



PERCHÉ LA RELAZIONE DI ATTIVITÀ

Nel 2003 le attività e gli impegni della nostra associazione sono notevolmente aumentati e anche la nostra possibilità di aiutare Matany è cresciuta sensibilmente. Inoltre, grazie alla fiducia di tanti e – aggiungiamo noi – all’aiuto della Provvidenza, il 2003 è stato poi l’anno nel quale Toyai ha avuto la possibilità di intervenire in favore anche di altre realtà che hanno chiesto il nostro aiuto, ovvero gli ospedali ugandesi di Maracha e Naggalama.

Ed è questo il motivo di gioia più grande: l’aver constatato che per tante persone in Africa Toyai è diventato un motivo di speranza, e per tante altre in Italia è un’occasione di prestare aiuto a chi è meno fortunato.

Aiutare l’Africa è un privilegio difficile. È un privilegio, perché molti non sono nelle condizioni di poterlo concretamente fare, pur desiderandolo. Ma è difficile, perché richiede la dedizione e la serietà assoluta di chi sa di avere a che fare con la vita e la fiducia delle persone. E tutto ciò è possibile soltanto grazie all’impegno del Consiglio di Amministrazione e dei più stretti collaboratori e all’attenzione dei soci e degli amici che rendono viva Toyai.

La relazione e il rendiconto finanziario 2003 sono disponibili sul sito web agli indirizzi:

Relazione di attività: www.matany.org/relazione_toyai_2003.pdf

Rendiconto finanziario: www.matany.org/rendiconto_toyai_2003.pdf

Questa Relazione di Attività vuole essere anche un modo di dire grazie a tutti coloro che si sono impegnati a favore della nostra Associazione, sia da parte del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei Revisori di Toyai sia da parte degli Hospital Management Teams degli ospedali di Matany, Maracha e Naggalama.

“Non la scienza, ma la carità ha trasformato il mondo in alcuni periodi; e solo pochissimi uomini sono passati alla storia per la scienza; ma tutti potranno rimanere imperituri, simbolo dell’eternità della vita in cui la morte non è che una tappa, se si dedicheranno al bene” (B. Giuseppe Moscati).

Broni, 30.1.2004

il Consiglio di Amministrazione

Andrea Rovati (presidente)
Pietro Savarro (vice-presidente)
Don Maurizio Ceriani (tesoriere segretario)
Marco Battaini (consigliere)
Pinuccia Baschiera (consigliere)

il Collegio dei Revisori

Paolo Savarro (revisore)
Marco Rezzani (revisore)
Daniela Catalano (revisore)

Indice:

1. la vita dell'associazione
 - 1.1 i soci
 - 1.2 il nuovo conto corrente bancario
 - 1.3 la raccolta ordinaria di fondi
 - 1.4 i mercatini
 - 1.5 le donazioni straordinarie
 - 1.6 la festa di compleanno di Toyai
2. educazione allo sviluppo
 - 2.1 il ciclo di conferenze "Africa: appunti di viaggio e di servizio"
 - 2.2 il sito internet e Toyai Observer
3. l'annuncio cristiano
 - 3.1 la celebrazione dell'Eucaristia e i ritiri spirituali
 - 3.2 Prayernet
4. la collaborazione con altri organismi di cooperazione
 - 4.1 il Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus
 - 4.2 il CUAMM
5. i progetti all'ospedale di Matany
 - 5.1 la copertura dei costi correnti
 - 5.2 la copertura degli stipendi dei medici del CUAMM
 - 5.3 l'impianto di raccolta dell'acqua piovana
 - 5.4 la tensostruttura per il Children Ward
 - 5.5 cooperazione decentrata con i Comuni dell'Oltrepò pavese
 - 5.6 il sostegno alla Nurses Training School
 - 5.7 l'acquisto di una sonda ecografia
 - 5.8 la borsa di studio per la formazione di un medico
 - 5.9 le borse di studio per la formazione del personale di laboratorio
 - 5.10 la borsa di studio per la formazione di un tecnico di radiologia
6. i progetti all'ospedale di Nyapea
 - 6.1 la costruzione di un inceneritore ospedaliero
7. i progetti all'ospedale di Maracha
 - 7.1 il sostegno delle spese correnti
 - 7.2 l'acquisto di un ecografo
 - 7.3 la copertura delle spese del trattamento del diabete mellito
8. i progetti all'ospedale di Naggalama
 - 8.1 l'acquisto di un ecografo
 - 8.2 l'Inter Club Kayunga
9. gli indirizzi web

1. LA VITA DELL'ASSOCIAZIONE

Già da un paio d'anni Toyai è diventata una realtà consolidata nel campo della cooperazione, e tale credito crescente è ben evidente considerando sia i donatori sia i beneficiari del nostro lavoro.

Sul versante "italiano" abbiamo registrato un aumento delle persone che hanno avuto fiducia nell'Associazione, aderendovi o sostenendola economicamente, e l'incremento delle entrate registrabile nel rendiconto finanziario (www.matany.org/rendiconto_toyai_2003.pdf) ne è un'ulteriore testimonianza.

In Africa si è consolidata l'immagine di un organismo credibile e serio. Dopo Matany, infatti, altre realtà Ugandesi si sono rivolte a Toyai e hanno potuto fruire del nostro intervento. Inoltre, mentre nei primi anni l'Associazione raccoglieva fondi e finanziava progetti preesistenti, l'esperienza e la competenza maturate nel campo della cooperazione fanno sì che oggi Toyai intervenga anche nella pianificazione di alcuni progetti previsti per il prossimo futuro.

1.1 I soci

Storicamente Toyai ha scelto di essere associazione, gruppo, insieme di persone che condividono un sentire comune, "che guardano nella stessa direzione", per dirla con Antoine de Saint-Exupéry. Sono i soci a dare vita a Toyai, a darle un'anima.

Nel 2003 il numero dei soci di Toyai è aumentato. Nel 2002, infatti, i soci ordinari di Toyai erano 67, mentre al termine del 2003 sono risultati 72. Alcuni soci che avevano aderito a Toyai in passato non hanno rinnovato il loro impegno, ma molti altri hanno deciso di aderire alla nostra Associazione.

Purtroppo, tra coloro che non registriamo all'inizio del nuovo anno, ci sono anche tre soci che sono deceduti nel 2003. Mario Salvaneschi era una persona molto conosciuta; con il nome d'arte di Lasaratt è stato il cantore della cultura tradizionale dell'Oltrepò pavese, divertendo e facendo riflettere generazioni di nostri conterranei; ma non fu solo uno straordinario attore, fu un uomo capace di mettere le sue straordinarie doti al servizio di un'umanità non inferiore al suo grande talento, sempre disponibile a impegnarsi, a darsi da fare per coloro che gli chiedevano un aiuto, dall'Oratorio all'ANFFAS, dagli anziani fino al di là dello sguardo, fino all'Africa e oltre. Per decenni il Sen. Luigi Meriggi aveva sostenuto l'Africa, e in particolare l'Uganda, con un impegno instancabile ed eclettico; nella primavera del 2001, avendo conosciuto Toyai per avere letto un articolo di giornale, aveva chiesto di incontrarci e, dopo una lunga chiacchierata, ci disse: "Mi piace quello che state facendo, ho deciso di giocare con voi". Negli ultimi anni di una vita fatta di attenzione all'altro e di incrollabile fede nel senso trascendente dell'esistenza, Liliana Cervini ha visto nascere Toyai nell'impegno dei suoi cari nipoti, Pietro e Paolo Savarro, soci fondatori dell'associazione, che ha sostenuto fin dagli albori facendosene promotrice. Purtroppo nel 2003 un altro amico ci ha lasciato: Mons. Luigi Bongianino, vescovo emerito della Diocesi di Tortona, che ha seguito con interesse e simpatia la nostra iniziativa. Nella tristezza della loro morte, proviamo tuttavia un senso di gratitudine per aver avuto il privilegio di incontrare simili persone e sentiamo il desiderio di impegnarci ancora con maggiore serietà, sperando di non deludere quella fiducia che ci avevano accordato.

1.2 Il nuovo conto corrente bancario

Dall'1.12.2003 Toyai ha un nuovo conto corrente bancario: è il n. 2538 presso la Banca Cassa di Risparmio di Tortona, filiale di Pontecurone, ABI 06325, CAB 48480.

Resta invece invariato il conto corrente postale, ovvero il conto n. 24466401, intestato ad "Associazione Toyai Onlus", via Montebello, 26 – 27043 Broni (PV).

1.3 La raccolta ordinaria di fondi

Il primo contributo ai progetti di Toyai viene dalle quote ordinarie che i soci si impegnano a versare annualmente: da una quota di 8,710 Euro raccolta nel 2002 siamo passati a 9,360 Euro, che

costituiscono il fondo con il quale l'Associazione sostiene l'ospedale di Matany, e ora anche altre realtà. Gli interessi sui conti correnti bancario e postale hanno fruttato 145 Euro.

1.4 I mercatini

Anche nel 2003 Toyai ha ricevuto molti aiuti grazie ai mercatini, divenuti ormai una preziosa tradizione e organizzati allo scopo di far conoscere l'associazione e di raccogliere fondi per i nostri progetti. Durante il 2003 Queste iniziative si sono tenute a Garbagna, Avolasca, Castelnuovo Scrivia, Rivanazzano e Montalto Pavese e hanno consentito di raccogliere una cifra pari a 467 Euro.

1.5 Le donazioni straordinarie

Anche quest'anno molte persone e realtà hanno sostenuto Toyai manifestando attenzione per i nostri progetti e versando un contributo straordinario, senza aderire in qualità di soci; per la verità molti donatori non possono essere definiti occasionali, avendoci ormai aiutato regolarmente più volte.

In questo ambito le donazioni che Toyai ha ricevuto sono enormemente aumentate rispetto agli anni passati: se nel 2001 tale voce del rendiconto finanziario corrispondeva alla cifra di 25,402 Euro (Lit. 49,185,000, pari al 77% del totale delle entrate) e nel 2002 a 26,839 Euro (71%), nel 2003 abbiamo ricevuto contributi straordinari per un totale di 58,973 Euro (85%).

Chiaramente ciò è motivo di profonda gratitudine per le accresciute possibilità di aiuto all'Africa e di riconoscenza per chi ha avuto fiducia in noi.

Moltissime persone hanno aiutato Toyai, talora in circostanze particolari, come il Natale, talora in memoria di un caro defunto.

Come già in passato, motivi di riservatezza ci impediscono menzionare tutti i privati cittadini che ci hanno sostenuto economicamente nell'anno appena concluso.

Desideriamo invece esprimere la nostra gratitudine per tutte le realtà che hanno ufficialmente aiutato l'Associazione, talora per le sue attività ordinarie, talora per progetti straordinari, che verranno descritti in dettaglio più avanti.

Come ogni anno i progetti di Toyai sono stati sostenuti dall'impegno delle parrocchie di Casei Gerola, Bastida de' Dossi, Cornale e Casoni Burroni, dove le tematiche e le attività dell'associazione sono state attivamente promosse. Il sostegno a Toyai si è realizzato grazie alle donazioni straordinarie di molti parrocchiani, alla Quaresima di fraternità di Casei e Bastida, ai mercatini tenuti a Casei e Cornale, all'iniziativa natalizia del Carro della Bontà a Casei, Bastida e Cornale e allo spettacolo teatrale "Giò e Nà" organizzato dai giovani della parrocchia di Cornale. Un grazie speciale a Susi Simonelli che ha organizzato i mercatini e a Leonardo Tartara e Francesco La Rocca per l'allestimento dello spettacolo.

La parrocchia di Broni ha contribuito con molte iniziative alla vita dell'associazione. Innanzitutto un ringraziamento particolare a Don Gabriele Semino per l'affetto e la collaborazione dimostrata da sempre e per la sua disponibilità a mettere l'Oratorio di Broni a disposizione delle nostre esigenze. Un ringraziamento sentito va poi anche al parroco Don Mario Bonati, sempre attento alla vita della nostra associazione, e a Mara Ozzola e Maria Pia Vercesi, che hanno organizzato un mercatino natalizio i cui proventi sono stati devoluti a Toyai.

Nelle parrocchia di Codevilla sono stati raccolti fondi a sostegno dei progetti di Toyai; desideriamo esprimere la nostra gratitudine a Elena Santinoli che ha ideato l'iniziativa.

Anche la parrocchia di Barbianello ha voluto contribuire alla realizzazione dei nostri progetti: un grazie di cuore a Elena Passadori, che ne è stata la promotrice, e a Don Marco Daniele e Don Paolo Padrini che ci hanno aiutato con amicizia.

Come già negli anni passati, anche la Parrocchia di Lirio ha sostenuto Toyai devolvendo le offerte raccolte in occasione del concerto tenutosi in memoria di Renato Rezzani, il papà di Marco; un ringraziamento anche al parroco Don Tonino Moroni.

Anche quest'anno la Comunità Casa del Giovane di Pavia ha voluto contribuire alla nostra attività, pur dovendo essa stessa far fronte a enormi esigenze di carità; un ringraziamento sentito va pertanto

a Don Franco Tassone e a tutti gli amici di Pavia non solo per il contributo economico ma anche per lo spirito di comunione in cui la nostra amicizia vive e cresce.

Nel mese di giugno il Comune di Broni ha organizzato il “1° Torneo della Solidarietà”, un triangolare di calcio che ha visto affrontarsi la Nazionale dei produttori di vino (l’allenatore è Niels Liedholm), la squadra di Telelombardia e una rappresentativa della locale Amministrazione; all’iniziativa ha partecipato Bruno Pizzul in qualità di commentatore. I proventi della giornata sono stati devoluti a favore di Toyai, e in questa sede desideriamo ringraziare ufficialmente l’Assessore Claudio Gramigna, che ha organizzato il torneo, e il Sindaco Elisabetta Troysi e l’Assessore Marco Baiocchi per l’impegno e l’amicizia nei nostri confronti.

Nel 2003 l’attività dell’associazione ha trovato interesse presso l’Unitre di Broni, che ha voluto contribuire alle nostre attività anche con un contributo economico; un grazie particolare a Tiziana Della Valle e Anna Cignoli per l’attenzione e l’impegno a favore di Toyai.

Come già in passato il reparto di Oncoematologia – Medicina 1 dell’Ospedale Maggiore di Lodi ha organizzato un mercatino natalizio per raccogliere fondi per Toyai: grazie in particolare a Cristina Mazzi, Maria Spinnato, Cristina Cascone e Giovanna Locatelli e a chi ha messo a disposizione molti dei prodotti messi in vendita.

Un grande aiuto a Toyai è poi venuto dalla Scuola di teatro “Lavori in corso” di Lodi, che ha messo in scena due spettacoli, “Può accadere che...” in febbraio e “Non tutto, ma di tutto” in ottobre, i cui proventi sono stati devoluti alla nostra Associazione; approfittiamo della presente relazione per esprimere la nostra gratitudine a Luciano Allegri e a tutti i membri della sua scuola per averci aiutato sia economicamente sia offrendoci la possibilità di presentare le nostre iniziative al pubblico lodigiano.

L’Italcementi di Broni ha finanziato il progetto di raccolta e utilizzo delle acque piovane di Matany, già presentato in occasione dell’assemblea dello scorso anno; un ringraziamento particolare al direttore dello stabilimento di Broni, l’amico Ing. Edoardo Giudiceandrea, il cui interessamento appassionato ha reso possibile la realizzazione dell’iniziativa.

Il crescente carico di lavoro dell’ospedale di Matany e la pesante situazione geo-politica del Karamoja rendono molto difficile reperire operatori sanitari competenti. Dopo la positiva esperienza del sostegno alla Nurses Training School, Toyai e l’ospedale di Matany hanno elaborato un progetto di finanziamento dei costi di formazione del personale sanitario qualificato che dovrà operare a Matany nel prossimo futuro; da qui al 2011 è prevista la formazione di un medico, tre tecnici di radiologia, due laboratoristi, due tecnici di laboratorio e 5 assistenti di laboratorio. Il progetto ha trovato subito l’adesione entusiasta dell’Inner Wheel Oltrepò Pavese, che grazie al lavoro della presidente Elena Metti ha già effettuato una sostanziosa donazione. Anche gli amici dell’Unione Regionale Cacciatori dell’Appennino (URCA) hanno aderito all’iniziativa con un generoso contributo in memoria del Dott. Roberto Gatti.

Il notevole aumento dell’attività del reparto pediatrico dell’ospedale di Matany (Children Ward) ha reso la struttura inadeguata, tanto da rendere necessari importanti lavori di ampliamento; nel frattempo l’ospedale ha deciso di far fronte al problema ricorrendo a una tensostruttura provvisoria. Il sostanzioso contributo del Rotaract Oltrepò ha consentito a Matany di acquistare la tensostruttura e di contribuire al finanziamento degli altri progetti. Un ringraziamento particolare a Emanuela Negretti, presidente uscente, e a Davide Perduca, presidente in carica, che hanno creduto nel progetto e si sono adoperati con passione alla sua realizzazione.

Come già discusso nell’assemblea del gennaio 2003, Toyai ha deciso di estendere il suo campo di azione intervenendo a sostegno dell’ospedale ugandese di Maracha; nel corso dell’anno, poi, abbiamo deciso di ampliare ulteriormente il nostro aiuto alle realtà sanitarie *non profit* dell’Uganda aiutando anche l’ospedale di Naggalama. Per l’acquisto di un ecografo per ciascuno dei due ospedali abbiamo ricevuto l’aiuto di tanti privati e delle società Alfi S.R.L. di Casalnoceto e Labanalysis S.R.L. di Casanova Lonati: formuliamo il nostro pubblico ringraziamento al Dott. Pietro Lugano e al Prof. Luigi Maggi, grazie ai quali le rispettive società hanno erogato il loro contributo a favore di questo progetto.

Desideriamo poi esprimere tutta la nostra gratitudine all'Azienda "Villa Maggi" di Santa Maria della Versa, che anche quest'anno ha sostenuto la nostra Associazione.

Infine un grazie di cuore alle insegnanti e agli alunni della Scuola Elementare di Canneto Pavese, che anche quest'anno hanno dimostrato attenzione alle tematiche dello sviluppo e ci hanno aiutato devolvendo a Toyai una parte dei fondi raccolti in occasione dello spettacolo natalizio da loro organizzato.

1.6 La festa di compleanno di Toyai

Un altro momento "pubblico" che non vogliamo dimenticare è stata la festa di compleanno di Toyai, che si è tenuta ancora a Garbagna nella casa di Pietro Savarro, ormai divenuta un appuntamento irrinunciabile per stare insieme, per riflettere sulla nostra amicizia e per gustarla.

2. EDUCAZIONE ALLO SVILUPPO

Tra gli scopi fondamentali per i quali Toyai è nata vi sono la conoscenza della realtà dei Paesi più poveri e la promozione di una nuova coscienza di cooperazione nella carità.

Pertanto il nostro impegno non può essere limitato alla sola raccolta di fondi, per quanto essenziale, ma deve indirizzarsi anche all'educazione allo sviluppo, ossia a quell'insieme di iniziative che si prefiggono di estendere la consapevolezza dei problemi dell'Africa, delle iniziative attuate per farvi fronte e delle motivazioni che stanno alla base del nostro impegno.

2.1 Il ciclo di conferenze “Africa: appunti di viaggio e di servizio”

Anche nel 2003 Toyai ha organizzato un ciclo di conferenze a scopo divulgativo. Dopo il ciclo di conferenze del 2001 “L’Africa dal dramma alla speranza”, tenutosi a Pavia presso l’Almo Collegio Borromeo, e quello del 2002, “Povertà e mercato nell’Africa di oggi”, ancora a Pavia presso la sala di Santa Maria Gualtieri, Toyai ha organizzato nell’autunno 2003 un terzo ciclo, tenutosi questa volta a Voghera presso il Salone del Millenario, dal titolo “Africa: appunti di viaggio e di servizio”. Già nei due anni precedenti abbiamo constatato come questa occasione sia utile soprattutto come riflessione dell’associazione; inoltre l’impegno fin qui profuso ha prodotto una competenza seria nel campo dell’aiuto ai paesi poveri, e abbiamo pertanto deciso di gestire direttamente gli incontri. La prima serata ha avuto per titolo: “Missione: dall’annuncio di Cristo la promozione dell’uomo”, e i relatori sono stati Don Maurizio Ceriani e Don Gino Bava; il secondo incontro ha avuto per titolo: “Sviluppo umano e cooperazione con i Paesi a risorse limitate” (relatore: Andrea Rovati); il ciclo si è concluso con la terza serata, dal titolo “Matany: la vita quotidiana in un ospedale rurale ugandese”, tenuta da Pietro Savarro e Marco Battaini.

Cogliamo l’occasione per ringraziare il parroco della parrocchia di San Lorenzo (Duomo di Voghera), Mons. Gianni Captini, e i responsabili del Salone del Millenario, per la disponibilità dimostrata mettendoci a disposizione il luogo degli incontri.

2.2 Il sito internet e Toyai Observer

Come già considerato in passato, chi ha difficoltà a spostarsi o chi ha impegni inderogabili non può partecipare a un ciclo di conferenze, pur essendo questa un’iniziativa senz’altro utile. Per tale motivo è nato il sito internet di Toyai e dell’ospedale di Matany e, dal 2002, l’Associazione elabora la newsletter elettronica Toyai Observer. Crediamo che nel 2003 la ricchezza (e speriamo la qualità) della newsletter sia cresciuta e che, nonostante i prevedibili ritardi causati dai molteplici impegni, essa costituisca un’interessante opportunità di informazione e approfondimento.

La presente relazione di attività vuole essere anche un’occasione per ringraziare tutti coloro che con tanta disponibilità si adoperano per realizzarla. Il primo ringraziamento va a Cristina Mariotti, che cura la redazione, la selezione delle notizie e, con Pierangelo Masarati, l’aggiornamento sull’attualità africana; un grazie dal Consiglio di Amministrazione e dal Collegio dei Revisori anche a Max Gobbi, il webmaster, e a Marina Anghileri, che segue le tematiche sanitarie nei Paesi in Via di Sviluppo.

Ribadiamo infine che Toyai Observer è chiaramente gratuita ed è possibile richiedere di inviarla a chiunque (basta segnalarne l’indirizzo di posta elettronica sul sito).

3. L'ANNUNCIO CRISTIANO

In questi anni abbiamo cercato di aiutare Matany, e ultimamente anche Nyapea e Maracha, sul piano economico e logistico e ci siamo adoperati per promuovere una cultura di cooperazione attraverso l'organizzazione di conferenze e la diffusione di informazioni.

Eppure questa adozione di situazioni di povertà avviene “nello spirito cristiano”. Da quando è nata, Toyai ha affermato di fare tutto ciò in nome di Gesù, ossia con il Vangelo quale suo riferimento culturale, con Cristo buon samaritano quale suo modello operativo, seppur inculturato e contestualizzato all'oggi. Per i cristiani il povero è innanzitutto un fratello, poiché figlio dello stesso Padre, il quale lo ha amato fin dal principio, dal quale trae la dignità e dal quale la sua vita deriva il suo valore. Per i cristiani il mondo è il luogo in cui Dio cerca e incontra i suoi figli, dove desidera liberarli dal peccato che grava sulle spalle di ciascuno, dove li inonda con il suo Amore, dove si fa uomo e muore in croce per lui.

Coloro che hanno creduto e che credono in Toyai provengono da esperienze diverse, hanno motivazioni differenti: sono molti i motivi che conducono un uomo a fare del bene. Questa eterogeneità è una grande ricchezza ma, nel più profondo rispetto per ogni uomo, l'identità della nostra Associazione è cristiana, e Toyai propone a tutti coloro che incontra lo stile cristiano della carità, della preghiera e del rapporto con il Signore, pur nella irrinunciabile libertà della risposta di ognuno.

3.1 La celebrazione dell'Eucaristia e i ritiri spirituali

Anche durante il 2003 ogni mese è stata celebrata la S. Messa per Matany, generalmente a Casei Gerola, e sono stati proposti momenti più lunghi di riflessione e di preghiera.

3.2 Prayernet

Dallo scorso 5 marzo, data di inizio della Quaresima 2003, Toyai propone ai soci e agli amici un appuntamento di preghiera a cui ciascuno può partecipare nel momento che ritiene più opportuno e ovunque si trova, e non in un tempo né in un luogo specifici; la nostra vita è piena di impegni e le nostre giornate sono prossime a scoppiare, ma noi crediamo nella presenza di Dio nella storia e nella possibilità di incontrarlo.

Abbiamo dunque promosso la creazione di una sorta di “rete” di preghiera (“Prayernet”), inviando a soci e amici una e-mail con una riflessione, una preghiera quotidiana e una preghiera per le ore 15 del venerdì, l'ora della morte di Gesù in croce. Prayernet ha avuto una cadenza settimanale durante l'anno, salvo nella Novena di Natale, quando è stata inviata quotidianamente.

Per i cristiani la preghiera non è un conforto psicologico né un atto di protesta contro le brutture del mondo, ma significa accogliere Dio nella propria vita e consentire alla sua Grazia di agire.

4. LA COLLABORAZIONE CON ALTRI ORGANISMI DI COOPERAZIONE

Le iniziative unilaterali o bilaterali nel campo della cooperazione hanno spesso un cattivo esito, dato che le esigenze sono talmente grandi e le risorse talmente limitate che solo uno sforzo comune di tutti gli attori coinvolti consente di ottenere risultati consistenti.

4.1 Il Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus

Oltre 30 anni fa alcuni medici milanesi che avevano lavorato a Matany hanno sentito l'esigenza, al loro ritorno in Italia, di non relegare la loro esperienza in Karamoja nei bei ricordi della giovinezza, e hanno così deciso di continuare in un altro modo ad aiutare questa realtà. È nato così il Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus, che rappresenta per Toyai una sorta di "fratello maggiore", un modello a cui riferirsi e da prendere come riferimento.

Il Gruppo ha sede presso il Centro Religioso "Leone XIII" di Milano, l'indirizzo del sito web è <http://matany.altervista.org> e il presidente è l'Ing. Tino Spegiorin.

Tra Toyai e il Gruppo di Milano è nata una sincera amicizia che, negli ultimi anni, ha reso possibile anche una proficua collaborazione. Una prima espressione di questa amicizia è stata la reciproca informazione sulle iniziative dei due gruppi: in ogni numero di Toyai Observer vi è uno spazio dedicato al Gruppo e la newsletter è inviata anche a molti suoi membri affinché siano informati sulle iniziative di Toyai.

Sentendo una profonda comunione nel desiderio di aiutare l'ospedale di Matany, ci siamo spesso confrontati sulle strategie più appropriate di questo aiuto e abbiamo gestito insieme i rapporti con altre realtà di cooperazione.

La prima collaborazione ufficiale è stata il progetto CUAMM/Toyai/Gruppo di Milano per la copertura degli stipendi del personale medico espatriato del CUAMM nel 2003, già esposto nella relazione di attività del 2002 e messo a bilancio in quell'anno.

Inoltre, credendo fermamente nel ruolo cruciale giocato dall'educazione nello sviluppo, noi e gli amici di Milano abbiamo elaborato, unitamente al Hospital Management Team dell'ospedale di Matany, alcuni progetti di copertura dei costi della formazione di operatori sanitari qualificati che lavoreranno a Matany nei prossimi anni (anche tali progetti saranno esposti dettagliatamente più avanti).

4.2 Il CUAMM

Il Collegio Universitario Aspiranti e Medici Missionari (CUAMM) è una Organizzazione Non Governativa di Padova che dal 1950 opera nei Paesi in Via di Sviluppo, principalmente in Africa; il suo impegno a Matany dura da 30 anni, rappresentando il partner dello sviluppo che ha sostenuto l'ospedale in modo più continuativo nella sua storia, e consiste nell'invio di personale medico e di supporto logistico. Il sito web è www.cuamm.org e il Direttore è Mons. Luigi Mazzucato.

Come già detto, nel 2003 Toyai e il Gruppo di Milano hanno coperto i costi degli stipendi di due medici del CUAMM che hanno lavorato a Matany nel primo semestre dell'anno, e un'analogha richiesta è stata ufficiosamente avanzata dal CUAMM anche per il 2004; i due progetti verranno esposti dettagliatamente più avanti.

5. I PROGETTI ALL'OSPEDALE DI MATANY

Storicamente Toyai nasce per sostenere l'ospedale di Matany. Come affermato più volte, chi di noi ha conosciuto direttamente il Karamoja non ha accettato di arrendersi alla logica della bella esperienza ma crede di poter continuare il suo impegno pur restando in Europa.

5.1 La copertura dei costi correnti

La scelta di Matany deriva dal fatto che il "Saint Kizito" Hospital è il punto di riferimento sanitario principale del Karamoja, una delle regioni più povere dell'Africa, ed è inoltre un modello a cui si rifanno molti altri ospedali ugandesi ed esteri: in un panorama sanitario fatto di un settore pubblico ancora inefficiente (e talora corrotto) e di un settore privato *for profit* inaccessibile a larghe fasce della popolazione, l'ospedale di Matany testimonia come lo spirito di carità e di scelta per gli ultimi, coniugato al rigore della gestione e dell'organizzazione, costituisca l'unica soluzione possibile ai crescenti bisogni delle popolazioni più povere.

La scelta di intervenire nella copertura dei *running costs* deriva dall'analisi della situazione economica di Matany, simile a quella di tante altre realtà *non profit* africane. Come si evince dall'Annual Report 2001/02 di Matany (l'ultimo pubblicato, disponibile all'indirizzo web http://www.matany.org/annual_report_2001_02.pdf) le spese annue superano il miliardo di scellini ugandesi (Ush, pari a quasi 500.000 Euro), coperte dal finanziamento governativo ugandese (33%), dalle attività generanti reddito e dai progetti (23%), dall'aiuto esterno (13%), da grants condizionati per la Primary Health Care (1%), dalle tariffe pagate dall'utenza (*user fees*, 6%), dalle entrate della scuola (6%) e da altri aiuti (18%).

Gli aiuti più cospicui sono concessi da donatori istituzionali e internazionali, che tuttavia sono disposti a sostenere progetti straordinari, mentre generalmente non intervengono nella copertura dei *running costs*.

Nei Paesi a risorse limitate è possibile che l'utenza sostenga i costi di attività di una struttura sanitaria solo a condizione che le *user fees* siano sufficientemente alte; tuttavia è facile capire che l'accessibilità a un servizio è inversamente proporzionale alle *user fees*, ossia più esse sono alte meno la struttura risulta accessibile, e ciò vale ancor di più per le fasce più deboli della società e per le zone più povere dell'Africa, tra cui il Karamoja. L'impatto di un servizio sanitario sulla salute di una popolazione è massimo quando l'accessibilità è massima, ovvero quando le *user fees* sono minime; ciò significa che i costi di gestione di tali strutture (peraltro crescenti) devono essere sostenuti dall'esterno. Purtroppo molte organizzazioni internazionali non accettano di farsi carico delle spese correnti, e da ciò deriva la speciale vocazione di Toyai ad aiutare Matany primariamente in questo capitolo cruciale del bilancio. E dalle stesse considerazioni deriva anche la prima proposta fatta da Toyai a chi si avvicina a questa realtà: l'adozione dell'ospedale di Matany mediante l'adesione all'Associazione, con l'impegno a versare una quota annuale che possa contribuire al sostegno continuativo dell'ospedale di Matany.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda che le *user fees* di un servizio sanitario in un Paese a risorse limitate non coprano più del 20-25% dei costi. Grazie all'aiuto di tanti amici, Matany riesce a mantenere le *user fees* a livelli ancora più bassi tanto che, come già detto, solo il 6% dei suoi costi è coperto dall'utenza con le *user fees*.

Il Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus condivide la medesima visione di Toyai e da oltre 30 anni contribuisce alla copertura delle spese correnti dell'ospedale di Matany.

5.2 La copertura degli stipendi dei medici del CUAMM

Nel primo semestre del 2003 il CUAMM ha inviato due medici italiani, il Dott. Giuseppe Gambetta e la Dott.ssa Manuela Straneo, che, nell'ambito di un progetto governativo italiano, hanno consentito di far fronte al notevole aumento del carico di lavoro registrato ultimamente.

Per molti anni il Ministero per gli Affari Esteri italiano (MAE) ha pianificato e/o finanziato progetti riguardanti l'ospedale Matany nei quali hanno lavorato i medici del CUAMM. Il progetto di

sostegno di Matany del CUAMM per il biennio 2003/2004 è stato riconosciuto idoneo dal MAE, il quale ha pertanto acconsentito all'assegnazione delle aspettative e alla copertura delle spese previdenziali, ma nello stesso tempo ne ha negato la copertura economica completa. Di fronte a tale situazione il CUAMM di Padova, Toyai, il Gruppo d'appoggio di Milano e la Direzione dell'ospedale di Matany hanno concordato che i due gruppi d'appoggio si facessero carico dei costi suddetti; il progetto sarebbe dovuto continuare anche nel secondo semestre dell'anno, ma motivi personali hanno imposto ai due medici di rientrare in Italia anzitempo (in questo periodo l'ospedale ha fatto fronte alla loro assenza attraverso una serie di medici volontari che si sono succeduti a Matany per brevi periodi).

All'inizio del 2004 il CUAMM ha inviato a Matany il Dott. Lorenzo Mecocci, che svolge un lavoro assistenziale, e in marzo invierà il Dott. Stefano Vicentini, con funzioni sia assistenziali sia gestionali (ricoprirà la carica di Medical Superintendent). Tuttavia la situazione finanziaria non è cambiata rispetto al 2003: il MAE garantisce l'assegnazione delle aspettative e i costi previdenziali ma i costi dello stipendio sono a carico del CUAMM (organizzazione implementatrice del progetto) e dell'ospedale di Matany (beneficiario). Disponendo di fondi propri molto limitati, il CUAMM ha già ufficiosamente richiesto la disponibilità di massima di Toyai e del Gruppo di Milano a farsi carico di una parte dei costi degli stipendi. I due gruppi si riservano di accogliere la richiesta, una volta ufficializzata, qualora i rispettivi consigli e la Direzione dell'ospedale di Matany dessero parere favorevole e qualora il CUAMM non riuscisse a identificare altri donatori istituzionali.

5.3 L'impianto di raccolta dell'acqua piovana

Come già dettagliatamente presentato nella Relazione di attività del 2002, Toyai ha cercato di aiutare Matany a far fronte al problema della riserva idrica elaborando un progetto di raccolta dell'acqua piovana. L'impianto è stato progettato allo scopo di minimizzare il consumo di acqua estratta dai pozzi, con conseguente conservazione delle falde e risparmio energetico, garantendo comunque il funzionamento degli impianti di Matany. L'acqua è in particolare indispensabile per il funzionamento di alcuni impianti, tra cui ad esempio la lavatrice industriale dell'ospedale (il cui funzionamento richiede circa 3000 litri di acqua ad ogni lavaggio).

La raccolta dell'acqua piovana è realizzata sfruttando le coperture dell'ospedale (i tetti degli edifici formano una superficie coperta superiore a 3500 metri quadrati) e convogliandola dalle grondaie al serbatoio di accumulo. Dall'analisi dei consumi previsti e da una stima degli intervalli temporali delle precipitazioni si è concluso che la capacità ottimale del serbatoio è di circa 300.000 litri: la soluzione ritenuta più vantaggiosa è stata quella di realizzare un serbatoio interrato di forma cilindrica con diametro di 6 m e altezza di 10 m. L'impianto è poi completato da un sistema di pompaggio dal serbatoio all'utenza.

Il costo del progetto è stato di 11,000 Euro e, come già specificato, è stato coperto dall'Italcementi di Broni.

Il testo del progetto è scaricabile all'indirizzo www.matany.org/progetti/raccolta_acqua.htm.

5.4 La tensostruttura per il Children Ward

La percentuale di bambini nelle popolazioni dei Paesi in Via di Sviluppo è molto elevata, e non è difficile capire come siano loro a costituire la fascia più debole della società. La situazione di particolare povertà del Karamoja rende qui l'infanzia ancora più a rischio: nel 2000 il tasso di mortalità infantile dell'Uganda era di 81/1,000 nati vivi, ma in Karamoja lo stesso parametro era pari a ben 137/1,000 nati vivi, con una percentuale di malnutriti tra i bambini di età inferiore a 5 anni del 26% (media ugandese: 15%).

Negli ultimi anni l'ospedale di Matany ha registrato un notevole aumento dell'attività del Children Ward; le cause più comuni che hanno reso necessario il ricovero dei bambini sono state la malaria, le infezioni respiratorie, la diarrea, la meningite, la sepsi e la malnutrizione. Per tale motivo la struttura è divenuta obsoleta e sono stati quindi programmati dei significativi lavori di ristrutturazione e ampliamento. Nel frattempo si è deciso quindi di ricorrere a una tensostruttura

capace di ospitare 30 bambini, il cui costo è stato di 2,000 Euro e che è stata acquistata grazie a una parte del contributo del Rotaract Oltrepò.

5.5 Cooperazione decentrata con i Comuni dell'Oltrepò pavese

La necessità di iniziative autonome in Karamoja è ben evidente in considerazione della povertà della regione e della scarsa propensione dei grandi donatori internazionali a intervenire nel nord Uganda.

Negli anni '70 e '80 i progetti di sviluppo presentavano costi relativamente limitati, soprattutto a causa della relativa semplicità degli interventi e del basso costo del lavoro in Africa, e il MAE italiano era propenso a finanziarne molti. Negli ultimi anni i fondi che lo Stato Italiano ha deciso di destinare alla cooperazione con i Paesi a risorse limitate sono nettamente diminuiti, e tale tendenza si è mantenuta indipendentemente dal colore dei governi che si sono succeduti. All'inizio degli anni '90 il documento della World Bank "Investing in health" ha promosso la decentralizzazione dei servizi sanitari e il finanziamento dei progetti delle ONG da parte dei grandi donatori internazionali, tra cui gli Stati. Alla fine del decennio, tuttavia, è risultato evidente che tale approccio ha condotto a una situazione di squilibrio degli interventi, con la ridondanza di progetti in alcune zone e la carenza in altre, con conseguente scarsa equità e stagnazione (quando non vera e propria regressione) dello sviluppo umano. La storia ugandese offre un esempio chiaro di tutto ciò, con la duplicazione di molti servizi sanitari in alcuni distretti del sud del Paese e la carenza nel nord, a causa dell'insicurezza e della conseguente maggior difficoltà a realizzare interventi in queste zone. Per ovviare a questi problemi si è affermata una nuova filosofia di intervento, definita "Sector Wide Approach" e caratterizzata dalla centralizzazione dei finanziamenti internazionali ai Paesi in Via di Sviluppo, affinché le istituzioni pubbliche di tali Paesi possano poi coordinare in modo più equo l'allocazione delle risorse alle agenzie implementatrici. Da un lato il Sector Wide Approach favorisce il sostegno governativo dell'ospedale di Matany (tramite l'erogazione dei delegated funds), ma dall'altro genera problemi nuovi, rendendo molto più difficile il finanziamento diretto dei progetti delle ONG.

In questo contesto di crisi della cooperazione tradizionale sono nate tuttavia alcune iniziative fortemente innovative. In particolare in Italia sta muovendo i primi passi l'idea della "Cooperazione Decentrata", intesa come cooperazione tra comunità basata su una nuova definizione dell'identità locale e sul dinamismo delle forze sociali del Terzo Settore; accanto al cambiamento della struttura statale italiana, che attribuisce maggior peso alle amministrazioni locali, si registra infatti un rafforzamento del "privato sociale", che è espressione genuina del principio di sussidiarietà. Il primo esempio di cooperazione decentrata è l'intervento degli Enti Locali italiani (specie i Comuni) nel finanziamento di progetti di sviluppo nel Terzo Mondo, in base al principio per il quale i Comuni possono "sostenere programmi di cooperazione allo sviluppo e interventi di solidarietà internazionale ai sensi dell'Articolo 19, comma 1 bis, della Legge 19.03.93, n. 68".

L'Associazione Toyai Onlus ha pertanto proposto che i Comuni dell'Oltrepò Pavese si facciano carico di sostenere il trattamento economico dei due medici espatriati che lavorino all'ospedale di Matany; più precisamente il progetto prevede la copertura dei costi di un medico per il 2004 e di due medici per il biennio 2005-2006. L'impegno del medico previsto per il 2004 rientra nel programma del MAE italiano AID n. 7595/CUAMM/UGANDA/"Sostegno ai Servizi Ospedalieri Diocesani nei settori della salute materno-infantile e delle attività HIV/AIDS correlate", per le Diocesi di Arua, Lugazi, Nebbi e Moroto, promosso nel maggio 2002 dall'ONG CUAMM e approvato dalla Direzione Generale per la Cooperazione e Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri Italiano con delibera n. 161 dell'1.10.2002; tale approvazione ha comportato l'assunzione dell'onere previdenziale e assicurativo da parte del Ministero, ma non degli altri costi del programma, che sono a totale carico della ONG e di eventuali altri finanziatori; il medico suddetto è inquadrato come cooperante di fascia C.

L'invio di personale medico con l'approvazione del Ministero degli Affari Esteri Italiano rappresenta la forma amministrativa di cooperazione che si ritiene migliore, garantendo la serietà

del progetto e il più ampio coinvolgimento nei processi decisionali; l'Associazione Toyai Onlus e l'ONG CUAMM di Padova si faranno carico di proporre la sua estensione per il biennio 2005/2006. Il progetto di cooperazione decentrata proposto ai Comuni dell'Oltrepò pavese è scaricabile all'indirizzo www.matany.org/progetti/comuni_oltrepò.htm.

5.6 Il sostegno alla Nurses Training School

Dal 1984 a Matany opera la Nurses Training School (NTS), ovvero la Scuola per Infermieri Professionali (Enrolled Nurses) e dal 1992 la Scuola è stata abilitata alla formazione di Caposala (Registered Nurses). Lo scopo della scuola è quello di offrire ai Karimojong una possibilità di formazione professionale qualificata e di formare infermieri locali per le strutture sanitarie del Karamoja.

I corsi di formazione per Enrolled e Registered Nurses durano rispettivamente 30 e 18 mesi. Le richieste di iscrizione sono numerosissime ma ogni anno sono disponibili solo 25-26 posti.

Da due anni Toyai sostiene la NTS coprendo i costi di formazione di una parte degli studenti del corso per Enrolled Nurses (il costo dell'iter formativo di uno di loro è di 4,500,000 Ush, pari a circa 1,920 Euro): quest'anno sono stati destinati a questo scopo i fondi raccolti con il mercatino dell'ospedale di Lodi.

Il progetto è condiviso con il Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus che si impegna a sostenere la NTS similmente a Toyai.

5.7 L'acquisto di una sonda ecografica

La diagnostica per immagini è entrata da tempo nella pratica clinica nei Paesi Occidentali. Anche se i servizi sanitari dei Paesi in Via di Sviluppo hanno a disposizione risorse molto più limitate si sta ormai affermando la convinzione che, anche in tale contesto, la diagnostica con ultrasuoni sia sempre più necessaria.

L'ospedale di Matany dispone di due apparecchi ecografici, di cui uno di uso generale (peraltro donato nel 1999 dal gruppo di persone che hanno poi fondato, l'anno successivo, l'Associazione Toyai) e uno di uso ostetrico. Una delle sonde in uso al primo apparecchio ha presentato un serio problema tecnico che ne ha compromesso il funzionamento; la manutenzione di apparecchiature sofisticate è assai difficile in un ospedale rurale africano, e Toyai ha pertanto deciso di acquistare una sonda di ricambio, considerando l'insostituibile servizio svolto dall'ecografia all'ospedale di Matany.

5.8 La borsa di studio per la formazione di un medico

Uno dei più gravi problemi che hanno afflitto Matany e altri ospedali rurali africani negli ultimi anni è la carenza di personale medico. Questa difficoltà dipende non solo dalla crescente difficoltà di finanziamento dei progetti di cooperazione internazionale che consentano l'invio di medici espatriati, ma anche dalla difficoltà di trovare e retribuire medici africani. Questi ultimi infatti preferiscono lavorare nella capitale o nelle grandi città, dove la possibilità di svolgere attività libero-professionale è più ampia e quindi i margini di guadagno sono maggiori. La specifica situazione del Karamoja scoraggia la maggior parte di loro; infatti si tratta di una regione molto povera, dove la gente ha pochi soldi da spendere in visite private, e per di più insicura a causa del banditismo, che si traduce in continui agguati, frequenti razzie ed elevato rischio durante gli spostamenti; le autorità non riescono o non hanno interesse a riprendere il controllo del territorio. Ciò conduce a un circolo vizioso, poiché l'insicurezza dissuade il flusso di investimenti e ciò radica ulteriormente la povertà, che induce ancor più i Karimojong a razzare. Inoltre la drammatica guerra civile che oppone i ribelli dell'Lra di Joseph Kony ai soldati governativi nella vicina regione Acholi, con il suo strascico di stragi e di incredibili efferatezze, rende sempre più difficili le comunicazioni da e per il Karamoja. Infine la riorganizzazione del sistema sanitario ugandese ha comportato l'istituzione di Sottodistretti Sanitari con il relativo impiego di molti medici, che non sono quindi più disponibili al lavoro negli ospedali rurali. Occorre infine ricordare che le difficoltà

economiche di molti ospedali rurali africani dipende dal fatto che molte di queste strutture sono state fondate da congregazioni religiose missionarie occidentali e per molti anni sostenute, anche economicamente, dai paesi di origine di tali congregazioni. Negli ultimi anni, tuttavia, la gestione di queste strutture è passata alle diocesi e alle congregazioni africane, che hanno capacità ben minori di raccolta e di sostegno.

Lo sviluppo umano non può prescindere dalla promozione dell'istruzione e della cultura, come ampiamente dimostrato dai reports dell'UNDP. Il sostegno di un'attività educativa offre un'occasione di crescita e arricchimento a chi ne beneficia direttamente e comporta l'elevazione del livello culturale della società. In Karamoja la particolare situazione socio-politica rende la promozione dell'istruzione ancora più cruciale, rappresentando uno strumento imprescindibile per formare i professionisti di cui questa zona ha bisogno.

Toyai e la Direzione dell'ospedale di Matany hanno deciso di istituire una borsa di studio con la quale un Clinical Officer dell'ospedale possa conseguire la Laurea in Medicina per poi esercitare la professione medica a Matany. Il Clinical Officer è una figura professionale sanitaria inesistente nel panorama italiano, ma di grande importanza in Africa; dopo le scuole superiori, la scuola per Clinical Officer dura 3 anni e il diploma abilita a valutare il paziente, a porre diagnosi e impostare la terapia nei casi più semplici, che costituiscono una buona parte della pratica clinica, riferendo invece al medico i casi più complessi. In Uganda il Corso di Laurea in Medicina dura 5 anni ed è seguito da un tirocinio della durata di un anno in un ospedale di riconosciuto. Il candidato potrà fruire della borsa di studio a condizione di firmare un accordo (bonding agreement) con cui si impegna a lavorare all'ospedale di Matany per 4 anni dopo la Laurea e l'abilitazione professionale.

Il progetto, denominato *“La qualificazione professionale e la promozione della salute in Karamoja (Uganda). Progetto di finanziamento di una borsa di studio per un medico africano all'ospedale di Matany”*, può essere scaricato all'indirizzo www.matany.org/progetti/borsa_di_studio_MO.pdf; il suo costo complessivo è pari a 14,140 Euro.

L'Inner Wheel Oltrepò ha deciso di adottare questo progetto e ha iniziato il suo finanziamento con un generoso contributo.

5.9 Le borse di studio per la formazione del personale di laboratorio

Nell'Africa sub-sahariana, a differenza di quanto capita nei Paesi Occidentali, il laboratorio non è diretto e gestito da personale medico, ma da figure professionali appartenenti alle cosiddette “allied medical professions”, termine che può essere liberamente tradotto con “paramedici”. In particolare il personale di laboratorio di un ospedale ugandese dovrebbe comprendere laboratory technicians (laboratoristi), laboratory technicians (tecnici di laboratorio) e laboratory assistants (assistenti di laboratorio).

Inoltre il personale di laboratorio non si limita a eseguire le analisi ma generalmente provvede anche a effettuare i prelievi di sangue ed è reperibile 24 ore su 24 per tutto l'anno.

Nel giugno 2002 (ultimo dato ufficiale) lo staff del laboratorio comprendeva un lab technician, un lab assistant e due assistenti non qualificati. La situazione non è significativamente cambiata nel corso dell'ultimo periodo.

Il Laboratorio dell'ospedale di Matany effettua le indagini che vengono comunemente richieste in un contesto rurale africano, sia per i pazienti ricoverati sia per coloro che afferiscono agli ambulatori (OPD). Nell'ultimo anno di attività sono state eseguite 32,510 prestazioni.

Gli accertamenti più comunemente eseguiti sono la ricerca dei parassiti malarici nel sangue, la determinazione dell'emoglobina e del gruppo sanguigno per le trasfusioni, la ricerca nell'escreato del micobattere tubercolare, l'esame delle urine, il test per l'anemia falciforme, la conta dei globuli bianchi e la formula leucocitaria, la determinazione della VES e della glicemia e altre indagini microbiologiche tra cui la ricerca di parassiti fecali, la sierologia per il tifo e la sierologia HIV.

L'ospedale di Matany raccoglie donazioni di sangue che invia alla banca del sangue nazionale ugandese di Nakasero. Negli ospedali rurali africani non esiste generalmente un servizio trasfusionale dedicato e tale funzione è svolta direttamente dal Laboratorio Analisi.

Toyai e la Direzione dell'ospedale di Matany hanno deciso di istituire borse di studio con le quali alcuni giovani che si siano particolarmente distinti alle high schools o che già lavorino come infermieri professionali possano conseguire i diplomi delle allied medical professions inerenti alla medicina di laboratorio per poi lavorare all'ospedale di Matany; la formazione di un Laboratory Technologist avviene alla Mulago School of Laboratory Technologists, dura 4 anni e ha un costo di 3,070 Euro; quella di un Laboratory Technician ha sede presso la Jinja School of Laboratory Technicians, dura 3 anni e il costo è di 2,300 Euro; infine quella di un Laboratory Assistant avviene alla Nsambya School of Laboratory Assistants, dura 2 anni e il suo costo è pari a 1,535 Euro.

Consapevoli dell'importanza del laboratorio nell'attività di un ospedale rurale africano, Toyai e l'ospedale di Matany hanno dunque identificato le risorse umane che nel medio-lungo termine sono necessarie al funzionamento di questo servizio. Più precisamente nel periodo 2004-2011 è prevista la formazione di due laboratoristi, 5 tecnici di laboratorio e 5 assistenti di laboratorio. Toyai intende proporre ai donatori di farsi carico dei costi di tale formazione; è possibile scaricare il testo del progetto generale (*“Formazione del personale di laboratorio e promozione della salute in Karamoja (Uganda). Progetto di finanziamento della formazione del personale di laboratorio dell'ospedale di Matany nel medio-lungo termine (2004-2011)”*) all'indirizzo internet www.matany.org/progetti/personale_laboratorio.pdf, mentre i progetti di formazione di una singola figura professionale sono presenti agli indirizzi www.matany.org/progetti/lab_technologist.pdf, www.matany.org/progetti/lab_technician.pdf e www.matany.org/progetti/lab_assistant.pdf.

Il progetto è condiviso dal Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus che lo proporrà ai suoi donatori.

5.10 La borsa di studio per la formazione di un tecnico di radiologia

L'importanza di un servizio di Diagnostica per Immagini è bene evidente in un ospedale occidentale, ma anche nel contesto rurale africano tale attività è indispensabile per poter svolgere prestazioni sanitarie di qualità.

L'X-ray Department dell'ospedale di Matany può contare su un apparecchio radiologico per indagini convenzionali, tra cui principalmente le radiografie del torace e le radiografie dei segmenti scheletrici; viene eseguito anche un certo numero di immagini con mezzi di contrasto al bario. L'ospedale dispone inoltre di due apparecchi ecografici, uno di uso generale e uno di uso ostetrico. Tuttavia le risorse umane sono inadeguate: infatti a Matany l'attività radiologica convenzionale è svolta da due tecnici non diplomati, formati direttamente a Matany, mentre le ecografie vengono eseguite direttamente dal personale medico. Anche questo servizio è attivo 24 ore su 24 e serve sia i pazienti ricoverati sia gli esterni.

Anche in tale ambito è ben evidente come la formazione professionale di personale dedicato sia prioritaria e urgente. L'ospedale di Matany e Toyai hanno dunque deciso di istituire una borsa di studio per un giovane che possa conseguire il Diploma di tecnico di radiologia presso la Mulago School of Radiology (durata del corso: 3 anni).

Il progetto, che Toyai intende proporre ai donatori che sono interessati a farsene carico, ha come titolo *“Formazione professionale e promozione della salute in Karamoja (Uganda). Progetto di finanziamento di una borsa di studio per un tecnico di radiologia all'ospedale di Matany”*; il suo costo è pari a 3,035 Euro.

Il testo del progetto è scaricabile all'indirizzo www.matany.org/progetti/tecnico_radiologia.pdf.

6. I PROGETTI ALL'OSPEDALE DI NYAPEA

La fiducia e il sostegno economico che tanti soci e amici hanno accordato a Toyai in questi anni si è tradotta in un sostanziale aumento del nostro aiuto in favore di Matany, ma anche nella possibilità di sostenere altre realtà africane di cui siamo venuti a conoscenza in questi anni. Infatti, quando si decide di operare in Africa, inizialmente ci si concentra su una realtà conosciuta, ma subito dopo il proprio orizzonte si allarga e si sente crescere il desiderio di venire incontro a tutta una serie di bisogni fino a poco prima inimmaginabili. Diceva Don Primo Mazzolari che “chi ha poca carità vede pochi poveri; chi ha molta carità vede molti poveri; chi non ha carità non vede nessuno”.

E i “secondi poveri” che abbiamo incontrato sono stati quelli della regione ugandese del West Nile, nel nord-ovest dell'Uganda al confine con la Repubblica Democratica del Congo.

L'ospedale di Nyapea è un ospedale rurale di 100 posti letto situato nel Distretto di Nebbi; è proprietà della Diocesi di Nebbi, è l'unica struttura ospedaliera presente nella Contea di Okoro e serve una popolazione di circa 200.000 abitanti.

Il Distretto di Nebbi è uno dei più poveri distretti dell'Uganda; la sua popolazione è stimata intorno ai 450,000 abitanti e presenta un indice di sviluppo umano che lo colloca al trentacinquesimo posto tra i 39 distretti ugandesi. L'attività prevalente è l'agricoltura di sussistenza, cui si dedica la quasi totalità della popolazione.

L'ospedale di Nyapea è stato fondato dalle suore missionarie comboniane negli anni '60 come maternità; negli anni '70 sono stati aggiunti alcuni nuovi edifici per ospitare il reparto di pediatria e di medicina generale e nel 2001 è stato costruito un piccolo padiglione di isolamento per i pazienti affetti da tubercolosi.

La tipologia dei servizi offerti è quella di una medicina di base, senza servizi di alta specializzazione, ma con un consistente impegno sul fronte materno-infantile; l'ospedale svolge anche funzione di direzione dei servizi sanitari territoriali della Contea di Okoro, con una serie di responsabilità in campo della Primary Health Care. Tutto il personale in servizio è ugandese.

6.1 La costruzione di un inceneritore ospedaliero

Negli ultimi anni il sostegno finanziario esterno (le donazioni connesse con le missioni) si è andato progressivamente riducendo fino a cessare completamente. Da alcuni anni l'Ospedale riceve un contributo da parte del Governo ugandese sufficiente ad assicurare la copertura dei costi correnti (soprattutto salari e farmaci), ma per gli altri capitoli di spesa la situazione di bilancio è più critica. Il settore in maggiore difficoltà è quello della manutenzione ordinaria e straordinaria degli edifici e del loro adeguamento tecnologico (sia sul fronte strettamente sanitario che su quello della protezione ambientale e della prevenzione dei rischi biologici). Alcuni interventi stanno diventando improcrastinabili e richiedono un sostegno finanziario esterno.

In particolare allo stato attuale l'ospedale non dispone di un inceneritore che possa corrispondere alle esigenze di uno smaltimento corretto dei vari materiali (soprattutto biologici) prodotti dall'ospedale. L'inceneritore fino ad oggi utilizzato è poco più di un forno a legna che non raggiunge gli standard minimi necessari per queste strutture.

In questo contesto il CUAMM e Toyai propongono ai donatori di finanziare la costruzione di un inceneritore ospedaliero specificamente progettato per operare in ambiente rurale africano, il modello della De Monfort University di Leicester (UK), che ha costi di installazione e di manutenzione/utilizzazione molto contenuti. Il progetto è denominato “*Nyapea Initiative. Installazione di un inceneritore nell'ospedale di Nyapea in Uganda*”; il suo costo è di 13,500 Euro e il testo può essere scaricato all'indirizzo www.matany.org/progetti/inceneritore_nyapea.pdf.

7. I PROGETTI ALL'OSPEDALE DI MARACHA

Una delle esperienze più belle delle iniziative di cooperazione è il percepire la stima e la gratitudine degli africani e degli stranieri espatriati che lavorano sul campo per molti periodi; ma accanto alla riconoscenza essi esprimono anche grandi aspettative, che costituiscono l'altra faccia della medaglia, ossia l'esperienza dei propri limiti di fronte all'immensità dei bisogni. Confidando nella Provvidenza, tuttavia, è nostra intenzione non fare conti "umani", ma cercare di dire di sì a chi tende la mano con la speranza di ricevere.

E nella stupenda avventura di Toyai abbiamo incontrato un'altra struttura sanitaria del West Nile che ha chiesto il nostro aiuto, l'ospedale di Maracha.

Maracha è una località situata nel Distretto di Arua, che ha una popolazione di circa 730,000 abitanti, appartenenti alle etnie Alur, Lugbara, Kakwa e Madi; la zona di Maracha, in particolare, è abitata dai Lugbara, un'etnia nilo-sahariana di origine sudanese. Il clima è equatoriale, favorevole per l'agricoltura che costituisce infatti la principale attività produttiva trattandosi di un'agricoltura di sussistenza, basata soprattutto su cereali (grano e sorgo), tuberi (cassava e patate dolci) e legumi (piselli e fagioli); la principale risorsa per l'esportazione è costituita dal tabacco.

Nel Distretto vi sono quattro ospedali (due governativi e due di ONG, tra cui il "Saint Joseph" Hospital di Maracha) e 64 health units.

L'ospedale di Maracha è un'istituzione privata non for profit fondato nel 1953 dalle Suore Comboniane come dispensario e centro di maternità; nel 1973 fu riconosciuto come ospedale; dal 1985 appartiene alla Diocesi cattolica di Arua.

L'ospedale comprende 188 letti suddivisi in sei reparti: Maternità, Chirurgia, Medicina, Pediatria, TB e unità di Nutrizione. Comprende inoltre una sala operatoria, un laboratorio, la Radiologia, l'Outpatient Department (OPD), il Dipartimento di Primary Health Care (PHC), i servizi di Mother and Child Health (MCH), di Odontoiatria e Oculistica e il Dipartimento Tecnico.

L'ospedale opera in accordo con le linee-guida del Ministero della Sanità ugandese e in cooperazione con le autorità sanitarie locali. Dal 1999, ha ricevuto dal Governo la responsabilità del Sub-District sanitario della Contea di Maracha; ciò implica la supervisione di otto health units governative, la responsabilità della pianificazione dei progetti e dell'implementazione e del monitoraggio delle attività sanitarie.

Il "Saint Joseph" Hospital di Maracha fornisce servizi sanitari curativi, preventivi e di promozione della salute alla popolazione della Contea di Maracha quale area principale, e alle vicine Contee di Koboko e di Ayivu. La popolazione coperta dall'attività dell'ospedale è stimata in 153,805 abitanti. Inoltre l'ospedale fornisce assistenza ai profughi provenienti dalla Repubblica del Congo e del Sudan.

Dal punto di vista epidemiologico le cause principali dei ricoveri nel reparto di Pediatria sono malaria, gastroenteriti, infezioni delle vie respiratorie, anemia e malnutrizione. Nel reparto di Medicina sono malaria, infezioni delle vie respiratorie, gastroenteriti, TB, anemia e AIDS. Le malattie che costituiscono la causa più comune di accesso dei bambini all'OPD sono malaria, infezioni delle vie respiratorie, gastroenteriti, parassitosi intestinali e traumi.

Un'altra importante attività sviluppata dal servizio di PHC e la consulenza volontaria per i pazienti con HIV/AIDS (Voluntary Counselling and Testing, VCT).

7.1 Il sostegno delle spese correnti

Analogamente a quanto capita a Matany, nonostante l'intervento del Ministero della Sanità ugandese che dal 1997 sta sostenendo l'ospedale con i delegated funds, l'ospedale necessita ancora di aiuto esterno e donazioni per garantire servizi continui e di buona qualità.

Nel 2001/02 le spese di gestione ammontavano a circa 500,000,000 US\$, pari a ben oltre 200,000 Euro; nello stesso periodo le entrate erano costituite da delegated funds (35%), user fees (17%), aiuti esterni (44%) e attività generanti reddito (4%).

Per poter mantenere user fees al di sotto della percentuale raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità occorre che molte attività vengano finanziate con progetti straordinari finanziati dall'esterno, i quali però, come già detto, difficilmente comprendono la copertura dei running costs. Per tale motivo l'Associazione Toyai Onlus ha voluto sostenere l'ospedale di Maracha con una donazione per il finanziamento dei costi correnti, svincolata da attività specifiche e che la Direzione dell'ospedale può decidere di impiegare nel capitolo di bilancio in cui lo ritiene più opportuno.

7.2 L'acquisto di un ecografo

l'importanza dell'ecografia in un ospedale rurale africano è già stata ampiamente sottolineata parlando dell'acquisto di una sonda per l'ospedale di Matany.

Fino al 2003 l'ospedale di Maracha non disponeva ancora di un apparecchio ecografico, ma i dati di attività dell'ospedale evidenziavano tuttavia come fosse urgente dotare la struttura di tale presidio diagnostico. La prima indicazione all'ecografia a Maracha è in ostetricia: un elevato numero di parti (479 nell'ultimo anno) e soprattutto un'elevata morbilità e mortalità perinatale, ben illustrata dal numero di parti patologici (174), dei tagli cesarei resisi necessari (162), dei prematuri (30) e dai bambini nati morti (stillbirth, 51). Altri campi di applicazione riguardano le malattie infettive: basti pensare all'elevata incidenza di tubercolosi, di patologia infettiva epatica e delle proteiformi manifestazioni cliniche dell'AIDS.

Grazie alla generosità di tante persone la nostra Associazione ha potuto acquistare un ecografo General Electric RT 3000 con due sonde da 3.5 MHz (utili per l'ecografia ostetrica e dell'addome superiore) e una da 5 MHz (collo e tessuti molli). L'Associazione Toyai Onlus ha presieduto quindi anche all'acquisto di materiale didattico, all'invio dell'apparecchio e alla sua installazione nell'X-Ray Department dell'ospedale di Maracha, e infine al training del personale che utilizza ora l'ecografo.

7.3 La copertura delle spese del trattamento del diabete mellito

Dagli ultimi annual reports dell'ospedale di Maracha si evince un progressivo aumento di incidenza delle malattie croniche non trasmissibili, ovvero di quelle condizioni morbose, come l'ipertensione, l'infarto e il diabete mellito, che si consideravano quasi esclusive delle società ricche. In alcune zone dell'Uganda, ad esempio, la frequenza del diabete è aumentata di 7 volte in 7 anni; le stime nazionali fanno ritenere che nel Paese 400-500,000 persone siano seguite per questo problema e che un numero simile ne sia affetto senza che sia stata posta una diagnosi, per un totale di quasi un milione di malati. Ciò pone problemi nuovi alle strutture sanitarie africane, in parte per la scarsa esperienza in un campo che fino a pochi anni fa era quasi sconosciuto in Africa, in parte perché i costi correnti di tali attività sono elevati e, per tutti i motivi già esposti più volte, assai difficili da coprire.

L'esperienza dei paesi occidentali dimostra che vivere bene con il diabete è possibile, ma che la condizione essenziale perché ciò avvenga è che chi ne è affetto non lo viva come una condanna, ma come una condizione con cui convivere serenamente grazie a un supporto adeguato e all'assistenza di persone specializzate; ciò si realizza attraverso servizi dedicati. La crescente prevalenza del diabete mellito nei Paesi in Via di Sviluppo pone quindi il problema di dare vita a servizi per i diabetici anche in queste regioni.

In tale orizzonte l'ospedale di Maracha sta valutando l'opportunità di creare una Diabetes Clinic per seguire adeguatamente i sempre più numerosi pazienti diabetici che afferiscono all'ospedale, ma i dati finanziari presentati indicano come non sia attualmente possibile, con le risorse ad oggi disponibili, l'implementazione di un'attività specialistica come la Diabetes Clinic.

Per tale motivo Toyai e la Direzione dell'ospedale hanno elaborato un progetto denominato "*Le malattie croniche nei Paesi in Via di Sviluppo: curare il diabete nell'Africa rurale*", con lo scopo di coprire le spese correnti per la diagnosi e la terapia del diabete a Maracha nel triennio 2004-2006.

Il costo complessivo del progetto è di 13,990 Euro e il testo è scaricabile all'indirizzo internet www.matany.org/progetti/diabete_maracha.pdf.

8. I PROGETTI ALL'OSPEDALE DI NAGGALAMA

Toyai ha lo scopo di adottare, nello spirito cristiano, situazioni disagiate nei Paesi a risorse limitate. Naggalama è una cittadina dell'Uganda non lontana dalla capitale Kampala dove ha sede il "Saint Francis" Hospital, un ospedale fondato dalla congregazione delle Little Sisters of Saint Francis e ora appartenente alla Diocesi cattolica di Lugazi. Rappresenta la principale struttura sanitaria di una regione che, seppur vicina alla capitale, presenta standard sanitari molto scarsi e che necessita pertanto di un importante sostegno tecnico ed economico.

Da alcuni anni il CUAMM è impegnato negli ospedali della Diocesi di Lugazi (Naggalama, Nyenga e Kokonjeru) con progetti di assistenza nell'attività clinica, ristrutturazione e gestione amministrativa.

8.1 L'acquisto di un ecografo

Desiderando partecipare al sostegno dell'ospedale, la nostra Associazione ha acquistato e inviato un ecografo anche al "Saint Francis" Hospital di Naggalama: come già detto, la diagnostica con ultrasuoni è sempre più necessaria e anche giornali prestigiosi come l'inglese *The Lancet* hanno sottolineato come sia oggi indispensabile che una realtà ospedaliera rurale africana disponga della metodica ecografica. Si tratta di un apparecchio Pie Medical 250 Scanner con due sonde da 3.5 MHz).

Toyai ha inoltre provveduto direttamente anche all'installazione dell'apparecchio, all'acquisto di materiale didattico e alla parte iniziale del training del personale.

8.2 L'Inter Club Kayunga

Cosa c'entra il calcio con lo sviluppo umano? C'entra eccome, e già nel 2002 Toyai ha sostenuto gli "White Angels", la prima società calcistica di Matany. Infatti un elemento che davvero non conosce confini geografici, economici e politici è la passione per il calcio, e l'Africa non ne è immune!

In Uganda il calcio europeo è molto seguito e i quotidiani di Kampala riportano regolarmente risultati, classifiche ed eventi; è quindi naturale che molti africani si appassionino delle nostre squadre, un po' come da noi molti fanno con il basket NBA; inoltre la televisione si sta diffondendo rapidamente, e nei bar delle città vengono sempre più spesso trasmesse le partite della Champions League europea.

Alcuni volontari italiani del CUAMM che lavorano in Uganda hanno deciso di coniugare il loro desiderio di operare in Africa con la passione calcistica. Ed essendo tutti interisti hanno deciso di creare un vero e proprio Inter Club, con lo scopo sia di promuovere l'attaccamento alla sua squadra del cuore sia di far conoscere (e possibilmente aiutare) realtà meno fortunate di quelle nelle quali, generalmente, si tifa per l'Inter. È nato così l'Inter Club Kayunga, dal nome di una cittadina vicino a Naggalama dove c'è un nutrito gruppo di tifosi interisti africani, unico Inter Club africano e ufficialmente riconosciuto dall'FC Inter, che conta già circa 210 soci, di cui la metà africani e la metà italiani (un po' residenti in Uganda e un po' in Italia). Il presidente è Italo Nessi, un medico del CUAMM che lavora a Naggalama.

Ulteriori informazioni sono disponibili scaricando un articolo in cui Italo parla più estesamente del club; l'indirizzo è www.matany.org/ICK.pdf.

Per l'iscrizione è possibile contattare direttamente il rappresentante italiano dell'Inter Klub Kayunga, Sig. Bruno Venturini (bruno.venturini@provincia.como.it).

9. GLI INDIRIZZI WEB

I documenti che possono essere scaricati dal sito sono:

TOYAI

| | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Relazione di attività Toyai 2002 | www.matany.org/relazione_toyai_2002.pdf |
| Relazione di attività Toyai 2003 | www.matany.org/relazione_toyai_2003.pdf |
| Rendiconto finanziario 2001 | www.matany.org/rendiconto_toyai_2001.htm |
| Rendiconto finanziario 2002 | www.matany.org/rendiconto_toyai_2002.htm |
| Rendiconto finanziario 2003 | www.matany.org/rendiconto_toyai_2003.pdf |

MATANY

| | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Annual Report 1999/2001 | www.matany.org/annual_report_99_01.doc |
| Annual Report 2001/2002 | www.matany.org/annual_report_2001_02.htm |
| Matany Nurses Training School | www.matany.org/progetti/progettoscuola.htm |
| Borsa di studio per un medical officer | www.matany.org/progetti/progetti/progscuola.htm |
| Borsa di studio per un tecnico radiologo | www.matany.org/progetti/borsa_di_studio_MO.pdf |
| Cooperazione Decentrata con i Comuni | www.matany.org/progetti/tecnico_radiologia.pdf |
| Medico volontario 2004 | www.matany.org/progetti/comuni_oltrepò.htm |
| Impianto raccolta acqua piovana | www.matany.org/progetti/medico_2004_toyai_milano.pdf |
| Sonda per l'ecografo GE RT 5000 | www.matany.org/progetti/raccolta_acqua.htm |
| Formazione del personale di laboratorio | www.matany.org/progetti/sonda_ecografo.htm |
| Formazione di un lab technologist | www.matany.org/progetti/personale_laboratorio.pdf |
| Formazione di un lab technician | www.matany.org/progetti/lab_technologist.pdf |
| Formazione di un lab assistant | www.matany.org/progetti/lab_technician.pdf |
| | www.matany.org/progetti/lab_assistant.pdf |

NYAPEA

| | |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inceneritore ospedaliero | www.matany.org/progetti/inceneritore_nyapea.htm |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

MARACHA

| | |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Progetto diabete mellito | www.matany.org/progetti/diabete_maracha.pdf |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

NAGGALAMA

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Inter Club Kayunga | www.matany.org/ICK.pdf |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|