

RELAZIONE DI ATTIVITÀ 2005



Associazione Toyai Onlus

Via Montebello, 26

27043 Broni (PV)

www.matany.org/toyai

toyai@matany.org

PREMESSA

“I concetti generano gli idoli, solo lo stupore conosce”.

Gregorio di Nissa, uno dei Padri della Chiesa, presenta con queste semplici parole un atteggiamento di fronte alla vita e ai suoi eventi che ci lascia dapprima interdetti, ma poi ci scuote e mette in discussione il nostro modo di porci nella realtà.

Abituati a usare la ragione, siamo portati ad applicarla in ogni campo ma questo metodo, se da un lato ci aiuta ad affrontare ogni situazione nel modo più efficace, dall'altro ci lascia di fronte a dilemmi apparentemente senza soluzione. Se ad esempio vogliamo affrontare la sfida della promozione della salute in Africa, o anche il meno ambizioso problema della sostenibilità dell'ospedale di Matany, dobbiamo concludere che il nostro sforzo è senza speranza. Basta guardare l'andamento degli indicatori di sviluppo umano e delle donazioni ai Paesi in Via di Sviluppo per renderci conto che Toyai, per quanto grandi siano le energie profuse, è una goccia nel mare.

Eppure c'è. E opera. E cresce. E se proviamo a osservare la realtà non con l'occhio disilluso dell'adulto ma con quello stupito del bambino ci accorgiamo che quel bizzarro augurio in lingua Karimojong, Toyai, che tu sia, si sta realizzando.

Siamo alla chiusura del sesto esercizio annuale di attività e termina il triennio delle cariche associative fissate dall'Assemblea Ordinaria del 25.1.2003.

Nel 2005 molte delle iniziative programmate sono state realizzate e il nostro ruolo nel sostegno di Matany si è consolidato; tuttavia abbiamo incontrato grandi difficoltà di finanziamento, e le entrate sono state inferiori rispetto a quelle dell'anno scorso. Ciò è avvenuto sia perché alcune consistenti donazioni degli anni precedenti avevano un carattere straordinario e non si sono ripetute sia perché la contribuzione ordinaria si è contratta. Toyai non è un'azienda che deve far guadagnare i suoi azionisti, quindi non si deve prefiggere una crescita continua, pena il fallimento; non deve neppure sentirsi in gara con se stessa o con gli altri attori della cooperazione con i Paesi in Via di Sviluppo, e pertanto una flessione nelle entrate non va interpretata come una sconfitta. Crediamo fermamente che per aiutare l'Africa sia necessario promuovere una nuova coscienza di cooperazione nella carità, ma sappiamo che il sostegno economico dei nostri beneficiari è imprescindibile e la riduzione nelle nostre entrate si traduce inesorabilmente nella riduzione degli aiuti che possiamo erogare. Ma anche in questo ambito non dobbiamo cedere alla tentazione di giudicare secondo “i concetti”, ma continuare generosamente a lavorare, lasciando spazio a quello “stupore” che ci dice che Toyai, contro ogni previsione umana, ha rappresentato in questi anni una speranza, piccola ma concreta, per la gente dell'Uganda. Intendiamo pertanto affrontare il tempo che si apre davanti a noi e le sfide che ci riserva con la stessa meraviglia e lo stesso entusiasmo.

La relazione e il rendiconto finanziario 2005 e gli impegni per il 2006 sono disponibili sul sito web agli indirizzi:

Relazione di attività 2005: www.matany.org/relazione_toyai_2005.pdf

Rendiconto finanziario 2005: www.matany.org/rendiconto_toyai_2005.pdf

Impegni 2006: www.matany.org/impegni_toyai_2006.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 dei beneficiari del nostro

impegno, gli ospedali di Matany e Maracha, l'Health Center di Ediofe e lo Uganda Catholic Medical Bureau.

Broni, 21.1.2006

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. Vita dell'associazione	pag. 5
1.1 soci	
1.2 amici	
1.2 festa di compleanno di Toyai	
2. Rendiconto economico: entrate	pag. 8
2.1 raccolta ordinaria di fondi	
2.2 finanziamenti dei progetti e donazioni straordinarie	
2.3 altre entrate	
3. Rendiconto economico: uscite	pag. 10
3.1 contributi per l'ospedale di Matany	
3.2 contributi per l'ospedale di Maracha	
3.3 sostegno all'Health Center di Ediofe	
3.4 borsa di studio per Fr. Alfred Asiku Tulu	
3.5 contributi per lo UCMB	
3.6 spese associative e altre uscite	
4. Progetti all'ospedale di Matany	pag. 12
4.1 copertura dei costi correnti	
4.2 Primary Health Care (attività sanitaria di base)	
4.3 Primary Dentistry Clinic (attività odontoiatrica)	
4.4 aggiornamento tecnologico del Surgical Theatre (chirurgia)	
4.5 terapia dell'infezione da HIV	
4.6 supporto sociale dei malati di AIDS	
4.7 attività ortopedica	
4.8 ampliamento e manutenzione dell'impianto idrico	
4.9 blocchiera per mattoni di cemento	
4.10 riforestazione	
5. Progetti in West Nile	pag. 18
5.1 ospedale di Maracha: X-Ray Department	
5.2 amministrazione delle strutture sanitarie rurali in Uganda	
5.3 Health Center di Ediofe: ecografia	
6. Sostegno dello Uganda Catholic Medical Bureau	pag. 20
7. Educazione allo sviluppo	pag. 21
7.1 ciclo di conferenze "Africa: appunti di viaggio e di servizio"	
7.2 sito internet	
8. Annuncio cristiano	pag. 22
8.1 celebrazione dell'Eucaristia e ritiri spirituali	
8.2 Prayernet	
9. Collaborazione con altri organismi di cooperazione	pag. 23
9.1 Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus di Milano	
9.2 WeCare Onlus di Asti	
10. Coordinate bancarie e postali	pag. 25

1. VITA DELL'ASSOCIAZIONE

Entrata ormai nel 7° anno finanziario della sua storia, Toyai è una realtà nota e giudicata affidabile da tanti amici e interlocutori istituzionali. È motivo di gioia constatare che la nostra Associazione ha dato a tante persone che l'hanno incontrata una possibilità concreta di fare del bene e quasi di adottare una realtà lontana, quella della sanità in Uganda, ma in qualche modo "fatta vicina" da Toyai.

1.1 Soci

Come spesso affermiamo, Toyai è un'associazione, ovvero un gruppo di persone con un sentire comune: Antoine de Saint-Exupéry affermava che "L'amicizia non è guardarsi negli occhi, ma guardare nella stessa direzione".

In questi anni il numero dei soci di Toyai è aumentato (Fig. 1). I soci ordinari erano 23 nel 2000, 61 nel 2001, 67 nel 2002, 72 nel 2003, 83 nel 2004 e sono stati 88 nel 2005. Peraltro nel 2005 quasi tutti i soci del 2004 hanno rinnovato la loro adesione, e ciò rappresenta una netta riduzione del numero di persone che hanno lasciato: constatiamo pertanto che la proposta di Toyai di sostenere in modo continuativo i nostri beneficiari con il modello dell'adesione all'Associazione si sta affermando e sta maturando.

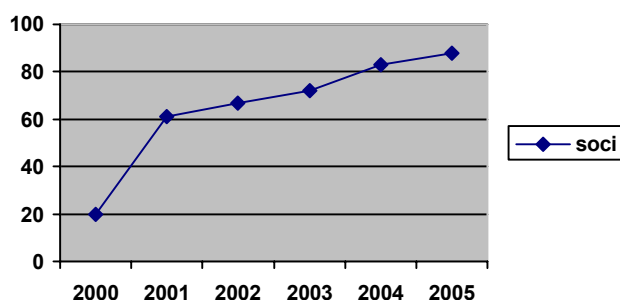


Fig. 1 – Soci dell'Associazione Toyai Onlus.

1.2 Amici

Il dato più incoraggiante del 2005 è stato il notevole aumento del numero di persone che, pur non aderendovi formalmente, hanno sostenuto la nostra Associazione.

Anche quest'anno molte persone hanno aiutato Toyai in occasione del Natale o in memoria di un caro defunto, ma la gran parte delle donazioni non è stata legata a un evento particolare ma è derivata – ci azzardiamo a ipotizzare – dal desiderio di aiutare l'Africa affidandosi a una realtà ritenuta seria e credibile.

Non possiamo menzionare tutti i privati cittadini che hanno aiutato l'Associazione per motivi di riservatezza, ma desideriamo esprimere la nostra gratitudine per tutte le realtà che hanno sostenuto le attività ordinarie e i nostri progetti.

Anche quest'anno esprimiamo grande riconoscenza alle parrocchie di Casei Gerola, Bastida de' Dossi, Cornale e Casoni Burroni, che hanno ormai adottato Toyai e Matany sostenendoci sia con la raccolta di fondi sia con l'attiva promozione delle tematiche di cooperazione.

Negli ultimi anni la gestione degli ospedali rurali africani si è fatta più difficoltosa, sia per il crescere dei costi correnti sia per la necessità di un adeguamento tecnologico che è imprescindibile se si ha l'ambizione di fornire alla popolazione servita prestazioni di livello qualitativo elevato. In questa ottica l'Assessorato alle Politiche Socio-Educative della

Provincia di Pavia ha deciso di farsi carico dei costi di aggiornamento del servizio chirurgico di Matany mediante l'acquisto straordinario di nuova strumentazione; intendiamo pertanto esprimere tutta la nostra gratitudine all'Assessore Vittorio Braga, che grazie all'attenzione e alla disponibilità che dimostra in ogni occasione ha reso possibile la realizzazione di questo progetto.

Anche nel 2005 è continuata la ormai lunga tradizione del mercatino di Natale organizzato dal reparto di Oncoematologia – Medicina 1 dell'Ospedale Maggiore di Lodi a sostegno di Toyai: un particolare grazie a Cristina Mazzi, Maria Spinnato, Cristina Cascone, Giovanna Locatelli, Anna Pioggia, Rosangela Gatti e Mara Gatti e a chi ha messo a disposizione molti dei prodotti messi in vendita.

L'Istituto Santachiara di Voghera e Stradella ha una lunga tradizione di attenzione a chi ha bisogno e di collaborazione con realtà bisognose, e nel 2005 ha organizzato una serie di iniziative a favore di Toyai, tra cui una raccolta di fondi mediante la vendita di prodotti preparati dagli studenti e una campagna conoscitiva sulle tematiche di cooperazione con i Paesi in Via di Sviluppo. Intendiamo pertanto esprimere tutta la nostra gratitudine alla Direttrice Stefania Fecchio, alla Presidente Pinuccia Barbieri Rossi, a Raffaella Vercesi, infaticabile promotrice delle nostre iniziative, e a tutti gli studenti che hanno così generosamente aiutato la nostra Associazione.

La copertura dei costi ordinari di gestione di un ospedale rurale africano è un obiettivo obbligato per chi ha il desiderio di promuovere la salute in Africa: vogliamo quindi rivolgere il nostro grazie al personale del reparto di Ortognatodonzia del Policlinico S. Matteo di Pavia per l'attenzione dimostrata e per il contributo finanziario a favore della Primary Dentistry Clinic dell'ospedale di Matany; un grazie speciale va infine rivolto a Romina Brambilla, al cui impegno dobbiamo la realizzazione di questa iniziativa.

Nel 2005 l'Esaote S.p.A., azienda italiana impegnata nella produzione di apparecchiature ecografiche, ha deciso di sostenere la nostra Associazione donando un ecografo Esaote Spazio da destinare all'Health Center di Ediofe, nella regione Ugandese del West Nile; intendiamo ringraziare in particolar modo Vanna Re Dionigi che ha reso possibile questa importante iniziativa.

Ormai da anni l'Unitre di Broni dimostra amicizia e interesse per le nostre attività e anche nel 2005 ha voluto sostenere Toyai: un ringraziamento particolare a Tiziana Della Valle e Anna Cignoli che si sono impegnate per l'impegno e l'amicizia dimostrate in ogni occasione.

Continuando una felice tradizione, la Compagnia Dialettale del Teatro l'Oratorio di Broni ha organizzato anche nel 2005 uno spettacolo in memoria di Lasaratt, suo indimenticabile maestro, e il ricavato è stato devoluto a Toyai: un grazie di cuore a tutti i membri della Compagnia e a Don Gabriele Semino per l'amicizia e la disponibilità a mettere l'Oratorio di Broni a disposizione delle nostre esigenze.

Intendiamo inoltre rivolgere un ringraziamento particolare al Comune di Broni e al Sindaco Elisabetta Troysi che, sempre attenti alle nostre attività e disponibili a venirci incontro, ci hanno concesso l'uso della Sala Consigliare del Comune di Broni in occasione della presentazione del progetto di aggiornamento del Servizio Chirurgico dell'ospedale di Matany, tenutasi il 19.11.2005.

Anche quest'anno vogliamo ringraziare le insegnanti e gli alunni della Scuola Elementare di Canneto Pavese per la sempre viva attenzione alle tematiche a cui stiamo dedicando i nostri sforzi e per il sostegno economico che ci hanno accordato.

Il 3.7.2005 la Polisportiva Pinarolese ha organizzato una partita benefica e ha deciso di devolvere l'incasso a favore di Toyai: un ringraziamento a tutti i dirigenti e i giocatori per l'interesse dimostrato e a Elena Passadori che ha reso possibile la realizzazione dell'iniziativa.

Intendiamo infine ringraziare gli amici della Capalla di Medassino, che anche quest'anno hanno deciso di sostenere Toyai, e la Aguzzi s.n.c. di Voghera per l'attenzione e l'impegno a favore della nostra Associazione.

A questo punto dobbiamo purtroppo ricordare anche chi ci ha lasciato: Osvolda Bellomi ha aderito a Toyai nel 2000, dandoci fiducia proprio all'inizio della nostra storia. Cogliamo infine l'occasione di ricordare i nostri benefattori defunti e, nella tristezza per la loro scomparsa, proviamo il desiderio di impegnarci ancora di più per realizzare la speranza che ha animato tante persone meravigliose.

1.3 Festa di compleanno di Toyai

Anche quest'anno abbiamo spento le candeline di Toyai alla festa di compleanno tenutasi 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. RENDICONTO ECONOMICO: ENTRATE

In questi anni Toyai ha raccolto quasi 275.000 Euro (quindi ben oltre mezzo miliardo di Lire), di cui la quasi totalità è stata utilizzata per il sostegno dei nostri beneficiari africani; come già accennato le entrate del 2005 sono state un po' inferiori rispetto a quelle precedenti per i motivi ricordati.

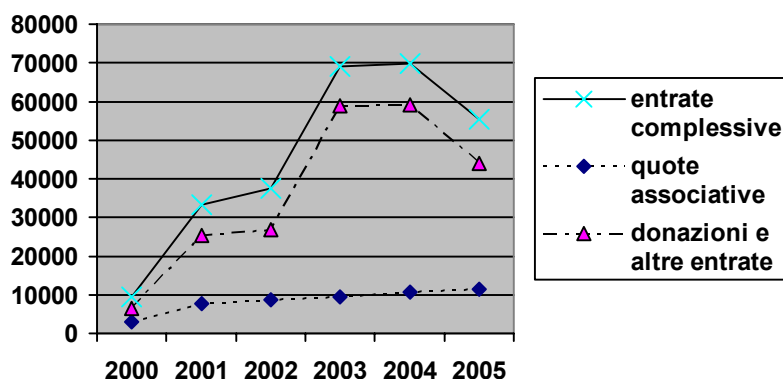


Fig. 2 – Entrate dell'Associazione Toyai Onlus nella sua storia.

Anche quest'anno le entrate sono derivate dalle quote associative, dai finanziamenti dei progetti, dalle donazioni straordinarie e da altre fonti (Fig. 3).

2.1 Raccolta ordinaria di fondi

Il primo contributo ai progetti di Toyai viene dalle quote ordinarie versate annualmente dai soci: l'aumento del numero dei soci ha consentito un maggiore contributo da questa voce nel bilancio, che nel 2005 è stata pari a 11440 Euro, mentre era stata di 10790 Euro nel 2004, di 9360 Euro nel 2003, di 8710 Euro nel 2002, di 7747 Euro nel 2001 e di 2970 Euro nel 2000.

2.2 Finanziamenti dei progetti e 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.

Nel 2005, tuttavia, questa quota è diminuita rispetto al 2004; le entrate diverse dalle quote associative, infatti, hanno ammontato a 44078 Euro, rappresentando il 79% del totale delle entrate, mentre erano state 59106 Euro nel 2004 (85%), 58973 Euro nel 2003 (85%), 26839 Euro nel 2002 (71%) e 25402 Euro nel 2001 (77%).

Esprimiamo tutta la nostra gratitudine per le persone che hanno avuto fiducia in Toyai e per la possibilità di aiuto all'Africa che ci hanno concesso.

2.3 Altre entrate

Gli interessi sui conti correnti bancario e postale hanno fruttato circa 283 Euro.

Anche nel 2005 è continuata la tradizione dei mercatini: oltre alle cospicue entrate derivanti da quelli organizzati in più momenti dell'anno a Casei Gerola, Cornale, Bastida

de' Dossi e Casoni Burroni, che rientrano nella quota di contribuzione delle suddette parrocchie, le attività associative hanno fornito altri 50 Euro.

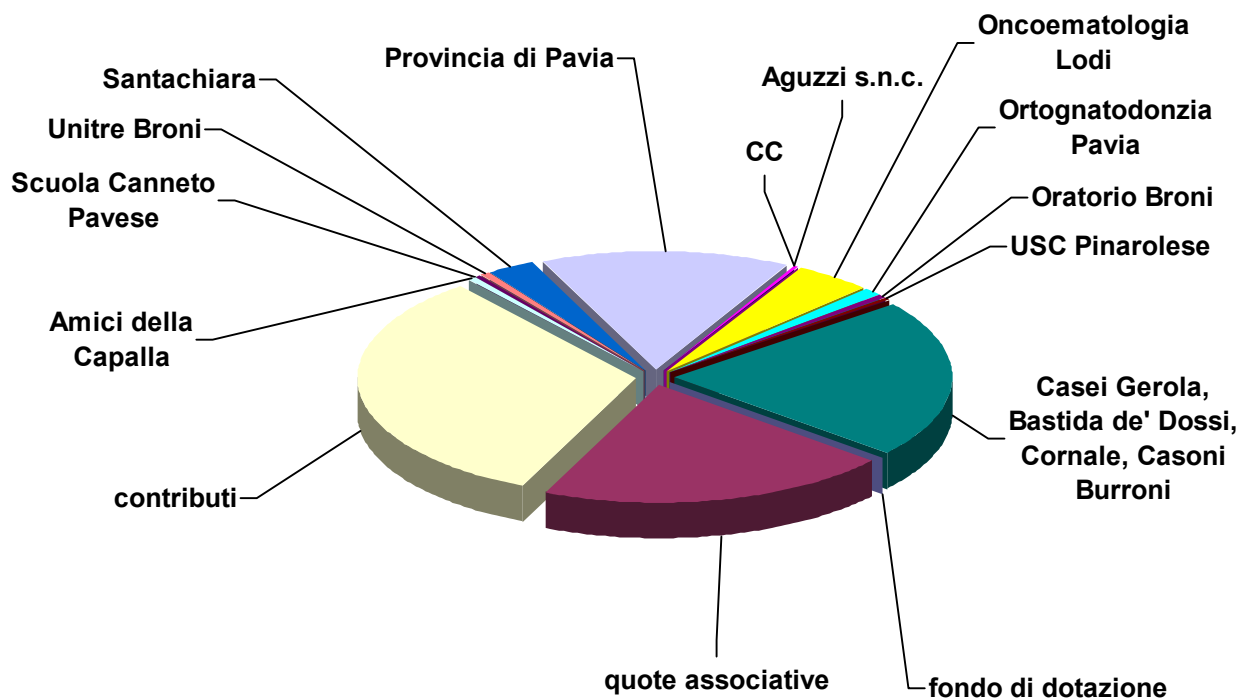


Fig. 3 – Entrate dell'Associazione Toyai Onlus nel 2005.

3. RENDICONTO ECONOMICO: USCITE

In questi anni le risorse economiche messe a disposizione di Toyai sono state utilizzate per soddisfare numerose richieste di intervento di diverse realtà africane (Fig. 4).

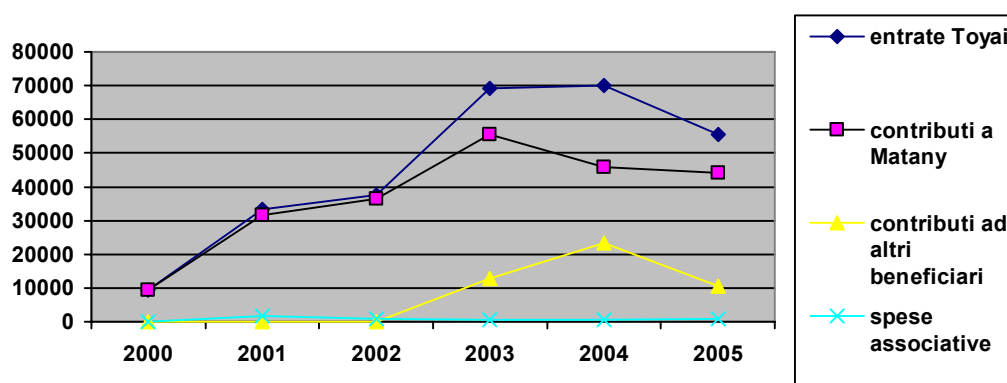


Fig. 4 – Rapporto tra entrate e uscite dell'Associazione Toyai Onlus nella sua storia.

Anche nel 2005 l'ospedale di Matany è stato il principale beneficiario della nostra attività. Negli anni scorsi abbiamo potuto sostenere anche altre l'ospedale di Maracha (nel 2003 e nel 2004), l'ospedale di Naggalama (nel 2003), l'ospedale di Nyapea (nel 2004) e lo Uganda Catholic Medical Bureau (nel 2004); nel 2005 è continuato il nostro sostegno all'ospedale di Maracha e allo UCMB e abbiamo aiutato l'Health Center di Ediofe (Fig. 5).

3.1 Contributi per l'ospedale di Matany

Nel 2005 Toyai ha contribuito alla copertura dei costi ordinari di degenza ospedaliera e di attività ambulatoriale (tra cui la Primary Dentistry Clinic), ha sostenuto le attività sanitarie di base (Primary Health Care) e provveduto all'aggiornamento del servizio chirurgico e di quello di ecografia dell'ospedale.

I progetti sono descritti in modo più approfondito nel capitolo 4 della presente relazione.

3.2 Contributi per l'ospedale di Maracha

La collaborazione con l'ospedale di Maracha è iniziata nel 2003 ed è proseguita proficuamente anche nel 2004 e nel 2005. Su indicazione dell'Hospital Management Team dell'ospedale i fondi raccolti hanno sono stati destinati all'aggiornamento del servizio radiologico dell'ospedale.

3.3 Sostegno all'Health Center di Ediofe

L'Health Center di Ediofe è una struttura sanitaria del Distretto di Arua, dove è ubicato anche l'ospedale di Maracha. Come già accennato l'Esate S.p.A. ha donato un ecografo per Ediofe, e Toyai ha provveduto alla spedizione dello strumento fino alla sua destinazione finale.

3.4 Borsa di studio per Fr. Alfred Asiku Tulu

Fin dalla sua nascita Toyai crede che l'educazione sia la chiave fondamentale per lo sviluppo, e in questa prospettiva ha sostenuto numerosi progetti di formazione professionale. La nostra Associazione ha pertanto deciso di istituire una borsa per un master in Public Administration and Management e ha individuato quale candidato Fr.

Alfred Asiku Tulu, che ha ricoperto i ruolo di amministratore e Chief Executive Officer dell'ospedale di Maracha negli ultimi anni.

3.5 Contributi per lo UCMB

Lo Uganda Catholic Medical Bureau (UCMB) è l'ufficio di coordinamento delle strutture sanitarie cattoliche ugandesi: l'efficienza e la serietà con cui svolge un ruolo fondamentale nella sfida della salute nei Paesi a Risorse Limitate ci hanno indotto a sostenere questa realtà, e nel 2005 Toyai ha deciso di aumentare l'impegno a favore dello UCMB contribuendo al finanziamento del suo fondo di emergenza.

3.6 Spese associative e altre uscite

Un criterio fondamentali di lavoro per chi desidera operare a sostegno dei più deboli è il rigore economico: è necessario ridurre al massimo i costi di gestione dell'organismo al fine di poter destinare ai beneficiari la massima quota possibile di aiuti. Nonostante il progressivo aumento delle dimensioni dell'Associazione le spese di attività di Toyai sono rimaste complessivamente molto contenute, corrispondendo nel 2005 all'1.7% del bilancio. Nel 2005 tale capitolo comprende le spese bancarie, il costo del dominio del sito internet, le spese di spedizione e quelle legate alle attività associative.

Il fondo di dotazione al 31.12.2005 ammonta a meno di 40 Euro.

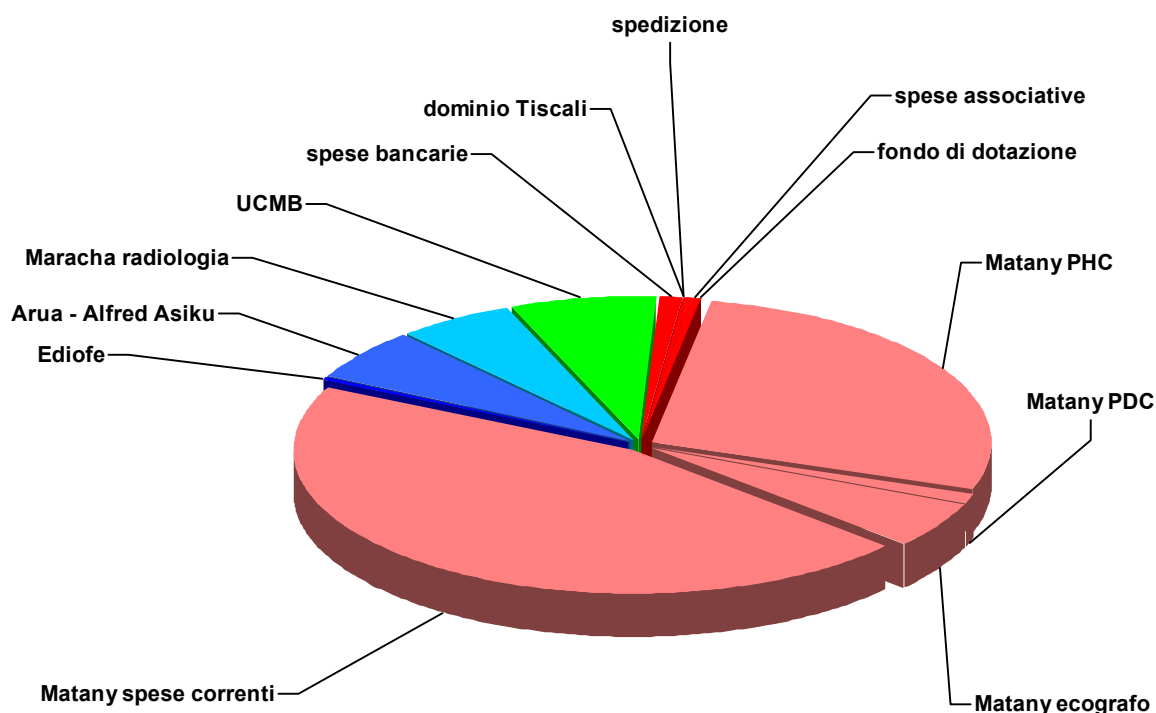


Fig. 5 – Uscite dell'Associazione Toyai Onlus nel 2005.

4. PROGETTI ALL'OSPEDALE DI MATANY

Fin dall'inizio della sua storia l'Associazione Toyai Onlus sostiene l'ospedale Saint Kizito di Matany come beneficiario principale.

4.1 Copertura dei costi correnti

L'ospedale di Matany è la struttura sanitaria principale del Karamoja, la regione più povera dell'Uganda e una delle più povere dell'Africa ed è un modello a cui si rifanno molti altri ospedali ugandesi ed esteri. L'ospedale appartiene alla Diocesi cattolica di Moroto ed è pertanto una struttura privata, il cui statuto prevede tuttavia come scopo principale la promozione della salute della popolazione Karimojong e che quindi non accumula profitti: si tratta di un esempio di privato non for profit che svolge un ruolo centrale nella sfida della sanità africana, in un panorama che comprende un settore pubblico ancora inefficiente (e talora corrotto) e un settore privato for profit inaccessibile a larghe fasce della popolazione. È noto da tempo che i costi correnti di una struttura sanitaria ubicata in una zona molto povera non possono gravare sulla popolazione servita, pena la riduzione dell'accessibilità a i servizi e quindi il tradimento della missione dell'ospedale. Fin dagli anni '90 è apparso chiaro che i Paesi ricchi e i grandi organismi internazionali non sono più disposti a coprire i running costs, rendendo pertanto ardua la sostenibilità di tali strutture.

Gli Annual Reports dell'ospedale di Matany degli ultimi anni indicano chiaramente che i costi di gestione tendono progressivamente ad aumentare. Il primo motivo di ciò è l'aumento delle prestazioni erogate, che sono peraltro segno dell'accessibilità e dell'importante ruolo dell'ospedale nel panorama sanitario del Karamoja. Il secondo motivo è invece costituito dall'aumento dei costi di gestione, soprattutto quelli degli stipendi del personale e della spesa farmaceutica.

L'Annual Report mostra l'attività dell'ospedale nell'anno finanziario 2004/05 (disponibile all'indirizzo web www.matany.org/annual_report_2004_05.pdf; si precisa che l'anno finanziario dell'ospedale di Matany inizia l'1.7 e termina il 30.6 dell'anno successivo); il suddetto documento documenta però che questo pericoloso aumento dei costi di gestione non è inesorabile: nel 1996 il bilancio era pari a 359.172.000 Scellini Ugandesi (UGX), nell'anno 2003/04 le uscite ammontavano a più di 1.531.000.000 UGX, ma nell'anno 2004/2005 si sono ridotte a poco più di 1.308.600.000 UGX (Fig. 6).

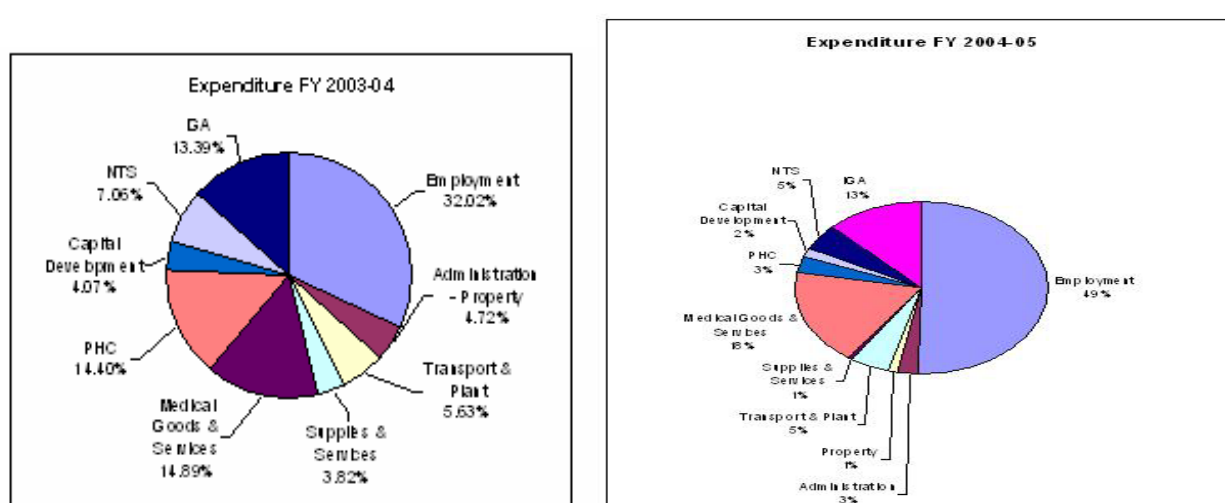


Fig. 6 – Entrate dell'ospedale di Matany negli Anni Finanziari 2003/04 e 2004/05.

Tuttavia, come già scritto, gli stipendi del settore sanitario sono notevolmente aumentati e tale capitolo di bilancio è destinato a pesare in modo sempre più pesante nella gestione economica dell'ospedale di Matany: tale capitolo costituiva il 28% delle uscite nell'Anno Finanziario 2001/02, il 31% nel 2002/03, il 33% nel 2003/04 e ben il 49% nel 2004/05. Proseguendo con questa tendenza il bilancio di previsione per l'Anno Finanziario 2005/06 indica un ulteriore aumento dei costi, pari a oltre 1.850.000.000 UGX.

Dal 1997 il Governo Ugandese sostiene economicamente l'ospedale di Matany tramite i Delegated Funds, primo ospedale del Paese a essere stato aiutato proprio perché considerato un modello di efficienza. Negli anni successivi i fondi pubblici elargiti a Matany sono aumentati in modo significativo fino al 2003 (quando i Delegated Funds costituivano il 45% delle entrate), ma dal 2004 in avanti si sono ridotti a causa delle crescenti difficoltà di bilancio del Paese, e hanno costituito il 33% delle entrate nel 2003/04 e il 29% nel 2004/05.

Come già accennato l'utenza può sostenere un servizio sanitario solo se dispone di ingenti capitali; nei Paesi a Risorse Limitate, però, la povertà rende impossibile alle fasce più povere della popolazione (che in Karamoja ne costituiscono la quasi totalità) l'accesso ai servizi a meno che non intervenga un sostegno esterno che consenta di mantenere le tariffe pagate dall'utenza (user fees) le più basse possibili, e vale il principio per cui l'accessibilità a un servizio è inversamente proporzionale all'entità delle user fees stesse. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda che le user fees in un contesto povero non coprano più del 20-25% dei costi.

Pur dovendo fronteggiare l'aumento dei costi di gestione registrato in questi anni, l'ospedale di Matany non solo non ha aumentato le user fees ma è addirittura riuscito a ridurle significativamente, e questa tendenza è continuata anche nel 2004/05, a testimonianza della crescente equità del finanziamento (fair financing) e della conseguente maggiore accessibilità ai servizi da parte della popolazione: nel 1999 le user fees costituivano il 12% delle entrate, nel 2002/03 il 6.54%, nel 2003/04 il 4.27% e nel 2004/05 solo il 4% (Fig. 7).

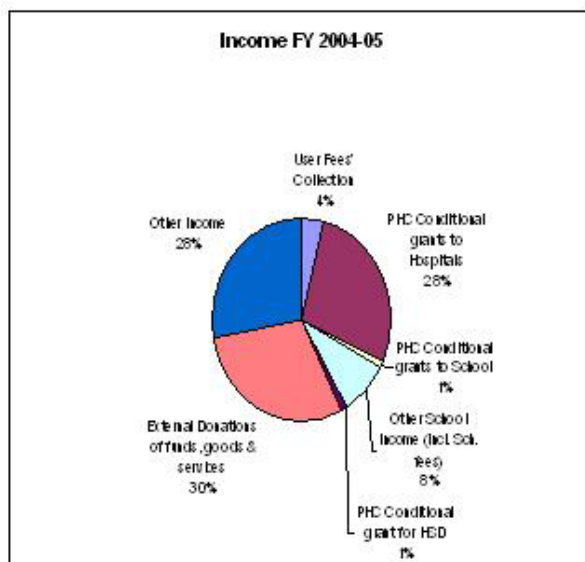


Fig. 6 – Entrate dell'ospedale di Matany negli Anni Finanziari 2003/04 e 2004/05.

Toyai ha deciso impegnarsi nella copertura delle spese correnti dell'ospedale di Matany, e da ciò deriva la prima e più importante proposta rivolta a chi si avvicina a questa realtà: l'adesione all'Associazione con l'impegno a versare una quota annuale che possa

contribuire al sostegno continuativo dell'ospedale di Matany o l'elargizione di donazioni una tantum con il medesimo scopo.

4.2 Primary Dentistry Clinic (odontoatria)

L'attività odontoiatrica dell'ospedale di Matany è svolta dalla Primary Dentistry Clinic (PDC), che fa parte del suo servizio ambulatoriale (OPD).

L'ospedale di Matany può essere definito equo perché le persone più bisognose (tra cui i cosiddetti gruppi vulnerabili, quali bambini e donne gravide) possono accedervi, anche per quel che riguarda le cure odontoiatriche. Tuttavia l'equità può essere sostenibile solo mediante interventi esterni. Gli amici del reparto di Ortognatodonzia del Policlinico San Matteo di Pavia hanno sostenuto il progetto "La Primary Dentistry Clinic dell'ospedale di Matany (Uganda): attività odontoiatrica nell'Africa rurale" di aiuto della PDC elaborato da Toyai e dall'ospedale di Matany.

Toyai propone ai donatori sensibili a tali tematiche la prosecuzione del sostegno della PDC anche per il 2006.

4.3 Primary Health Care (attività sanitaria di base)

Il Public Health Department (PHD) dell'ospedale di Matany realizza attività sanitarie di base (Primary Health Care, PHC) nella sua area di intervento, il Bokora Health Subdistrict. L'area di competenza ospita una popolazione di circa 100.000 persone. Il PHD svolge la supervisione delle unità sanitarie periferiche, il family planning e le attività di salute materno-infantile (Mother and Child Health, MCH, di cui fa parte la Ante-Natal Clinic) con le Traditional Birth Attendants (TBAs, ossia le ostetriche di villaggio), organizza le vaccinazioni e il lavoro degli operatori di villaggio (Field Health Workers), provvede alla sorveglianza epidemiologica, promuove la salute degli occhi, partecipa ai progetti verticali delle Agenzie internazionali e realizza attività di educazione sanitaria a livello individuale, delle famiglie, delle comunità e delle unità sanitarie periferiche.

In accordo con lo Hospital Management Team dell'ospedale, Toyai partecipa alla copertura finanziaria delle attività del PHD.

L'Associazione intende continuare il sostegno di questo settore fondamentale dell'ospedale di Matany e propone ai donatori il sostegno economico di tali attività anche per il 2006.

4.4 Aggiornamento tecnologico del Surgical Theatre (chirurgia)

La chirurgia ricopre un ruolo essenziale in un ospedale rurale africano per le molteplici indicazioni, dall'ambito ostetrico a quello ortopedico-traumatologico e della chirurgia addominale. Il servizio chirurgico dell'ospedale di Matany dispone di due sale operatorie, una asettica e l'altra per gli interventi "sporchi", nei quali le condizioni di sterilità sono per definizione impossibili (ad esempio le ferite da arma da fuoco); inoltre opera ogni giorno 24 ore su 24 per le emergenze (una circostanza eccezionale in Africa).

Negli ultimi anni la gestione degli ospedali rurali africani si è fatta più difficoltosa, sia per il crescere dei costi correnti sia per la necessità di un adeguamento tecnologico che è imprescindibile se si ha l'ambizione di fornire alla popolazione servita prestazioni di livello qualitativo elevato. Il "Saint Kizito" Hospital di Matany e l'Associazione Toyai Onlus hanno pertanto elaborato il progetto "Implementazione e sostenibilità dell'attività chirurgica dell'ospedale di Matany (Uganda)", che è divenuto realtà grazie al finanziamento dell'Assessorato alle Politiche Socio-Educative della Provincia di Pavia, reso possibile dal particolare impegno dell'Assessore Vittorio Braga. Sono stati acquistati diversi tipi di ferri, un laringoscopio a uso anestesilogico, strumentazione per il drenaggio toracico, un concentratore di ossigeno, un kit di rianimazione cardio-polmonare con pallone Ambu, un

tamburo di sterilizzazione, una sterilizzatrice elettrica per sala operatoria con timer e altro materiale.

4.5 Terapia dell'infezione da HIV

L'epidemia di AIDS è iniziata negli USA nei primi anni '80, e quindi si è rapidamente estesa all'Europa, al Sud-Est Asiatico e all'Africa. Nell'Africa sub-sahariana vive il 10% della popolazione mondiale, ma qui si trova il 60% dei malati di AIDS; la prevalenza media dell'infezione da HIV nell'Africa sub-sahariana è pari al 7.4%. Negli ultimi si è registrato un preoccupante aumento della prevalenza dell'infezione da HIV in Karamoja; a Matany la prevalenza dell'infezione da HIV è oggi stimata intorno al 6% e quella dell'AIDS conclamato intorno allo 0.6%, da cui si può ipotizzare che più di 40.000 Karimojong siano infetti e che più di 4.000 siano malati. Per molti anni i Paesi in Via di Sviluppo sono rimasti esclusi dalle terapie anti-AIDS, disponibili nei Paesi Occidentali dalla seconda metà degli anni '90 ma non accessibili ai Paesi poveri a causa del loro alto costo.

Tuttavia la crescente consapevolezza del problema e il conseguente stanziamento straordinario di fondi ha reso possibile iniziare il trattamento dell'infezione anche in Africa, e il Ministry of Health Ugandese ha accreditato alcune strutture sanitarie per la terapia specifica dell'infezione da HIV (farmaci antiretrovirali) e messo a disposizione delle stesse un certo numero di tali trattamenti; più precisamente sono disponibili 50 trattamenti antiretrovirali all'ospedale di Matany, 50 all'ospedale di Kaabong e 25 all'Health Center IV di Tokora. Si tratta di una novità storica nel panorama sanitario africano, anche se il numero di pazienti che può essere trattato in Karamoja è ancora piccolissimo in rapporto al numero stimato di malati (125 vs 4000, pari al 3%).

In quest'ottica l'Associazione Toyai Onlus, in accordo all'Hospital Management Team dell'ospedale di Matany, del Gruppo di Appoggio Ospedale di Matany Onlus di Milano e di WeCare Onlus di Asti, ha elaborato il progetto "La cura dell'AIDS nell'Africa Rurale: una sfida per la Società civile del Mondo Occidentale nel Terzo Millennio", che si prefigge di coprire i costi di gestione della Anti-Retroviral Clinic di Matany al fine di consentirle il trattamento di 300 pazienti per l'Anno Finanziario 2006/2007.

Toyai propone ai donatori sensibili di partecipare alla copertura finanziaria del progetto.

4.6 Supporto sociale dei malati di AIDS

In Africa l'AIDS non si limita a uccidere milioni di giovani adulti e di bambini, ma ha anche pesantissimi risvolti sociali: i malati non possono lavorare e quindi non sostengono più la famiglia e i bambini non vengono più mandati a scuola. Toyai intende far fronte a tali drammatici costi umani ed economici collaterali proponendo ai donatori di coprire parte delle spese di sostegno delle famiglie dei malati, più precisamente finanziando la distribuzione di cibo e coperte e il pagamento delle tasse scolastiche dei bambini.

4.7 Attività ortopedica

Le fratture e le ferite da arma da fuoco sono tra le cause più frequenti di accesso all'ospedale di Matany. Le fratture sono molto comuni a causa delle pericolose condizioni di vita della popolazione del Karamoja; la sostanziale incapacità del Governo Ugandese di mantenere il controllo del territorio, la notevole diffusione delle armi da fuoco e l'insicurezza conseguente sono invece il motivo principale della frequenza delle ferite da arma da fuoco.

Da ciò consegue che l'ortopedia svolge un ruolo centrale nelle attività dell'ospedale, che dispone anche di una unità di fisioterapia. Tuttavia i problemi a cui far fronte sono ingenti, sia per i costi di tali prestazioni sia per la difficoltà di trovare professionisti sanitari disponibili a lavorare in Karamoja. La situazione è recentemente migliorata grazie

all'accordo con il Mengo Hospital di Kampala che invia regolarmente specialisti a lavorare per brevi periodi a Matany.

Già in passato numerosi progetti di sostegno sono stati implementati per far fronte ai pressanti bisogni. Pertanto l'ospedale di Matany e l'Associazione Toyai Onlus propongono ai donatori di sostenere alcune iniziative specifiche in campo ortopedico, che comprendono una borsa di studio per un tecnico ortopedico che debba lavorare a Matany nel prossimo futuro e l'acquisto di stampelle, carrozzine, fissatori esterni e gesso.

4.8 Ampliamento e manutenzione dell'impianto idrico

Solo il 10% della popolazione del Karamoja ha accesso all'acqua potabile. La regione è infatti particolarmente arida e il nomadismo della popolazione non consente un uso razionale delle risorse idriche: essendovi pochissimi insediamenti urbani stabili, non è possibile pensare né a pozzi che riforniscano regolarmente la popolazione né a un adeguato sistema fognario. La gran parte dei Karimojong si approvvigiona di acqua in grandi pozze di acqua piovana che perdurano per mesi dopo la stagione delle piogge, detti atapar, dove chiaramente non è possibile implementare alcun sistema di water sanitation e dove si abbeverano anche gli animali. Ciò comporta gravi problemi sanitari, tra cui l'alta incidenza di infezioni gastro-intestinali conseguenti all'assunzione di acqua contaminata da batteri e parassiti.

L'approvvigionamento di acqua dell'ospedale di Matany è garantito da due pozzi sotterranei; l'impianto idrico, vecchio di 30 anni, è stato recentemente riparato per eliminare le perdite. Nel 2002 l'Associazione Toyai Onlus ha progettato la costruzione di un serbatoio sotterraneo per la raccolta dell'acqua piovana, realizzata nel 2003 dal Dipartimento Tecnico dell'ospedale, e l'acqua raccolta in tale serbatoio viene quindi impiegata per il funzionamento della lavanderia dell'ospedale; tale progetto è stato reso possibile grazie al finanziamento dell'Italcementi S.p.A. grazie all'allora direttore dello stabilimento di Broni Ing. Edoardo Giudiceandrea.

Per il 2006 Toyai ha elaborato il progetto "Approvvigionamento e razionalizzazione delle risorse idriche in un ospedale rurale africano" e propone ai donatori la copertura finanziaria dei costi di ampliamento e manutenzione dell'impianto idrico dell'ospedale di Matany, che comprendono la perforazione di un pozzo per l'estrazione di acqua potabile per l'ospedale, l'installazione di un sistema di pompaggio, la costruzione di un serbatoio sotterraneo e l'installazione del relativo sistema di tubature.

4.9 Blocchiera per blocchi di cemento

Il Dipartimento Tecnico dell'ospedale (hospital workshop) comprende la carpenteria, l'officina meccanica, l'unità degli elettricisti e le costruzioni; svolge la gran parte della manutenzione ordinaria e del rinnovamento dell'ospedale. In particolare, negli ultimi anni, il Dipartimento ha provveduto alla costruzione di abitazioni e latrine per le abitazioni del personale dell'ospedale. È stato poi costruito un serbatoio sotterraneo per la raccolta e lo stoccaggio dell'acqua piovana proveniente dall'apposito sistema di raccolta dell'ospedale. Altre attività svolte dal Dipartimento Tecnico dell'ospedale comprendono l'installazione di serbatoi d'acqua per la Scuola Infermieri Professionali, la manutenzione degli edifici del compound, dei veicoli, del campo di atterraggio, il supporto ai progetti di costruzione dei villaggi di Matany e Kangole, degli Health Centers di Kanawat e Morulem, la produzione di blocchi di cemento per le costruzioni, di banchi per le scuole e di altri manufatti. In Karamoja le costruzioni vengono fatte utilizzando mattoni di cemento, vista la facilità di produzione e i costi relativamente contenuti.

Le attività suddette rientrano nelle cosiddette “attività generanti reddito” (incombe generating activities) dell’ospedale, perché i proventi vengono impiegati per coprire i costi sanitari e mantenere la struttura la più accessibile all’utenza.

In questa prospettiva Toyai si propone di acquistare una apparecchiatura per la produzione di blocchi e mattoni di cemento (blocchiera), in sostituzione di quella attualmente in uso, obsoleta e bisognosa di continue riparazioni.

4.10 Riforestazione

Il Karamoja è un altipiano pianeggiante; la vegetazione tipica è la savana: si tratta di una zona particolarmente arida, e la piovosità è pari a 400-600 mm/anno, meno della metà della media ugandese (1380 mm/anno). Durante la stagione secca, da settembre a marzo, la regione deve affrontare la drammatica carenza d’acqua; inoltre la temperatura elevata e la lunga stagione secca causano la perdita della copertura erbosa del suolo in alcune zone del Karamoja, esponendole all’erosione del vento e alla desertificazione.

Tra le varie attività svolte dal Dipartimento Tecnico dell’ospedale di Matany vi è anche l’ampliamento del numero di alberi piantati nel compound e all’esterno dell’ospedale. L’ospedale affida questo compito agli studenti della Scuola Infermieri Professionali per poter fornire loro un piccolo compenso economico; viene pertanto realizzato il duplice scopo della tutela ambientale e del sostegno degli studenti, spesso provvisti di pochi mezzi finanziari; tuttavia l’iniziativa grava interamente sul bilancio dell’ospedale.

Nel 2006 Toyai intende partecipare alla copertura finanziaria di questa attività propone ai donatori sensibili ai temi dell’ambiente di divenire partner dell’iniziativa.

5. PROGETTI IN WEST NILE

La diffusione di Toyai e il crescente credito di cui ha goduto ne hanno aumentato le possibilità, sia logistiche sia economiche, consentendole di sostenere anche altre realtà sanitarie non profit ugandesi. In particolare l'Associazione ha aiutato gli ospedali di Maracha e di Nyapea, nella regione Ugandese del West Nile al confine con la Repubblica Democratica del Congo, e l'ospedale di Naggalama, non lontano dalla capitale Kampala.

5.1 Ospedale di Maracha: X-Ray Department

La prima realtà ugandese che la nostra Associazione è stata in grado di aiutare dopo Matany è il Saint Joseph Hospital di Maracha. Nel 2005 Toyai ha sostenuto l'ospedale per il 3° anno consecutivo.

Come già spiegato negli ultimi anni la gestione degli ospedali rurali africani si è fatta più difficoltosa, sia per il crescere dei costi correnti sia per la necessità di adeguamento tecnologico. Nel 2003 Toyai aveva provveduto all'acquisto, alla spedizione e all'installazione di un ecografo all'ospedale di Maracha nonché al training del personale preposto al suo uso, e nel 2004 aveva contribuito alla spedizione di strumentazione radiologica messa a disposizione degli ospedali di Merano e Bolzano, in collaborazione con l'associazione Medici dell'Alto Adige per il Terzo Mondo Onlus di Bolzano, l'organizzazione austriaca BBM-MIVA e il Gruppo Missionario di Naturno (BZ).

Anche nel 2005 la nostra Associazione ha continuato il sostegno dell'X-ray Department dell'ospedale con un finanziamento destinato all'aggiornamento dello stesso, con l'intenzione di proseguire anche nel 2006.

5.2 Amministrazione delle strutture sanitarie rurali in Uganda

Le strutture sanitarie rurali ugandesi comprendono quelle pubbliche, quelle private non for profit e quelle private for profit. Le strutture private non for profit sono generalmente legate a opere religiose; la maggior parte di esse appartiene alla Chiesa Cattolica, non rappresentando un'alternativa al Servizio Sanitario pubblico ma essendone il necessario complemento, lavorando in un contesto nel quale è purtroppo impensabile che la crescente domanda di salute della popolazione possa essere interamente soddisfatta dallo Stato, che dispone tuttora di risorse molto limitate.

Le debolezze intrinseche del sistema sanitario privato non for profit sono senza alcun dubbio costituite dalla carenza di risorse umane e dalla scarsità di risorse finanziarie.

La prima difficoltà consiste nel reperire personale qualificato, sia clinico sia amministrativo; la causa principale consiste nell'ubicazione di tali ospedali che, proprio per soddisfare la domanda di salute della fascia più svantaggiata e meno assistita della popolazione, si trovano nelle zone più periferiche e povere del paese, insicure e poco servite dai mezzi di comunicazione; peraltro il quadro globale si è ulteriormente aggravato nell'ultimo decennio, quando l'instabilità politica del nord del Paese ha causato un crollo del numero dei laureati provenienti da quest'area geografica.

Gli ultimi anni finanziari hanno registrato un progressivo aumento dei costi di gestione di tali ospedali, e negli ultimi anni si è registrata una crescente difficoltà di finanziamento dei progetti di cooperazione internazionale. Tuttavia la qualità delle attività svolte, il riconoscimento del ruolo delle strutture sanitarie rurali non profit nel panorama della sanità ugandese e il loro credito internazionale hanno suscitato molta attenzione, e ciò si è tradotto in iniziative a favore dello sviluppo di tali zone. Inoltre in Occidente crescono la consapevolezza delle tematiche della cooperazione e un senso più ampio di responsabilità, tanto che negli ultimi anni numerose associazioni sono state capaci di

mobilizzare molte risorse, sia umane sia economiche, e Toyai rappresenta uno degli esempi di tale impegno.

Per tale motivo la nostra Associazione promuove il progetto “Qualità dell’amministrazione delle strutture sanitarie rurali in Uganda. Progetto di finanziamento di una borsa di studio per un master in Public Administration and Management”, che ha lo scopo di qualificare l’amministrazione e la gestione delle strutture sanitarie rurali ugandesi non profit consentendo l’accesso degli operatori del settore a un master in Public Administration and Management della Makerere University di Kampala. Toyai propone ai donatori di divenire partner del progetto contribuendo alla sua copertura finanziaria.

5.3 Health Center di Ediofe: ecografia

Il Distretto di Arua, nella regione del West Nile, è una regione densamente popolata abitata principalmente dai Lugbara, un’etnia nilo-sahariana di origine sudanese, che comprende circa 480,000 persone, di cui 200,000 in Uganda e il resto nella Repubblica Democratica del Congo. I servizi sanitari del Distretto di Arua comprendono la medicina tradizionale, ospedali e health units governativi, istituzioni private non for profit e strutture private for profit. Il settore sanitario governativo e le istituzioni private non for profit lavorano in comune per garantire servizi sanitari di qualità e accessibili.

L’Health Center di Ediofe svolge un ruolo di grande importanza nel panorama sanitario di questa regione, e il progressivo aumento delle attività svolte ha reso necessario un ammodernamento delle strumentazioni, tanto che la necessità di disporre di un apparecchio ecografico è divenuta improcrastinabile.

Come già accennato l’Esaote S.p.A. ha accolto la proposta di Toyai di sostenere l’Health Center di Ediofe donando un ecografo Esaote Spazio da destinare alla suddetta struttura sanitaria.

6. SOSTEGNO DELLO UGANDA CATHOLIC MEDICAL BUREAU

Le strutture sanitarie cattoliche ugandesi sono coordinate dallo Uganda Catholic Medical Bureau (UCMB), un ufficio della Conferenza Episcopale Ugandese diretto dal missionario Comboniano Dott. Daniele Giusti.

Già nel 2004 Toyai aveva sostenuto economicamente l'UCMB e nel 2005 il nostro impegno è aumentato attraverso un finanziamento destinato al fondo di emergenza dell'UCMB, che consente all'organismo di intervenire rapidamente anche in quelle strutture sanitarie che non dispongono autonomamente delle risorse di cui invece godono altri ospedali beneficiati dai donatori internazionali.

7. EDUCAZIONE ALLO SVILUPPO

Crediamo fortemente che Toyai non possa e non debba essere solo un'agenzia per la raccolta di fondi, e ci sono molte associazioni più capaci nel fare questo. Siamo invece convinti che debba nascere un nuovo stile di cooperazione basato sulla carità.

Oggi vi è una crescente consapevolezza dei problemi dei popoli più poveri (ed è un bene) ma c'è anche la diffusa presunzione di avere la risposta giusta ad ogni domanda e di essere migliori degli altri (ed è un male): molti si arrogano il diritto di giudicare in modo negativo il mondo e ne suggeriscono un altro ("un altro mondo è possibile"), che sarebbe migliore in quanto indicato da loro. Toyai rifugge da questa visione ritenendola una riedizione, riveduta in modo da essere politicamente corretta, dello *white man's burden*, il fardello dell'uomo bianco di coloniale memoria, secondo il quale siamo comunque noi occidentali ad avere le ricette giuste, un tempo per sfruttare e oggi per favorire lo sviluppo, mentre gli Africani finiscono con l'essere solo gli spettatori dei nostri vizi e delle nostre presunte virtù.

Toyai non ha intenzione di cambiare il mondo né tanto meno crede di averne la ricetta, vuole solo accostarsi a chi è meno fortunato di noi e accompagnarlo, per quanto possibile, nel suo cammino, nello stile cristiano per il quale la carità, l'amore, è più grande di ogni cosa.

Riteniamo pertanto che un grande sostegno all'Africa sia la diffusione di una conoscenza non ideologica della sua realtà mediante l'educazione allo sviluppo.

7.1 Ciclo di conferenze "Africa: appunti di viaggio e di servizio"

Ogni anno la nostra Associazione organizza iniziative di divulgazione su tematiche di cooperazione. Nel 2001 il ciclo "L'Africa dal dramma alla speranza" si è tenuto a Pavia presso l'Almo Collegio Borromeo, nel 2002 ha avuto come titolo "Povertà e mercato nell'Africa di oggi" e si è tenuto ancora a Pavia presso la sala di Santa Maria Gualtieri, nel 2003 il ciclo "Africa: appunti di viaggio e di servizio" si è svolto a Voghera presso il Salone del Millennio, nel 2004 il ciclo è stato riproposto a Broni presso l'Oratorio "De Tommasi" e nel 2005 presso la Parrocchia di Viguzzolo (AL). La prima serata ha avuto per titolo "Sviluppo umano e cooperazione con i Paesi a risorse limitate" (relatore: Andrea Rovati), la seconda riguardava "Matany: la vita quotidiana in un ospedale rurale ugandese" (relatori Pietro Savarro e Marco Battaini) e la terza serata "Missione: dall'annuncio di Cristo la promozione dell'uomo" (relatori: Don Maurizio Ceriani e Don Gino Bava).

7.2 Sito internet

Ormai da anni il sito internet di Toyai e dell'ospedale di Matany è uno strumento che consente l'informazione e la conoscenza delle notizie della vita dell'Associazione e dei progetti di volta in volta elaborati e promossi.

Ribadiamo infine che chiunque fosse interessato a rientrare nella mailing list di Toyai o intendesse segnalare altre persone interessate non deve far altro che segnalare i relativi indirizzi di posta elettronica.

8. ANNUNCIO CRISTIANO

Fin dall'inizio Toyai afferma di aiutare i nostri beneficiari Ugandesi e di promuovere la cooperazione "nello spirito cristiano", ovvero di fare tutto ciò in nome di Gesù, ossia con il Vangelo quale suo riferimento culturale, con Cristo buon samaritano quale suo modello operativo.

La concezione dell'uomo secondo la mentalità odierna è quella che prescinde da Dio, un'antropologia distaccata dalla fede. Eppure è il Cristianesimo ad aver formulato il concetto di persona, che si può dire di Dio e dell'uomo: la Gaudium et Spes afferma "Cristo, che è il nuovo Adamo, proprio rivelando il mistero del Padre e del suo amore svela anche pienamente l'uomo a se stesso e gli manifesta la sua altissima vocazione", cioè se guardo l'uomo vedo Dio perché "la Gloria di Dio è l'uomo vivente" (Sant'Ireneo).

Nel più profondo rispetto e nella irrinunciabile libertà della risposta di ognuno Toyai propone a tutti coloro che incontra lo stile cristiano della carità, della preghiera e dell'incontro con il Signore.

8.1 Celebrazione dell'Eucaristia e i ritiri spirituali

Anche durante il 2005 ogni mese è stata celebrata la S. Messa per Matany a Casei Gerola.

8.2 Prayernet

La nostra vita è piena di impegni ma noi crediamo nella presenza di Dio nella storia e nella possibilità di incontrarlo: dalla 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. Prayernet è una e-mail che reca una riflessione, una preghiera quotidiana e una preghiera per le ore 15 del venerdì, l'ora della morte di Gesù in croce: per i cristiani la preghiera non è un conforto psicologico ma è l'accogliere Dio nella propria vita e consentire alla sua Grazia di agire.

9. COLLABORAZIONE CON ALTRI ORGANISMI

Dopo anni di esperienza nel campo della cooperazione ci si rende conto che le iniziative isolate sortiscono effetti limitati e rischiano di utilizzare le risorse disponibili in modo non ottimale. Solo lo sforzo comune di tutti gli attori coinvolti consente di ottenere risultati consistenti.

9.1 Gruppo d'Appoggio Ospedale di Matany Onlus di Milano

Il Gruppo è nato il 14.1.1970 per opera di alcuni membri della comunità del Centro Religioso Leone XIII particolarmente vicini a Gigi e Mirella Rho, tra i primi a prestare la loro opera di medici a Matany. Nel giugno 1998 il Gruppo diviene ONLUS e nel 2003 viene iscritto nel Registro Provinciale del Volontariato, n. MI – 186, settore sociale-assistenziale. Il Gruppo di Appoggio si propone di raccogliere fondi per sostenere l'attività dell'ospedale, oltre all'impegno di partecipazione spirituale; sul piano economico le entrate provengono dall'autotassazione, dall'attività volontaria dei suoi componenti e dall'organizzazione di particolari giornate di sensibilizzazione presso il Centro Religioso Leone XIII di Milano. Durante tutta la sua storia il Gruppo di Appoggio ha contribuito alla copertura delle spese correnti dell'ospedale di Matany; l'impegno del primo decennio si è focalizzato sull'invio di materiale sanitario (principalmente farmaci); in alcune occasioni sono stati finanziati progetti specifici: l'acquisto della prima ambulanza dell'ospedale (1975), la costruzione del reparto isolamento TB, il rinnovo dell'apparecchio di radiologia, l'installazione di mulini a vento e l'impianto elettrico a pannelli solari che garantisce il funzionamento prima del laboratorio (1988) e poi per l'illuminazione notturna dei reparti, un progetto di sviluppo agricolo in aree prossime all'ospedale (1980), un sistema di rigenerazione di acque di scarico per l'uso agricolo, la perforazione di secondo pozzo d'acqua per l'ospedale e per tutta la popolazione, il potenziamento strutturale della Matany Nursing Training School, la riabilitazione e l'assistenza dei pazienti con disabilità gravi e la partnership con la ONG CUAMM di Padova e l'Associazione Toyai Onlus nella realizzazione di progetti patrocinati dal Ministero degli Esteri Italiano.

Indirizzo Via Leone XIII, 12 – 20145 MILANO; sito internet: <http://matany.altervista.org>, e-mail: matany@altervista.org

Presidente: Ing. Giacinto Spegorin.

9.2 WeCare Onlus di Asti

WeCare Onlus è un'associazione avente le caratteristiche di organizzazione non lucrativa di utilità sociale ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 4 dicembre 1997, n. 460.

È stata fondata nel 2003 da 18 Soci ed attualmente ne conta 200, soprattutto tra Piemonte e Liguria. In Uganda, oltre che nell'Ospedale di Matany, è attiva con progetti di acquisto di attrezzature sanitarie, edilizia scolastica e formazione professionale, nonché scolastica primaria e secondaria, a Kalongo, Gulu, Longalom. In Mozambico sostiene con finanziamenti a progetti di supporto formativo e borse di studio l'Università di Beira. In Kenia è impegnata in opere di edilizia scolastica e sanitaria. In Perù sostiene lo sforzo missionario delle Suore della Pietà con interventi di sviluppo delle infrastrutture. In Italia, ha attivato o sta attivando progetti di supporto a strutture per infanzia abbandonata e di formazione per Volontari impegnati nell'assistenza domiciliare e in hospice di malati terminali.

L'Associazione non ha fini di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale; essa si propone di svolgere la propria attività nel settore della assistenza sociale e socio-sanitaria in Italia ed all'estero, sia direttamente che in collaborazione con strutture,

associazioni ed istituzioni esistenti; reperisce fondi mediante le quote associative annuali, gli introiti reperiti per lo svolgimento delle sue attività istituzionali e i redditi derivanti dal suo patrimonio.

L'Associazione svolge attività di sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

Indirizzo: località Viatosto, 24 – 14100 Asti; sito internet: <http://www.wecare-onlus.org>; e-mail: info@wecare-onlus.org;

Presidente: Sig.ra Rosalda Ottaviano Binello; responsabile dei progetti sanitari: Dott. Agostino Gaglio.

10. COORDINATE BANCARIE E POSTALI

CONTO CORRENTE BANCARIO

n. 2538 (000000002538), presso la Banca Cassa di Risparmio di Tortona, filiale di Pontecurone – ABI 06325, CAB 48480, CIN A

CONTO CORRENTE POSTALE

n. 24466401, intestato ad “Associazione Toyai Onlus”

C.F. dell’Associazione: 93007570182

Con atto n. 16135 del 24.6.2002 l’Associazione Toyai ONLUS è iscritta nella Sezione Provinciale del Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato ai sensi della l.r. 22/93.