



**LA FORMAZIONE SANITARIA  
NELLE REGIONI DI QENA E BEHERA  
-EGITTO-**



**NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA DELLA COOPERAZIONE ITALIANA  
"SOSTEGNO ALLA RIFORMA DEL SETTORE SANITARIO IN  
EGITTO" (SHSR), N. AID 6170**

**LUGLIO 2004  
REDATTO DA: DOTT. Biagio Muzio**

## **RINGRAZIAMENTI:**

Le attività descritte in questo documento sono state realizzate nell'ambito del “**Programma di Sostegno alla Riforma del Settore Sanitario in Egitto**” (SHSR) del **Ministero degli Affari Esteri, Direzione Generale della Cooperazione allo Sviluppo (D.G.C.S.)**.

Si ringraziano in particolare per i loro contributi tecnici il **Dott. Paolo Barduagni** (Esperto MAE-DGCS-Coordinatore del Programma SHSR-Cairo-Egitto); il **Dott. Alberto Bortolan** (MAE-DGCS-UTC) e tutti i componenti del **Team del programma SHSR** del Ministero della Sanita' Egiziano.

Per la compilazione di questa presentazione sono stati consultati pubblicazioni e documenti relativi alle attività esposte, presenti nell'archivio del Programma. Informazioni più dettagliate possono essere richieste presso la sede del Programma SHSR al Cairo.

## INDICE

1.0	Sommario.....	4
2.0	Introduzione.....	4
3.0	Antecedenti.....	5
4.0	La Formazione Sanitaria a Qena e Behera nel Programma SHSR.....	6
4.1	Obiettivi e Metodologia.....	6
4.2	I corsi di formazione.....	7
4.2.1	Corsi di formazione sulla Gestione dei Servizi Sanitari.....	7
4.2.2	Corsi di formazione sulla Pianificazione Sanitaria.....	8
4.2.3	Corsi di formazione ed educazione sanitaria sulla Schistosomiasi, Fascioliasi, Elmintiasi ed Anemie nell'ambito del Programma di Medicina scolastica.....	8
4.2.4	Seminari di orientamento sulla realizzazione delle "Baseline Survey".....	9
4.2.5	Corsi di orientamento sul modello di Medicina Familiare.....	9
4.2.6	Corsi per il monitoraggio delle anemie nelle donne in eta' fertile.....	10
4.2.7	Corsi per la prevenzione delle infezioni e smaltimento dei rifiuti solidi.....	10
4.2.8	Corsi per il miglioramento dello standard di qualita' delle Unità di Medicina Familiare.....	11
4.2.9	Corsi di specializzazione post-laurea presso l'Istituto Superiore di Sanita' di Roma.....	11
5.0	Costi.....	11
6.0	Conclusioni e raccomandazioni.....	13

## 1. 0 SOMMARIO

La formazione del personale sanitario locale gioca un ruolo sempre più importante nella riorganizzazione del Servizio Sanitario Nazionale in Egitto, nel quadro della Riforma Sanitaria. Grazie al supporto tecnico della Cooperazione Italiana, nell'ambito del "Programma di Supporto alla Riforma del Settore Sanitario" (SHSR), e' in corso un intervento che privilegia lo sviluppo delle Risorse Umane, a livello della Primary Health Care (PHC), nel distretto di Dilingat della Regione di Behera e nei Distretti di Armant e Dishna della Regione di Qena.

L'aspetto più rilevante del Programma SHSR e' quello di appoggiare la creazione di un sistema formativo che, tenendo conto delle aspettative dello staff e degli utenti dei servizi sanitari, possa costituire un modello sostenibile e riproducibile in altre aree del Paese, grazie alla struttura modulare dei corsi, alla loro breve durata e al basso costo. La "Formazione sul Campo" costituisce una fase ugualmente importante e la supervisione costante dello staff formato e' uno dei perni su cui si basa il processo di formazione stessa.

L'obiettivo finale e' quello di garantire una razionale utilizzazione delle risorse disponibili, promuovere il lavoro di equipe e la coordinazione intra-regionale, per disporre di personale sanitario in grado di fornire un'adeguata risposta alle aspettative della popolazione e garantire un miglioramento dei Servizi Sanitari offerti.

Dall'inizio del Programma fino alla data odierna (Luglio 2004), sono stati realizzati corsi di formazione sulla Gestione e Pianificazione dei Servizi Sanitari, di Educazione Sanitaria sulle principali infezioni intestinali da parassiti, seminari di orientamento sul modello di Medicina Familiare e sulla raccolta di dati per indagini di base (Baseline Survey), corsi per il monitoraggio delle anemie nelle donne in eta' fertile, corsi per la prevenzione delle infezioni e smaltimento dei rifiuti solidi e per il miglioramento dello standard di qualita' delle Unità di Medicina

Familiare. La formazione ha interessato tutte le categorie sanitarie e ausiliarie dei livelli regionale, distrettuale e periferico. Infine, 4 medici egiziani hanno frequentato un corso di specializzazione post-laurea nella Gestione dei Servizi Sanitari per circa un anno presso l'Istituto Superiore di Sanita' di Roma.



Mapa dell'Egitto con le aree geografiche di intervento (Governatorato di Behera e Governatorato di Qena)

## 2.0 INTRODUZIONE

La Riforma Sanitaria in Egitto definisce il quadro di riferimento strategico per il miglioramento delle capacità operative del personale sanitario del **Ministero della Sanita' (MOHP)**, mediante una formazione professionale adeguata, che garantisca servizi in grado di soddisfare le crescenti richieste sanitarie della popolazione.

In particolare, l'approccio seguito dai Responsabili della Primary Health Care (PHC) del Ministero della Sanita' ha tenuto conto delle indicazioni contenute nel documento "Accesso Universale ai Servizi di Primary Health Care" (Egitto- Riforma Sanitaria - Marzo 1998).

Con tali premesse, **la prioritá del MOHP e' stata quella di sviluppare un sistema che privilegi la Medicina Familiare**, come perno dell'assistenza sanitaria di base. Nell'ambito di tale processo, l'attenzione e' stata focalizzata sulla formazione del personale sanitario che, oltre all'esperienza clinica atta a garantire l'efficienza dei servizi preventivi e curativi, dovrebbe

anche sviluppare capacita' di pianificazione e gestione sanitaria. Cio' presuppone una corretta analisi dei dati, l'identificazione delle prioritari e dei bisogni sanitari della popolazione, la conoscenza del processo di valutazione, l'attitudine al lavoro in equipe e la coordinazione intersettoriale.

Il personale sanitario del livello Regionale e Distrettuale, appoggiato e coinvolto nella definizione e implementazione delle attivita' di formazione, giochera' quindi un ruolo sempre piu' importante nella riorganizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, mentre la gestione decentralizzata delle attivita' sanitarie in Egitto permettera' una migliore rispondenza alle aspettative sanitarie della popolazione e un miglioramento dei servizi Sanitari offerti.



*Personale sanitario durante un corso di formazione*

### 3.0 ANTECEDENTI

La Cooperazione Sanitaria Italiana e' presente nella regione di Behera dal 1993 e nel Governorato di Qena dal 1994, con tre successivi progetti, che possono essere considerati come tre fasi di un Intervento globale, con finalita' e obiettivi comuni. Tra le attivita' prioritarie, grande attenzione e' stata sempre prestata alla formazione del personale locale. Le strategie adottate hanno tenuto conto dei mutamenti occorsi, delle necessita' via via individuate ed espresse dallo stesso personale sanitario e di metodologie innovative.

Nel 2001 e' iniziato il Programma di "Supporto alla Riforma del Settore Sanitario (SHSR)", che privilegia lo

sviluppo delle Risorse Umane, allo scopo di garantire la piena partecipazione del personale locale al processo di Riforma della PHC. L'aspetto piu' rilevante del Programma SHSR, nel campo della formazione del personale sanitario locale, e' quello di promuovere un sistema formativo che, tenendo conto delle aspettative dello staff e degli utenti dei servizi sanitari, rappresenti un modello sostenibile e facilmente replicabile, come per esempio sta dimostrando attualmente il **Programma di "Medicina Familiare"**, iniziato da circa un anno e finanziato attraverso la **riconversione del Debito dell'Egitto verso l'Italia**.

L'obiettivo finale e' quello di garantire una razionale utilizzazione delle risorse disponibili, promuovere il lavoro di equipe e la coordinazione intra-regionale, per disporre di personale sanitario in grado di fornire un'adeguata risposta alle aspettative della popolazione e garantire un miglioramento dei Servizi Sanitari offerti.

L'approccio del Programma SHSR consiste nella formazione, appoggio continuo, aggiornamento costante e valutazione del personale formato: non e' importante solo la formazione in quanto tale, ma e' **fondamentale che lo staff sanitario metta in pratica le proprie conoscenze** e queste vengano **applicate correttamente** e diventino **parte integrante della normale routine quotidiana di lavoro**.



*Formazione continua del personale sanitario locale*

#### 4.0 LA FORMAZIONE SANITARIA A QENA E BEHERA NEL PROGRAMMA SHSR

##### 4.1 Obiettivi e Metodologia

Una delle finalita' della Riforma Sanitaria in Egitto e' quella di privilegiare un approccio olistico della Medicina, con particolare attenzione alla prevenzione e alla Salute Pubblica. Il cambiamento di strategia prevede un riorentamento dello staff dei centri sanitari periferici per rispondere in maniera piu' adeguata alle nuove esigenze sanitarie locali e rendere piu' efficiente la gestione dei servizi. Infatti, il personale sanitario periferico risulta spesso impreparato a fornire un'adeguata risposta alle mutate condizioni lavorative a causa di una molteplicita' di condizioni, quali **scarse opportunita' di carriera, condizioni di lavoro spesso frustranti e basso salario**. Inoltre, **il sistema educativo corrente non garantisce un'adeguata preparazione universitaria orientata alla corretta gestione dei servizi sanitari**. Corsi di specializzazione post-laurea, indirizzati principalmente allo staff del livello centrale del MOHP, suppliscono in parte a tale carenza, escludendo pero' la maggior parte del personale sanitario del livello periferico e del settore della Primary Health Care. Tutto cio' genera **una scarsa attitudine dello staff periferico ai processi decisionali**, che impedisce una piu' attiva partecipazione e gestione delle attivita' e dei compiti a cui esso e' preposto. Le accresciute conoscenze professionali e l'aumento delle capacita' decisionali del personale sanitario permettono invece un deciso miglioramento degli interventi sanitari sul territorio.

Il Programma SHSR ha quindi appoggiato lo sforzo del Ministero della Sanita' egiziano nel **riorientamento del personale sanitario del livello periferico nei Distretti di Dilingat in Behera e Armant e Dishna in Qena**, prioritizzando i seguenti obiettivi:

- **Sviluppo o miglioramento delle capacita' manageriali nel processo decisionale a livello dei Servizi Sanitari Regionali, Distrettuali o Periferici**, privilegiando la gestione decentralizzata dei servizi e il processo di pianificazione e motivando il personale locale mediante l'assunzione di compiti e responsabilita'. L'obiettivo finale e' la realizzazione di un programma sostenibile di educazione continua sulla Gestione e Pianificazione dei Servizi Sanitari, con lo scopo di facilitare la formulazione dei **Piani Operativi di Distretto e Regionali**.
- **Valutazione dei bisogni formativi del personale sanitario** per la soddisfazione dei reali bisogni attraverso la realizzazione di un **Baseline Survey**.
- Formazione dei medici e del personale sanitario e ausiliario sul modello della **Medicina Familiare**.
- Promozione dell'accessibilita' dello staff medico operante a Behera e Qena a **corsi di specializzazione post-laurea organizzati da Istituzioni Italiane**.



*Infermiere Professionali durante un corso di formazione*

La metodologia adottata ha seguito linee-guida che possono essere cosi' riassunte:

- ◆ Le materie sono state scelte per essere utilizzate come strumenti di base per i corsi successivi. I contenuti sono stati sviluppati grazie alla collaborazione degli esperti del **“MoHP-PHC Department” e della Cooperazione Italiana** e, in alcuni casi, di **Istituti Universitari egiziani**. Per la formazione in Italia sulla Gestione Sanitaria ci si è avvalsi del Corso organizzato dall'**Istituto Superiore di Sanita'**.



*Le sessioni pratiche costituiscono parte integrante della formazione sanitaria*

- ◆ La **metodologia basata sulla identificazione e risoluzione dei problemi (PBL)** meglio risponde ai bisogni dei tirocinanti, fornendo le conoscenze atte a sviluppare attitudini e capacita' idonee al riconoscimento dei problemi che si presentano nella pratica quotidiana e alla loro soluzione. Questo tipo di approccio sviluppa inoltre il senso della critica e motiva i partecipanti ai corsi.
- ◆ La **“Formazione dei Formatori”** garantisce un team permanente di docenti a livello periferico per la formazione continua.
- ◆ La **“Formazione sul Campo”** costituisce una fase ugualmente importante della formazione generale e uno sforzo costante di monitoraggio e supervisione dello staff formato e' uno dei perni su cui si basa il processo di formazione stessa, per ottenere un risultato duraturo e un impatto reale sulle attivita' sanitarie quotidiane.
- ◆ La **sostenibilita'** della formazione e' garantita dalla struttura modulare dei corsi, dalla loro breve durata (fino a un massimo di cinque giorni) e dal basso costo, fattori che permettono anche una facile replicabilita', considerando l'alto turn over dello staff a livello periferico.

## 4.2 I corsi di formazione

### 4.2.1 Corsi di formazione sulla Gestione dei Servizi Sanitari

I corsi sono stati rivolti ai **Responsabili medici regionali e di distretto e al personale sanitario dei centri sanitari periferici**. Il contenuto ha riguardato i principi della gestione sanitaria, il processo decisionale, lo sviluppo delle capacita' di comunicazione, il lavoro di team, il processo di valutazione e gli elementi di sostenibilita' di un programma.

La metodologia ha adottato un approccio partecipativo. I corsi hanno generato un profondo interesse e motivato i partecipanti che hanno analizzato i reali problemi quotidiani e le risorse effettivamente disponibili nei loro distretti, contribuendo a innescare un processo che dovrebbe avviare un cambio di attitudine dei responsabili sanitari verso una gestione delle attivita' sanitarie piu' consona alle esigenze della popolazione locale.

In totale, in questo campo di attivita', sono stati formati:

- ✓ **14 medici come Formatori a livello Regionale (Qena e Behera)**
- ✓ **37 medici nel Governatorato di Qena**
- ✓ **60 medici nel Governatorato di Behera**
- ✓ **64 membri dello staff sanitario nel Governatorato di Behera**

#### 4.2.2 Corsi di formazione sulla Pianificazione Sanitaria

I corsi sono stati indirizzati ai **Responsabili medici regionali e di distretto, al personale sanitario dei centri sanitari periferici ed a leaders comunitari**. Il contenuto ha riguardato il **Ciclo di Pianificazione e la definizione di un Piano Operativo**, con l'identificazione di metodi e strumenti, l'individuazione dei problemi e delle priorità, la determinazione degli obiettivi, attività e risorse disponibili. I corsi sono stati effettuati su base modulare includendo lezioni teoriche, brainstorming e gruppi di lavoro, con sessioni pratiche, allo scopo di effettuare una valutazione immediata delle nozioni apprese. In particolare i partecipanti hanno:

- recepito il concetto di pianificazione e definito le tappe del processo decisionale;
- riconosciuto l'importanza di un'adeguata raccolta dei dati e informazioni sanitarie utili alla pianificazione;
- appreso nuovi standards e indicatori e il loro uso corretto;
- valutato correttamente i bisogni sanitari e le domande della comunità;
- identificato i problemi, definito le priorità e le risorse per dare risposte più adeguate al miglioramento dei servizi sanitari.

In totale, sono stati formati:

- ✓ **14 medici Formatori a livello Regionale (Qena e Behera)**
- ✓ **73 medici nel Governatorato di Qena**
- ✓ **93 medici nel Governatorato di Behera**
- ✓ **30 membri dello staff sanitario nel Governatorato di Behera**
- ✓ **6 leaders comunitari nel Governatorato di Behera**

#### 4.2.3 Corsi di formazione ed educazione sanitaria sulla Schistosomiasi, Fascioliasi, Elmintiasi ed Anemie nell'ambito del Programma di Medicina scolastica

All'attività prettamente sanitaria è stato associato un intervento di informazione ed educazione sanitaria, mediante corsi per insegnanti e leaders delle religioni cristiana e musulmana, incontri con gli alunni delle scuole, elaborazione di poster e foglietti divulgativi.



*Distribuzione di farmaci ed educazione sanitaria nelle scuole*

**Il coinvolgimento** delle principali componenti **della Società Civile** nella lotta comune contro queste affezioni, **senza alcuna distinzione di credo religioso** o di altra natura, è già di per sé un importante passo per la comprensione dei problemi esistenti e la loro soluzione.



*Educazione sanitaria per maestri e leader religiosi*

Durante i corsi, sono state fornite le norme basiche di prevenzione delle malattie parassitarie ed e' stato illustrato il contenuto del materiale divulgativo e la sua corretta utilizzazione. I materiali educativi sono stati quindi distribuiti in tutte le scuole, chiese, moschee e Centri Sanitari periferici. La diffusione delle informazioni presso queste istituzioni basilari della Comunita' dovrebbe raggiungere gli ambiti familiari piu' vulnerabili e generare una maggiore consapevolezza dei pericoli di contagio a cui si e' sottoposti.

Sono stati organizzati **35 corsi di educazione sanitaria** per un totale di **1072 maestri e 277 leaders religiosi in tutto il Governatorato di Behera.**



*Agli scolari si illustrano le norme basiche di prevenzione delle infezioni parassitarie*

#### **4.2.4 Seminari di orientamento sulla realizzazione del "Baseline Survey"**

Il "Baseline Survey" e' un'indagine che ha fornito un quadro completo dello stato delle infrastrutture, degli equipaggiamenti, della distribuzione del personale e dell'erogazione dei servizi sanitari in tutti i Distretti del Governatorato di Behera e nei due distretti pilota di Dishna e Armant nella Regione di Qena. L'indagine e' una delle fasi preliminari all'elaborazione dei Piani Operativi.

Per la realizzazione del "Survey", sono stati organizzati seminari per il personale sanitario regionale e distrettuale secondo i vari livelli di responsabilita': DMOs, medici dei centri sanitari e responsabili del Sistema d'Informazione. Durante i corsi e' stata presentata la lista degli indicatori ed

illustrata la metodologia di raccolta dei dati, la loro informatizzazione, aggregazione ed analisi.

I seminari hanno coinvolto il personale sanitario, che ha partecipato attivamente durante le varie fasi della formazione.



*Lo staff dell'Unita' di Medicina Familiare di Abou Seifa (Dilingat-Behera)*

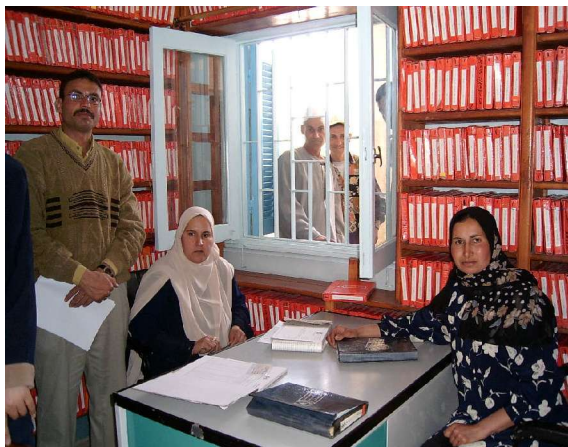
**Oltre ai corsi formali, e' stata effettuata una supervisione costante del personale formato, con incontri periodici, per verificare la qualita' delle nozioni apprese e guidare lo staff nella corretta raccolta dei dati.**

L'apprendimento delle tecniche del "Baseline Survey" si e' rivelato un esercizio completamente nuovo per lo staff locale, utile nella comprensione dell'importanza di un corretto sistema d'informazione per il reale miglioramento dei servizi sanitari.

In totale, **29 membri dello staff sanitario locale nel Governatorato di Behera e 32 nel Governatorato di Qena** hanno ricevuto una specifica formazione professionale su tali tematiche.

#### **4.2.5 Corsi di orientamento sul modello di Medicina Familiare**

Il processo di conversione dei centri sanitari rurali in Unita' di Medicina Familiare prevede la creazione di una **banca dati** in formato cartaceo ed elettronico, contenente dati socio-economici e sanitari delle famiglie afferenti a ciascuna Unita' di Medicina Familiare.



*Banca dati in una Unita' di Medicina Familiare di Dilingat (Behera)*

Il personale sanitario e' stato formato con seminari di orientamento sulle metodologie di raccolta dei dati e sulla compilazione delle schede familiari.

Sono stati inoltre organizzati corsi specifici di formazione in informatica di base e sul software sviluppato dal Ministero della Sanita' egiziano per la registrazione elettronica dei dati, utili al miglioramento della gestione delle informazioni e alla costituzione di una "Mappa della Salute", che permette una risposta piu' rapida ed efficace ai bisogni reali della popolazione servita.

In totale, hanno partecipato alle specifiche attivita' di formazione professionale **175 membri dello staff sanitario nel Governatorato di Qena e 201 nel Governatorato di Behera.**

#### **4.2.6 Corsi per il monitoraggio delle anemie nelle donne in eta' fertile**

Dai risultati della ricerca operativa condotta dal Programma, e' emerso che il **metodo colorimetrico per la misurazione rapida dei livelli ematici di emoglobina**, pur garantendo gli stessi livelli di affidabilita', e' molto piu' semplice e veloce rispetto ad altri metodi rapidi, potendo essere utilizzato anche da personale infermieristico, invece che soltanto da tecnici di laboratorio.

Il metodo e' stato quindi adottato dal Ministero della Sanita' egiziano nelle Unita' di Medicina Familiare. Sono stati effettuati due corsi di formazione per **57 infermiere delle cliniche prenatali e post natali e dei centri di pianificazione familiare nel Governatorato di Behera.**



*Pianificazione familiare a Behera*

#### **4.2.7 Corsi per la prevenzione delle infezioni e smaltimento dei rifiuti solidi**

Una delle prioritari per garantire prestazioni sanitarie adeguate e sicure nei Centri Sanitari e' l'applicazione di pratiche igieniche corrette per la prevenzione delle infezioni.

Per raggiungere questo obiettivo, sono stati organizzati due corsi di formazione per **70 Infermiere Professionali nel Governatorato di Behera, come formatrici (TOT)** per il personale sanitario delle Unita' di Medicina Familiare durante la loro pratica lavorativa.

I corsi hanno sottolineato l'importanza di seguire scrupolosamente tutte le pratiche igieniche atte a ridurre il rischio di infezioni (tecniche di sterilizzazione, lavaggio delle mani, pulizia degli ambienti e smaltimento dei rifiuti solidi).



*Partecipanti al Corso di formazione per la prevenzione delle infezioni e lo smaltimento dei rifiuti solidi*

#### **4.2.8 Corsi per il miglioramento dello standard di qualita' delle Unita' di Medicina Familiare**

Nell'ambito del processo per il miglioramento degli standard qualitativi delle Unita' di Medicina Familiare, il personale sanitario ha ricevuto corsi di formazione teorico-pratici, tenuti da docenti appartenenti al **Dipartimento di "Controllo di Qualita' "del Ministero della Sanita' Egiziano.**

Ai partecipanti sono state impartite lezioni sul concetto di qualita' e le sue differenti definizioni. Sono state inoltre illustrate le tecniche per il miglioramento della qualita' nel campo del trattamento clinico dei pazienti, non trascurando tuttavia **l'aspetto preventivo**, quali le visite pre-natali, la copertura vaccinale e la pianificazione familiare.

Un'altra tematica affrontata nei corsi ha riguardato la sicurezza ambientale e igienica, mediante l'insegnamento delle pratiche piu' corrette sulla sterilizzazione, sul controllo delle infezioni e sulla definizione degli standards qualitativi dei servizi clinici (farmacia, laboratorio, pronto soccorso, ecc) e di supporto (lavanderia, cucina e pulizia degli ambienti).

Durante i corsi sono stati anche affrontati i particolari aspetti dei rapporti con i pazienti, come il riconoscimento dei suoi diritti e il consenso alle cure, per una completa soddisfazione di coloro che usufruiscono dei servizi sanitari.

In totale, sono stati organizzati **4 corsi per 313 membri dello staff sanitario nel Governatorato di Behera.**

#### **4.2.9 Corsi di specializzazione post-laurea presso l'Istituto Superiore di Sanita' di Roma**

Nell'arco dello svolgimento del Programma, **4 medici egiziani** (3 provenienti dalla Regione di Behera e uno da quella di Qena) hanno seguito un corso di specializzazione post-laurea della durata di un anno nella **Gestione dei Servizi Sanitari presso l'Istituto Superiore di Sanita' di Roma.**

Grazie alle accresciute capacita' tecniche acquisite in Italia, i medici formati, una volta rientrati in Egitto, hanno ricevuto mansioni adeguate alla loro nuova formazione, mettendo a disposizione delle strutture pubbliche locali il loro bagaglio tecnico, con un indiscutibile impatto positivo sulle performance dei servizi sanitari offerti alla comunita'.

#### **COSTI**

Nella tabella della pagina successiva sono riportati il riepilogo dei corsi effettuati, il numero dei partecipanti, con i costi totali e giornalieri per partecipante dall'inizio del Programma SHSR fino al 1 Luglio 2004.

Escludendo i costi dell'assistenza tecnica del personale della Cooperazione Italiana e le altre spese necessarie al mantenimento della struttura tecnica in loco del Programma, il costo totale sostenuto specificamente per la realizzazione dei corsi di formazione in loco ammonta a circa 456.000 Lire Egiziane (LEG). I corsi di specializzazione presso l'Istituto Superiore di Sanita' di Roma non sono a carico del Programma SHSR.

Calcolando dal 2002 al 2004 un cambio medio approssimato di circa 6,5 Lire Egiziane per un euro, il costo totale delle attivita' didattiche si aggira intorno ai 70.000 Euro, rappresentando il 18,2% delle spese complessive del Programma.

**Tabella riassuntiva costi**

<b>SOSTEGNO ALLA RIFORMA DEL SETTORE SANITARIO (SHSR) CORSI DI FORMAZIONE / SEMINARI</b>	<b>N. corsi</b>	<b>Anno</b>	<b>Totale (giorni)</b>	<b>N. partecipanti</b>	<b>Costo Totale (LEG)</b>	<b>Costo medio giornaliero x partecipante</b>
<b>PROGRAMMA DI MEDICINA FAMILIARE</b>						
Seminario di orientamento sul modello di Medicina Familiare – Armant Dishna e Dilingat	7	2001	7	193	11.132	<i>57,67</i>
Corsi di base di informatica e Software di Medicina Familiare - Armant Dishna e Dilingat	12	2001/2002	60	126	64.691	<i>102,68</i>
Seminario sulla Riforma Sanitaria in Egitto - Dilingat	1	2002	1	57	2.065	<i>36,23</i>
Corsi sulla misurazione della HB con metodo colorimetrico per il monitoraggio delle anemie - Dilingat	2	2003	2	57	7.370	<i>129,29</i>
Corsi per la prevenzione delle infezioni e smaltimento rifiuti solidi - Dilingat	2	2003	6	70	20.602	<i>98,1</i>
Corsi per il miglioramento dello standard di qualità delle Unità di Medicina Familiare - Dilingat	4	2004	20	313	103.737	<i>66,28</i>
<b>Totale</b>	<b>28</b>		<b>96</b>	<b>816</b>	<b>209.597</b>	<b>90,77</b>
<b>BASELINE SURVEY</b>						
Seminario di orientamento sul Baseline Survey - Armant Dishna e Dilingat	3	2003	3	61	6.822	<i>111,83</i>
<b>PROGRAMMA DI MEDICINA SCOLASTICA</b>						
Corsi di educazione sanitaria per maestri delle scuole di Behera e leader religiosi sulle principali parassitosi intestinali	30	2001	30	1188	46.454	<i>39,10</i>
Seminario sulla Fascioliasi nel Governatorato di Behera	1	2002	1	46	9.880	<i>214,78</i>
Corsi di educazione sanitaria per maestri delle scuole di Behera e leader religiosi sulle principali parassitosi intestinali	5	2003	5	161	12.437	<i>77,25</i>
<b>Totale</b>	<b>36</b>		<b>36</b>	<b>1395</b>	<b>68.771</b>	<b>49,3</b>
<b>GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI</b>						
Corso di formazione per formatori (TOT) sulla gestione dei servizi sanitari	1	2002	9	14	28.205	<i>223,85</i>
Corsi di formazione per responsabili medici regionali, di Distretto e dei centri sanitari periferici sulla Gestione dei Servizi Sanitari - Armant Dishna e Dilingat	6	2002/2003	30	97	47.680	<i>98,30</i>
Corsi di formazione per il personale sanitario regionale, distrettuale e dei centri sanitari periferici sulla Gestione dei Servizi Sanitari - Dilingat	4	2003	12	64	19.323	<i>100,64</i>
<b>Totale</b>	<b>11</b>		<b>51</b>	<b>175</b>	<b>95.208</b>	<b>121,16</b>
<b>PIANIFICAZIONE SANITARIA</b>						
Corso di formazione per formatori (TOT) sulla pianificazione dei servizi sanitari	1	2002	4	14	11.448	<i>204,43</i>
Seminario per la presentazione delle linee-guida per la pianificazione sanitaria	1	2002	1	11	1.926	<i>175,09</i>
Corsi di formazione per responsabili medici regionali, di Distretto e dei centri sanitari periferici sulla Pianificazione dei Servizi Sanitari – Armant Dishna e Dilingat	5	2002/2003	15	75	30.917	<i>137,40</i>
Seminario per responsabili medici regionali, di Distretto e dei centri sanitari periferici per l'elaborazione dei piani d'azione 2003 – Armant Dishna e Dilingat	4	2003	4	64	16.470	<i>257,34</i>
Seminario per responsabili medici e personale sanitario del livello regionale, distrettuale e dei centri sanitari periferici e per leader comunitari, per l'elaborazione dei piani d'azione 2004 - Dilingat	6	2004	14	63	15.000	<i>86,2</i>
<b>Totale</b>	<b>17</b>		<b>38</b>	<b>227</b>	<b>75.761</b>	<b>140,32</b>

In totale, sono stati organizzati **95 seminari e/o corsi di formazione per una durata complessiva di 224 giorni con 2.674 partecipanti.**

Esaminando piu' in dettaglio le attivita':

- Per la formazione del personale sul modello di **Medicina Familiare** (seminari di orientamento, corsi di informatica, corsi specifici e corsi per il miglioramento dello standard di qualita' dei servizi sanitari), sono stati realizzati **28 corsi** per un totale di **96 giorni** di formazione con **816 partecipanti**, una spesa totale di circa 210.000 LEG (32.000 Euro) e un **costo medio giornaliero per partecipante di 90,77 LEG (13,96 Euro).**
- La spesa per la realizzazione dei corsi specifici sul **Baseline Survey** e' stata di circa 7.000 LEG (1.100 Euro) per **3 corsi** di formazione di un giorno ciascuno con **61 partecipanti** e un **costo medio giornaliero per personale formato di 111,83 LEG (17,20 Euro).**
- I costi di formazione nell'ambito della componente di **Medicina Scolastica** ammontano a poco meno di 69.000 LEG (10.600 Euro) per un totale di **36 corsi** di un giorno ciascuno e **1.395 leaders comunitari formati**, per un **costo medio giornaliero di 49,30 LEG (7,58 Euro).**
- Per la formazione del personale sanitario nella **gestione dei servizi sanitari di base**, sono stati effettuati **11 corsi** per un totale di **51 giorni e 175 partecipanti.** Per questa attivita' i costi totali ammontano a circa 95.000 LEG (14.600 Euro) con un **costo medio giornaliero per partecipante di 121,16 (18,64 Euro).**

- I corsi di formazione del personale in **pianificazione sanitaria** sono stati **17**, per una durata totale di **38 giorni con 227 partecipanti** al costo totale di 75.800 LEG (11.700 Euro) e al **costo medio giornaliero per personale locale formato di 140,32 LEG (21,58 Euro).**

## 6.0 CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

Dall'esperienza acquisita dal Programma SHSR nel corso di questi anni, emergono alcune utili raccomandazioni:

- 1) Il processo di **formazione** deve essere **parte integrante delle strategie indicate nella Riforma Sanitaria** e l'attivita' didattica deve esse attuata in stretta coordinazione con le Istituzioni Sanitarie presenti nel Paese, in particolare con i responsabili del Ministero della Sanita' sia a livello centrale che periferico.
- 2) La strategia di formare personale a livello regionale e distrettuale in grado di formare a sua volta lo staff locale, associata alla **replicabilita'** dei contenuti e della metodologia dei corsi, alla loro **breve durata** e al **basso costo**, garantisce la continuita' e **sostenibilita' del processo di formazione** nell'ambito regionale e la possibilita' di ripetere le attivita' anche in altri Governatorati del Paese.
- 3) La **formazione continua**, frutto di un costante monitoraggio e supervisione dello staff formato, costituisce una fase ugualmente importante della formazione generale.

- 4) Oltre ai medici e al personale sanitario, **devono essere coinvolti nel processo di formazione anche il personale ausiliario non sanitario dei Centri periferici e i leaders comunitari**, come per esempio maestri e rappresentanti religiosi locali.



*La formazione: un modo per costruire un futuro migliore*