaria**, le speranze di cura si riducono drammaticamente: la malaria, soprattutto per le categorie vulnerabili quali i bambini di età inferiore ai 5 anni e le mamme incinta, è la causa principale di consultazione (52,9,5%), ospedalizzazione (63,2%) e decesso (49,6%). I bambini si ammalano quasi 2 volte all'anno di malaria (incidenza del 1725/1000), mentre la metà degli adulti si ammala poco più di una volta all'anno (incidenza del 607/1000).



3. Sintesi del progetto

Al fine di **combattere la malnutrizione e la malaria**, drammatica congiuntura che ogni anno risulta letale per migliaia di bambini, il presente microprogetto prevede l'attivazione di un **sito web locale dedicato alle tematiche della prevenzione a livello comunitario della malnutrizione e malaria, in lingua francese**, e la promozione all'utilizzo di Nuove Tecnologie Informatiche di Comunicazione (NTIC) affinché Organizzazioni locali dedite all'animazione sanitaria ed Agenti di Salute a Base



Comunitaria (OBC e ASBC), in stretta connessione con Centri di Salute e Promozione Sociale locali (CSPS) possano costantemente essere formati, monitorati e messi in rete rispetto a qualsiasi opportunità che possa migliorare la qualità del loro servizio. Infatti, la possibilità di aver un facile accesso alla rete internet rappresenta un grande potenziale che potrà accrescere il bagaglio di informazioni per svolgere al meglio le attività di educazione preventiva e cura sanitaria presso le comunità rurali, poiché il sito web dedicato offrirà

la possibilità di seguire moduli formativi e scaricare strumenti ed ausili didattici (manuali, video, poster, brochure,...), oltre che garantire un continuo monitoraggio delle attività previste dal mansionario loro affidato, tramite un sistema di tutoraggio on line con il personale del progetto.

4. Durata

Il progetto prevede l'avvio di una sperimentazione su un arco temporale di **24 mesi** tra il 2018 e il 2020.

5. Background:

Da circa 15 anni, numerosi servizi in ambito socio-sanitario sono stati offerti nel paese da Progettomondo.mlal con una crescente specializzazione nei settori della **lotta alla malnutrizione** e la **prevenzione alla malaria**. Questa tipologia di progetti ed azioni nell'ultimo quadriennio, estese in ampie regioni nel primo caso e a livello nazionale nel secondo, ha portato a caratterizzare l'identità istituzionale di Progettomondo.mlal, che si distingue inoltre per un'ulteriore caratteristica relativa all'adozione di un approccio metodologico (l'Epidemiologia Comunitaria) che ha favorito dei cambiamenti stabili nei villaggi in cui si è operato: il rafforzamento della partecipazione attiva delle comunità, costantemente sollecitata ad assumere un ruolo di responsabilità, consente un crescente protagonismo locale nella prevenzione e cura dei bambini. Le comunità vengono accompagnate nell'attivazione di gruppi di mamme (le Cellule di Educazione Nutrizionale o CEN, che operano in sinergia con le Comunità di Villaggio per la Nutrizione o CVN e le Comunità di Villaggio per lo Sviluppo o CVD). Questo lavoro, ampio e capillare al contempo, si avvale della fondamentale collaborazione di Organizzazioni a Base Comunitaria (OBC), del personale dei Centri di Salute e Promozione Sociale (CSPS) e di numerose radio locali, coinvolte in frequenti campagne di sensibilizzazione radiofoniche. Mentre il programma di lotta alla malnutrizione si incentra in particolar modo nelle 2 Regioni di Sud-Ovest e Cascade (con una prospettiva certa di 4 anni, 2018-2022, grazie ai finanziamenti dell'UE e del Ministero degli Affari Esteri), il programma di prevenzione alla malaria si estende in tutte le 13 regioni del paese, ovvero in ciascuna delle 45 province e nella maggior parte dei 351 dipartimenti (con una prospettiva certa di 3 anni, 2018-2020, grazie a finanziamenti Fondo Globale).



Allo stato attuale, dunque il **network locale** con le Organizzazioni a Base Comunitaria, le radio locali e i Centri di Salute risulta tanto esteso (sul livello nazionale) quanto ramificato e sistematico (almeno su 2 regioni). Si consideri che per il programma di prevenzione alla malaria il network conta almeno 250 OBC e oltre 50 radio comunitarie.

6. Motivazioni della scelta di un progetto di questo tipo

Questo specifico micro-progetto si innesta dunque in una più ampia dinamica operativa, che sta affrontando gravi difficoltà di comunicazione in ragione dello staff limitato e le lunghe distanze di percorrenza, su strade asfaltate solo in minima parte.

Gli strumenti informatici e i mezzi di comunicazione a supporto del lavoro comunitario diventano un mezzo imprescindibile non ancora adeguatamente sfruttato dalla nostra organizzazione.

Con questo micro-progetto si intende dunque apportare un cambiamento metodologico: l'uso delle NTIC faciliterà la comunicazione, il monitoraggio, il tutoraggio, l'invio di materiali e di strumenti di comunicazione sociale. In questo paese, in cui le strade asfaltate sono a malapena quelle degli assi principali che collegano le più grandi città e spesso interrotte nei periodi delle piogge, ma in cui non mancano le compagnie telefoniche nazionali ed internazionali, l'utilizzo dei mezzi di comunicazione diventa essenziale per mantenere un contatto professionale a distanza con le associazioni locali e gli Agenti di Salute a Base Comunitaria.

7. Analisi specifica dei problemi organizzativi per affrontare le nuove sfide

Nonostante la qualità del lavoro svolto, riconosciuto dai livelli di base a quelli di vertice del Ministero della Salute, si elencano di seguito alcune problematiche riscontrate, afferenti per lo più il campo della comunicazione e che impediscono il raggiungimento di risultati ancor più soddisfacenti.

Dispersione e diversità intrinseca delle OBC - L'attuale sistema di gestione e coordinamento risulta estremamente complesso, non solo a livello logistico data l'ampia dispersione territoriale, ma soprattutto per le diversità delle piccole Organizzazioni a Base Comunitaria che compongono il network. La presa di contatto da parte di PPM con le 250 OBC risale alla fine del 2015; lo sviluppo delle relazioni risulta molto eterogeneo, anche a causa dei diversi background, attitudini e competenze specifiche, tipologie di organizzazione interna, esigenze e richieste delle singole OBC.

Scarsa efficienza di comunicazione con le OBC – Anche da parte di PMM il forte legame alla propria metodologia, fondata sulle relazioni “*vis-à-vis*” presso i villaggi, operando sotto il più grande baobab o mango, rappresenta talvolta un limite. Si consideri che gli incontri del network coordinato da Progettomondo.mlal rappresentato dalle 250 OBC si estendono su circa i 2 terzi dei comuni esistenti a livello nazionale. Ma le necessità di comunicazione tra l'equipe di coordinamento e le OBC si basano principalmente sulla realizzazione di incontri semestrali di programmazione e verifica, sull'utilizzo di mezzi quali il fax, l'email ed il telefono, una modalità di comunicazione che ormai risulta gravemente inefficiente, inefficace e dispendiosa in termini di tempo e costi.

Rischio di una disomogeneità della comunicazione con le OBC – Il precedente problema causa anche situazioni di disomogeneità della comunicazione stessa e potenziali malumori per le differenziazioni che si verificano nell'adattamento contestuale del programma. Infatti, malgrado la messa a disposizione alle OBC degli stessi *tool kits* per le attività da svolgere nei villaggi (film proiettato, canovaccio per i teatro-forum, *boite-à-image* ovvero poster usati similmente alle *slides* di un *power-point*, programma radiofonico diffuso dalle 50 emittenti locali, ...), molte situazioni locali richiedono vari adeguamenti, o per sopperire a carenze o al contrario per favorire opportunità contingenti meritevoli. Se da un lato quest'ampia casistica e la varietà delle singole esperienze di terreno arricchiscono il programma nel suo complesso, dall'altro deve essere assicurata un'uniformità di comunicazione, trasparenza di servizio e trattamento alle OBC, riguardo il fine ed i mezzi disponibili, aspetti poco evidenti e verificabili nel sistema di gestione in corso.

Limite della “comunicazione lineare” - Nell'attuale situazione, inoltre, i flussi della comunicazione sono per lo più bilaterali e verticistici nell'unica modalità “PMM vs singola OBC” (e viceversa), mentre gli scarsi scambi tra OBC nascono per lo più su iniziativa autonoma ed informale. Di fatto, non esiste al momento un vero *network* di OBC, ma semplicemente una cabina di regia unica, quella di Progettomondo.mlal in qualità di ente di coordinamento.

Mancanza di visibilità istituzionale - La tipologia d'incarico e di contratto da parte del Ministero della Salute a Progettomondo.mlal consiste in una semplice prestazione di servizi. A livello ministeriale, il riconoscimento del lavoro svolto resta nascosto e confinato nei documenti interni e report; a livello territoriale, invece, nei comuni non appare alcun segno del lavoro di coordinamento svolto da Progettomondo.mlal, che è percepita come un'equipe parastatale; la conoscenza dell'operato si limita a quello dell'unica OBC locale di riferimento, senza una visione globale dell'azione.

Richiesta di estensione del programma – Nonostante tutti questi limiti, la soddisfazione espressa dal Ministero della Salute sull'attuale svolgimento del Programma di lotta contro la malaria è tale da ipotizzare l'estensione dell'incarico anche su altre specifiche campagne di sensibilizzazione e informazione, incentrate oltre che sulla malaria, anche su tubercolosi, HIV-AIDS, diarrea, pianificazione familiare, ...

In particolare, per il Ministero della Salute oltre all'importante ruolo delle Organizzazioni a Base Comunitaria diventa sempre più rilevante quello degli **Agenti di Salute a Base Comunitaria (ASBC)**. In particolare, secondo le indicazioni della Direzione della Promozione della Salute per il

rafforzamento del sistema di salute comunitario, i 2 ASBC selezionati e contrattati in ciascuno dei 9.000 villaggi amministrativi (pari a circa 18.000 persone) dovranno essere il perno di congiunzione tra comune, centro di salute e comunità di villaggio.

8. Obiettivo

L'obiettivo del progetto è la qualificazione professionale degli operatori socio-sanitari attraverso la creazione di un servizio telematico di informazione rivolto ad un'utenza specializzata nel campo della lotta alla malnutrizione e alla malaria. Il servizio oltre a permettere di accrescere le competenze permetterà anche il monitoraggio della qualità del servizio offerto da parte dagli stessi operatori alla popolazione locale.

In particolare il servizio telematico è rivolto a 2 categorie di operatori socio-sanitari:

- Gli operatori delle OBC/OSC (circa 250) attive nel paese nella lotta alla malaria
- Gli agenti di gli Agenti di Salute a Base Comunitaria (ASBC) con una sperimentazione su 2 distretti sanitari (uno a Cascade e uno nel Sud-Ovest)

Dopo l'avvio della fase sperimentale (2 anni) l'utenza del portale potrà essere ampliata su scala nazionale.

Nota Bene: il progetto è principalmente orientato al lavoro di rete con le 250 OBCOSC, mentre l'estensione agli ASBC dipenderà dalle possibilità operative di collaborazione su tutti i Centri di Salute e Promozione Sociale dei Distretti Sanitari prescelti, in quanti questi dovranno essere collegati alla rete.

Risultati attesi

Col presente progetto tutti gli aspetti limitanti sopra elencati potranno essere facilmente risolti, in quanto la creazione di un web ed una piattaforma virtuale ad utenza riservata potranno permettere l'attuazione di:

- una comunicazione lineare con le OBC trasparente, omogenea, attraverso mezzi testuali e multimediali gestiti dall'ente di coordinamento Progettomondo.mlal ed indirizzati simultaneamente a tutte le OBC dotate di accesso internet, mediante browser fissi o applicazioni mobili;
- una comunicazione circolare tra le stesse OBC, che in qualità di membri accreditati alla *community* potranno accrescere lo scambio tra loro, condividere esperienze ed instaurare relazioni di auto-mutuo aiuto, anche di tipo pratico e non solo a livello informativo;
- una comunicazione aperta a tutti, capace di sensibilizzare ed informare chiunque e di attirare nuovi Partner Tecnici e Finanziari (PTF);
- una comunicazione rivolta agli ASBC di tipo formativo/informativo ma anche di controllo, per tramite del personale sanitario dei Centri di Salute e Promozione Sociale.

Il primo risultato atteso dal servizio virtuale di rete (pagina web) è quello di permettere uno scambio di informazioni rapido, attraverso una comunicazione efficiente e chiara, uniforme e trasparente. La creazione di un servizio web potrà inoltre imprimere un'accelerazione qualitativa e quantitativa al Programma di lotta alla malaria in quanto, in una particolare *area riservata* alle OBC accreditate, potranno avvenire scambi di diverso materiale inerente:

- l'informazione alle OBC (es. incontri zonali, allerte, partecipazione a cluster groups, etc.)
- la loro formazione (es. schede/articoli specifici di epidemiologia comunitaria, prevenzione e cura)

- la loro attività nei villaggi (nuovi *tool kits* che potranno aumentare le loro capacità di comunicazione informatica e mediatica)
- la reportistica delle loro analisi di terreno ed attività (per un miglior monitoraggio e valutazione).

L'impostazione dei sistemi interattivi intende mantenere tuttavia una precisa disciplina ed ordine, definendo anche dei limiti di comunicazione. In un'area *FAQ*, risposte da parte di PMM alle *Frequent Asked Questions* saranno offerte anche a beneficio delle OBC meno attive.

Il secondo risultato, invece, riguarda la promozione e la messa in campo di strumenti per una "comunicazione circolare" tra OBC. L'integrazione di link tra la pagina web di riferimento ed altri *social network* (come *Facebook* per ciascuna OBC) potrebbe essere utile, sia per l'autonoma risoluzione di problemi organizzativi tra OBC, sia per la creazione di un ambiente tra loro stimolante ed arricchente, fondato sull'emulazione e la voglia di migliorarsi cogliendo il meglio dagli altri (*benchmark*).

Il terzo risultato atteso della pagina web riguarda classicamente la presentazione di informazioni generali sulle problematiche trattate, sugli *stakeholders* coinvolti e su bisogno specifici riscontrati nel corso della realizzazione del progetto. Per questo scopo si prevede un'area *ad accesso libero* disponibile a tutti gli utenti internet. La miglior visibilità delle OBC coinvolte e di Progettomondo.mlal potrebbe offrire il vantaggio alle OBC di accrescere il senso di *ownership* e protagonismo locale nell'importante sfida nazionale (con un effetto positivo sul programma stesso); a progettomondo.mlal d'accrescere l'interesse sia di altre partner tecnici (OBC, ONG locali ed internazionali), sia di partner finanziatori, che difficilmente riescono a trovare reti strutturate per operare con metodologie e mezzi ad impatto nazionale. Quest'ultimo aspetto risulta di fondamentale importanza per lo stesso Ministero della Salute in costante ricerca di PTF per la realizzazione delle proprie politiche; in questo senso Progettomondo.mlal, in qualità di promotore del network, potrebbe accreditarsi in maniera sempre più forte presso il ministero come referente esterno e leader del network.

Il quarto risultato atteso è rivolta ad un limitato numero di ASBC afferenti a 2 soli distretti sanitari. Con questa attenzione si vuole infatti avviare una sperimentazione specifica, fortemente voluta dal Ministero della Salute - Direzione della Promozione della Salute. A seguito della sperimentazione di valuterà un passaggio di scala, con riferimento a livello regionale e nazionale.

Attività previste

- Creazione del sito web (tramite webmaker italiano)
- Realizzazione dell'ufficio comunicazione presso sede Progettomondo.mlal a Ouagadougou
- Formazione/assunzione di un consulente tecnico informatico locale Progettomondo.mlal, 1 persona part-time
- Formazione/assunzione di un comunicatore locale 3.0 che rappresenta l'ufficio comunicazione con competenze NTIC per gestione facebook, sito Progettomondo.mlal, 1 persona full-time
- N. 45 incontri provinciali (n. 2 pp x 45 province), per presentazione progetto alle 250 OBC.
- **N. 20 incontri distrettuali (n. 10 x 2 Distretti sanitari), per presentazione progetto ai CSPS e ASBC (in stand-by).**

Budget previsto

- Creazione sito in Italia e assistenza per 2 anni: **5.000 Euro (?)**
- Affitto sede: contributo ONG
- Acquisto PC e programmi: **1.500 Euro**
- Assunzione part-time di 1 consulente tecnico informatico locale per 2 anni: **6.000 Euro**
- Assunzione part-time di 1 comunicatore locale per 2 anni c/o sede Progettomondo.mlal a Ouagadougou: **18.000 Euro**
- Carburante per incontri, per diem personale di coordinamento e driver (forfait): **6.000 Euro**
- n. 45 incontri provinciali, per presentazione progetto alle 250 OBC (2pp * 250 OBC * 5 Euro): **2.500 Euro**
- **N. 20 incontri distrettuali (n. 10 x 2 Distretti sanitari), per presentazione progetto ai CSPS e ASBC: contributo ONG (budget da definire).**

-

FINANZIAMENTO PER DUE ANNI: 39.000 Euro

Budget previsto per il primo anno 30.000 Euro

Contributi attualmente ricevuti/assicurati:

- 15.000 Associazione Noi con Voi Onlus
- 15.000 Associazione l'Arca di zio Benny Onlus
-