

PROGETTO DI SVILUPPO DELLA SALUTE ORALE IN BURUNDI



Università degli Studi di Milano
Dipartimento di Scienze della Salute
Polo San Paolo



Centro di Collaborazione OMS per l'Epidemiologia
e l'Odontoiatria di Comunità di Milano

Baccalaureat en

Santé Bucco-Dentaire

Université de Ngozi IUSS

Centre Odontostomatologique de l'Hopital Autonome de Ngozi

Sostenere il primo corso universitario burundese per sanitari specialisti in salute orale

Avviare un centro odontoiatrico per lo studio, la prevenzione e la cura delle patologie orali

Ridurre la prevalenza della patologia orale e garantire l'assistenza preventivo terapeutica

Sintesi di progetto

Il progetto istituisce un corso universitario della durata di 3 anni per qualificare personale specialista in Salute Pubblica Odontostomatologica presso l'Università di Ngozi nel nord del Burundi. Figura professionale presente in molti paesi, non solo africani, con funzioni assistenziali di prevenzione primaria e secondaria. Un funzionario di salute pubblica capace di curare la popolazione e organizzare programmi di educazione preventiva sul territorio. La formazione teorico pratica avviene presso il centro Odontostomatologico 'Giorgio Vogel' dell'Hopital Autonome de Ngozi, a cura di docenti italiani e locali. Il centro ospedaliero è dotato di aule per la didattica teorico-pratiche e attrezzature capaci di curare la popolazione assicurando un adeguato curriculum teorico pratico agli studenti. Le risorse economiche per la realizzazione di questo progetto sono garantite da SMOM ONLUS, quelle strumentali e materiali da un consorzio di aziende italiane, le competenze didattiche dall'Università degli Studi di Verona e di Milano.

SCHEMA DI PROGETTO	
OBIETTIVO GENERALE	Migliorare la qualità della vita in Burundi
OBIETTIVI SPECIFICI	<p><i>1-Istituire un corso di formazione triennale universitaria per operatori di salute orale Pubblica</i></p> <p><i>2- Organizzare un centro odontoiatrico per lo studio, la prevenzione e la cura delle patologie orali</i></p> <p><i>3-Promuovere politiche di assistenza pubblica al fine di ridurre la prevalenza della patologia orale e garantire l'assistenza preventivo terapeutica</i></p>
BENEFICIARI	La popolazione del Burundi: oltre 10 milioni di persone
ATTORI DEL PROGETTO	<p>1- Université de Ngozi I.U.S.S.</p> <p>2- Università degli Studi di Milano</p> <p>3- Università degli Studi di Verona</p> <p>4- Hopital Autonome de Ngozi</p> <p>5- SMOM ONLUS</p> <p>6-Fondazione Pro Africa</p>
DURATA	8 ANNI
DATA D'INIZIO	01.1.2016
PARTNER ISTITUZIONALI	Ministère de la Santé Publique du Burundi
FINANZIAMENTO DEL PROGETTO	<p>1- Hopital Autonome de Ngozi</p> <p>2- SMOM ONLUS</p> <p>3- Consorzio aziende italiane</p>
RISULTATI ATTESI	<p>1- Qualificazione professionale di 10 specialisti per la salute orale per anno</p> <p>2- erogazione di 3.000 prestazioni terapeutiche nell'anno dal 2017</p>
AUTORITA' DI RIFERIMENTO	<p>Prof. Ezio Padovani ezio.padovani@univr.it</p> <p>Dr Pino La Corte pinolacorte@smomonlus.org</p>

--	--

Introduzione:

Contesto d'intervento sanitario in Burundi

Un rapporto redatto nel 2008 presso l'università di Dakar, certifica la presenza in Burundi di soli 18 Odontoiatri, di cui 4 stranieri, per una popolazione di circa 8,5 milioni di abitanti. Un rapporto di un Odontoiatra ogni 450.000 abitanti, la media africana è di uno ogni 150.000 abitanti mentre l'OMS raccomanda un Odontoiatra per 10.000 abitanti. I paesi più industrializzati hanno in media un Odontoiatra ogni 2.000 abitanti. Dal 2008 ad oggi in un paese in forte aumento demografico la situazione sanitaria, per la salute orale, non è certo migliorata a causa della mancanza di un corso di formazione specifico e del peggioramento della situazione sanitaria. Il personale presente era, ed è, distribuito sul territorio in modo molto disuguale: 13 Odontoiatri, in pratica il 72 % dei servizi nella capitale Bujumbura e solo 5 Odontoiatri (28%) nei restanti 16 capoluoghi di provincia a dispetto di una distribuzione della popolazione superiore al 90%. Tutti gli ambulatori pubblici dentali si trovano negli ospedali ma in Burundi, il servizio sanitario più utilizzato è il dispensario per la distribuzione della popolazione nelle aree rurali. Quindi la popolazione peri-urbane e zone rurali (oltre il 93% del popolazione) non hanno accesso alla sanità per le patologie orali.

Complessivamente delle diciassette province del Burundi, solo sei, nel rapporto citato del 2008, hanno dei dentisti e gli abitanti delle restanti 11 province sanitarie sono costretti a percorrere centinaia di chilometri per trovare assistenza. Questo spinge le persone a cercare guaritori tradizionali, altri ciarlatani o rimanere senza cura. Gli ambulatori ospedalieri spesso sono condotti da infermieri generici dotati di qualche pinza da estrazione ma senza alcuna preparazione sulle norme igienico sanitarie indispensabili a tutela della trasmissioni di pericolose malattie infettive endemiche. L'inadeguatezza e iniquità nella distribuzione degli operatori dentali sul territorio, determina, in assenza di informazioni sanitarie preventive, un'alta prevalenza di patologia dentale e parodontale in pazienti spesso immunodepressi. I dati epidemiologici certificano indici di salute dentale, DMFT a 12 anni, nella media africana, ma più alti negli adulti per la patologia dentale non trattata, che riflette la mancanza di servizi di salute orale. In Burundi vi è una totale mancanza di politica della salute orale. Lo sviluppo dei sistemi sanitari dei paesi africani è un'area di attenzione di molte politiche di cooperazione allo sviluppo sanitaria.

GIUSTIFICAZIONE Sanitaria

La salute orale: Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, non è solo sinonimo di denti e gengive sani, ma è parte integrante della salute ed è essenziale per la qualità della vita. Le malattie orali: dentali, parodontali e i tumori dell'oro faringe sono un problema sanitario importante in tutto il mondo e in particolare nelle comunità più povere. Sono al 4° posto fra le patologie più diffuse nel mondo dopo tumori, malattie cardiache e AIDS. In Africa, anche se non sono spesso fatali, le malattie orali sono un importante problema di salute pubblica, data l'elevata prevalenza e l'impatto significativo sulla salute generale. Secondo l'OMS nella regione africana, le malattie orali sono in aumento ed è lo stesso per morbilità associata. Mancano dati specifici per il Burundi. Per le lesioni cariose i dati provenienti da 39 paesi africani mostrano che l'incidenza di DMFT per i minori di 12 anni è molto basso in 13 paesi (33%), è basso in 19 paesi (44%) e moderato in 7 paesi (23%). La maggior parte delle lesioni orali sono da decadimento dentale non trattata, che riflette la mancanza di servizi di salute orale. Per la malattia parodontale i dati disponibili indicano che la prevalenza è molto alta in molti paesi africani, colpisce tutte le età ed è diventata comune anche nei bambini.

In aggiunta a queste malattie diffuse, l'Africa è soggetto ad altre condizioni orali invalidanti come Noma, manifestazioni orali di HIV / AIDS, le lesioni precancerose e il cancro orale, le lesioni cranio-facciali, malformazioni congenite (labio / palatoschisi) e dolore oro-facciale. Tuttavia, i paesi africani non hanno i mezzi per affrontare questi problemi sanitari e in assenza di un piano di salute orale nazionale i programmi di prevenzione della salute orale sono rari.

Come riconosciuto dalle ricerche di sanità pubblica in ambito internazionale, la scarsa qualità ed efficacia dei servizi sanitari è spesso legata ad una carenza in termini di risorse umane locali: la scarsità di personale adeguatamente formato e l'indisponibilità delle figure qualificate ad operare in aree remote.

Motivazione del programma d'intervento

Nel corso del 2014 solo 10 Odontoiatri hanno operato in Burundi, in pratica una totale assenza di possibilità assistenziali per la popolazione burundese se non ricca e abitante nella capitale. Inoltre l'aumento delle aspettative di vita della popolazione in termini temporale e qualitativi e un miglioramento generale delle condizioni economiche porta alla necessità di avere sul territorio operatori qualificati e capaci di promuovere e tutelare la salute orale individuale e comunitaria. I pochi Odontoiatri presenti nel paese sono presenti in pochi centri urbani, in un paese che ha il minor tasso di urbanizzazione della popolazione al mondo. Le vaste zone rurali

**TABLEAU 2 : DISTRIBUTION DES SERVICES DENTAIRES
FONCTIONNELS PAR PROVINCE SANITAIRE**

Province sanitaire	Services dentaires		
	Publics	Privés	Total
BUBANZA	00	00	00
BUJA RURAL	00	00	00
BUJA URBAIN (Capitale)	04	09	13
BURURI	01	00	01
CANKUZO	00	00	00
CIBITOKÉ	00	00	00
GITEGA	00	00	00
KARUZI	00	00	00
KAYANZA	01	00	01
KIRUNDO	01	00	01
MAKAMBA	00	00	00
MURAMVYA	01	00	01
MUYINGA	00	00	00
MWARO	00	00	00
NGOZI	01	00	01
RUTANA	00	00	00
RUYIGI	00	00	00
TOTAL	09	09	18

Source : MSP

L'università di Verona con il Prof. Ezio Padovani come coordinatore dell'intervento, con l'aiuto di altre realtà italiane prima fra tutte la Fondazione Pro Africa, ha dal 2001 avviato un programma d'intervento, nella città di Ngozi al confine con il Ruanda, mirato a formare infermieri. Ha costruito una sede universitaria e attivato i corsi in scienze infermieristiche che dal 2011 ha qualificato 330 infermieri. Attualmente l'Université de Ngozi ha corsi triennali per infermieri, ostetriche e sta avviando una specializzazione in fisioterapia. Per poter fornire una preparazione pratica adeguata da molti anni l'Università di Verona e la Fondazione Pro Africa si sono occupati di rimodernare e dotare l'Hopital de Ngozi di nuovi reparti qualificati per il tirocinio degli studenti. In questi anni questa realtà formativa si è affermata nel Burundi e a questa realtà il corso di formazione di infermieri specialisti nelle malattie orali

Servizi odontoiatrici privati in Burundi

Burundi ha nove servizi odontoiatrici privati, tutti con sede a Bujumbura, la capitale. Quattro di loro hanno dentisti titolari mentre restanti cinque usano i servizi di dentisti pubblici per funzionare. Va notato che sette dei nove servizi privati dentali sono dotate di poltrona dentale di seconda mano, acquistate spesso dalle ONG. L'apparecchiatura dentale è spesso inadeguata, e più della metà dei privati non cura luce o aspiratore chirurgico o strumenti radiografiche. La fornitura di prodotti dentali e materiali di consumo è spesso fatto circuiti discutibili e poco raccomandabili. Studi odontoiatrici privati sono generalmente meno attrezzati rispetto al settore pubblico per fornire assistenza di qualità. Nonostante questo, le cure odontoiatriche private sono molto costose perché del 10-15 % più costose del settore pubblico.

Il Progetto :

Attori del Progetto

Hopital de Ngozi:	Sede del Centro didattica-assistenziale
Hopital de Mivo	Sede distaccata delle attività di formazione pratica
Université de Ngozi I.U.S.S.	Sede ufficiale didattica
Università degli Studi di Verona	Conduce e coordina le attività didattiche universitarie a Ngozi
Fondazione Pro Africa	Associazione che supporta l'Università di Ngozi
SMOM ONLUS	Fornisce attrezzature, materiali di consumo e le risorse umane formative
Università degli Studi di Milano	Fornisce gli insegnanti e sostegno per l'elaborazione del materiale
Centro di riferimento W.H.O di Milano	Responsabile delle politiche di salute pubblica da attuarsi

Consorzio aziende :

O.M.S. spa Officine Meccaniche specializzate

Dental Art

Carlo De Giorgi

DL Medica

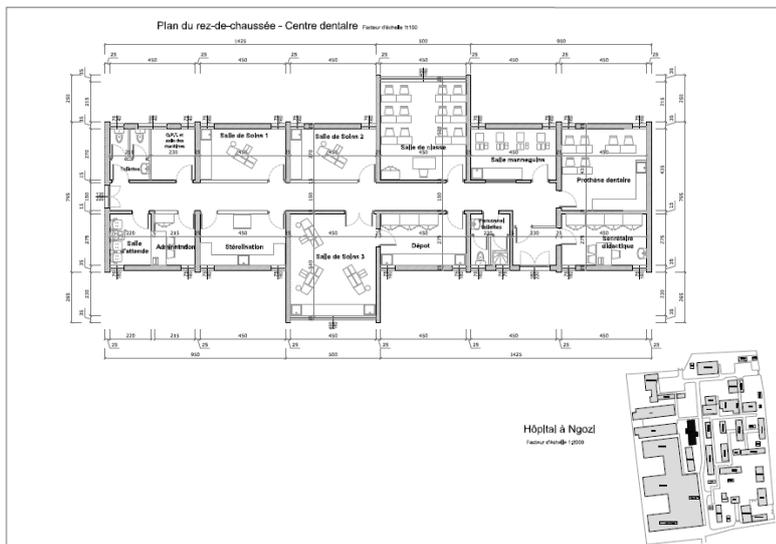
Amici di Brugg Associazione

Attività

Presso l'ospedale di Ngozi si strutturerà il 'Centre hospitalier universitaire prof Giorgio Vogel' per la didattica, la cura e prevenzione delle patologie orali.

1- La prima attività sarà l'invio delle attrezzature necessarie per la formazione teorico-pratica, la ristrutturazione dell'immobile e la sua messa in opera con le attrezzature operative e didattiche.

Il centro sarà diviso da due zone operative.



A- La prima con l'entrata lungo l'asse lungo dell'immobile dotato di due unità operative fisse con relativi apparecchi radiologici e da 3 unità portatili, una sala per la radiologia completa delle arcate dentali, un laboratorio odontotecnico per la costruzione di protesi, una sala sterilizzazione e un ufficio amministrativo. il Centro odontoiatrico sarà dotato di un sistema elettronico per la raccolta delle immagini radiologiche che eviterà l'uso di liquidi di fissaggio e consentirà l'invio delle immagini via web.

B- La zona didattica con entrata laterale avrà due aule per lezioni frontali, una sala manichini, in cui gli studenti potranno iniziare l'attività pratica e un ufficio

2- l'attività didattica sarà consentita con la presenza di un Odontoiatra e dall'invio di insegnanti specialisti dall'Europa e da Bujumbura

Il progetto prevede l'istituzione di un corso universitario di formazione specialistica in Odonto Stomatologia presso una scuola superiore di scienze infermieristiche, in grado di formare i futuri operatori assistenziali dentali burundesi. Infermieri specialisti in Odontostomatologia, che data la cronica carenza di strutture idonee assistenziali, siano formati secondo le linee guida della 'Primary Health Care' che ha saputo portare un miglioramento dello stato di salute della popolazione e un rafforzamento dei sistemi dei sistemi sanitari nei paesi a basso reddito. Operatori capaci di promuovere la salute orale sul territorio con programmi di educazione dentale e prestare assistenza terapeutica con tecnologie appropriate e sostenibili.

Servizi odontoiatrici pubblici presenti

Per una popolazione che sta raggiungendo i 10 milioni di persone, il Burundi ha solo nove servizi dentali tra cui una funzione pubblica per l'esercito. Tutti questi servizi sono in ospedali pubblici per l'auto-gestione per più. La loro distribuzione sul territorio nazionale non è uniforme a causa del 17 province di salute, solo sei di loro hanno, come mostrato nella tabella 2 (Distribuzione di funzionali servizi sanitari dentali per provincia dati 2008). Servizi Dentali ospedali Gitega, Makamba, Rutovu non sono funzionale perché la loro attrezzatura è opsoleta e non hanno dentisti. L'ospedale servizio odontoiatrico ha Mukenke sfolgorante nuove attrezzature, ma non funziona a causa di mancanza di dentista.

Più della metà dei servizi pubblici dentali lavorare con attrezzature vecchie mancanti di manutenzione. Cliniche dentali pubbliche sono poco adatte a fornire servizi di qualità: le sale di trattamento sono minuscole e ambienti poco ventilati e l'attesa per laboratori odontotecnici, radio e servizi igienici sono mancanti. Materiali di consumo e prodotti dentali sono scarsi e i dentisti titolari di questi servizi sono spesso assenti per lavorare nelle imprese private. La qualità delle cure è scarsa, ciò non preclude l'osservazione di lunghe code di attesa per gli appuntamenti che possono essere distribuite su tre mesi.

Contesto Nazionale Locale

Introduzione

REPUBBLICA DEL BURUNDI – Stato dell' Africa centroorientale, privo di sbocco sul mare;



Confina al Nord con il Ruanda, ad Est con la Tanzania, ad Ovest con il lago Tanganica, che lo separa dalla Repubblica democratica del Congo; la capitale è Bujumbura ed è la città più importante, con un'importante Università.

A lungo sottoposto al dominio coloniale, il Burundi diventò indipendente nel 1962, in seguito ad un colpo di Stato, fu instaurata la Repubblica, la cui vita è stata caratterizzata da un acceso conflitto tra HUTU e TUTSI.

Il principale gruppo etnico è costituito dagli HUTU, gente di lingua bantu che rappresentano l'83% della popolazione, cui si aggiungono i TUTSI (14%) e i TWA un gruppo pigmeo (1%).

Anche se numericamente inferiori i Tutsi hanno dominato la vita politica, sociale e militare del paese sin dal loro arrivo nel XV secolo, i tentativi di mantenere questa egemonia nel XX secolo hanno generato alcuni tra gli scontri più interetnici più cruenti mai verificatesi in Africa. La vita alla nascita raggiunge appena i 45,9 anni. Il clima tropicale è moderato dall'altitudine. La media annua della temperatura è di 21,1 °C nella regione dell'altopiano e di 24,4 °C nell'area della Rift Valley. Le precipitazioni sono relativamente scarse e nella regione più secca (da maggio ad agosto), il Burundi è spesso colpito da siccità. Le lingue ufficiali sono il *KIRUNDI* e il *FRANCESE*, ma è molto diffuso anche lo *SWAHILI*.

Analisi del Bisogno

- La mancanza di salute politica orale
- Problemi di fornitura e manutenzione di apparecchiature e apparecchiature dentali, ecc.

Ciò si traduce in una situazione poco invidiabile dove 13 di 18 servizi odontoiatrici del paese si trovano nella capitale, Bujumbura (con meno di 400.000 abitanti) e di offrire le cure solo ad un piccolo segmento della popolazione urbana e ricchi a scapito della maggioranza della popolazione

Burundi. Problemi di costo elevato e la manutenzione di attrezzature dentali. L'attrezzatura di un servizio odontoiatrico è molto costoso e necessita manutenzione continua. Ma tutti i servizi individuati, il 90% di poltrone odontoiatriche non funzionano o funzionano molto male: sedie fisse, non inclinare, sputacchiere rotte, sistemi di scarico intasato, lampade scialitiche bruciate. Assenza di una rete di fornitura apparecchiature, materiali e prodotti dentali

Non vi è in Burundi o al dettaglio o di rete affidabile fornitura di attrezzature, materiali e prodotti dentali.

Anche le centrali di acquisto Droghe del Burundi (CAMEBU) controlla solo alcuni prodotti come polvere di ossido di zinco e su iniziativa del dirigente farmacista di eugenolo. Questo accade perché i dentisti non sono associati con la creazione della lista dei farmaci e delle forniture essenziali. L'istituzione di un corso di formazione con l'aumento degli operatori porterà ad un'offerta maggiore anche di attrezzature e materiali di consumo. Così, la lista 2007 dei farmaci essenziali e prodotti Burundi non include qualsiasi prodotto dentale. Servizi odontoiatrici sono costretti a fonte in Europa o altrove tutto il mondo da circuiti inaffidabili.

