



# ANGALNEWS



## 03 CRONACHE DA ANGAL Progetti in cantiere

Sterilizzazione più efficiente, banca del sangue, Neonatologia, e telemedicina: sono alcuni dei progetti in cantiere



## 08 Cronisti e professionisti in campo per Angal

Il 16 giugno a Veronello, torneo di calcio fra giornalisti, avvocati e commercialisti. Maglie all'asta!

## Dal 1954...



di Claudia Marsiaj

*"Angal News", notiziario dell'associazione Amici di Angal, da quest'anno ha cambiato veste, si rivolge a un pubblico più vasto, ha acquisito nuovi lettori. Alcuni di loro si chiederanno: chi, cosa, dove, quando? Per dare risposta a queste domande, è necessario partire dal fulcro delle attività dell'associazione: il St. Luke's Hospital, la cui storia è legata profondamente a quella della missione comboniana, che quest'anno festeggia il centenario della fondazione. Angal, dove l'ospedale si trova, è un piccolo villaggio nel cuore della savana del nord-Uganda, a pochi chilometri dal Congo.*

(segue a pagina 9)

## L'intervista



6-7

**Stefano Santini, CEO dell'ospedale: bisogni in crescita, sfida da vincere**

## 05 Nutrition Unit, si accelera

Una piccola ristrutturazione, nuove attrezzature, formazione, monitoraggio e valutazione, oltre a una più frequente presenza nei villaggi rurali, dove più alta è l'incidenza della malnutrizione fra i bambini: in sintesi, è il progetto che coinvolge la Nutrition unit, reparto ospedaliero attivo dal 1967, al quale devono la vita molti bambini della zona.

## L'anniversario

# LA MISSIONE DI ANGAL FESTEggia IL CENTENARIO



Il 4 febbraio la parrocchia di Angal ha celebrato il centenario della sua fondazione, avvenuta nel 1917 con l'arrivo dei comboniani. A festeggiare è stato l'intero villaggio, che attorno alla chiesa ha costruito una comunità solida e coesa, insieme al Nunzio - che ha portato anche la benedizione di papa Francesco - alle autorità governative e ai religiosi che ancora vivono nella missione di Angal. Il Nunzio Apostolico ha portato il suo saluto ai malati ricoverati nell'ospedale di Angal, fulcro, insieme alla chiesa, della comunità. **Pagine 10 e 11**

## Una grande storia



## Dal dispensario comboniano a un St. Luke tutto africano

Dai tempi in cui era soltanto un dispensario della missione comboniana agli anni recenti, in cui i posti letto sono diventati 220 e i dipendenti 215: i primi passi dell'ospedale St. Luke di Angal nelle parole di chi l'ha visto nascere e a poco a poco ha contribuito a farlo grande. **Pagina 9**

## 04 HAI TEMPO LIBERO? Regalane un po' agli Amici di Angal!

Si è costituito un gruppo di volontari che dedicano una piccola porzione del loro tempo disponibile ad AdA. Info e adesioni al 348-7418351 o - via mail - a [info@amicidiangal.org](mailto:info@amicidiangal.org).

# IL ST. LUKE VA ALL'ATTACCO DI MICROBI E RUGGINE

Perché le sale operatorie e gli strumenti chirurgici siano nelle migliori condizioni di sterilità, l'ospedale ha pianificato una serie di interventi che si prevede avranno un costo di diecimila euro



Sopra, Milton, il responsabile delle autoclavi. A destra, uno dei cortili interni dell'ospedale. In alto a destra, Milton, un'infermiera (in rosa) e la dottoressa Rita Polo nella stanza delle autoclavi. Nell'immagine più grande subito sotto, Milton nella stanza del lavaggio degli strumenti. A destra, gli strumenti sul tavolo. Tutte le foto sono di Anna Del Favero



di Anna Del Favero

L'area dell'ospedale dedicata alla disinfezione, al lavaggio e alla sterilizzazione si trova dietro la sala operatoria. Nella stanza per il lavaggio esiste solo un piccolo tavolino dove vengono messi i ferri una volta disinfettati e lavati.

Nelle bacinelle per la disinfezione dei ferri chirurgici la diluizione è corretta, ma la permanenza nella soluzione clorata è spesso maggiore del tempo previsto dalle linee guida ugandesi – dieci minuti – perché l'operatrice si trova da sola a dover far tante cose. Gli strumenti vengono così esposti maggiormente al rischio di arrugginarsi. Una volta lavati, i ferri vengono messi su un piccolo tavolo, spesso sovrapposti perché sono tanti, e su quel tavolo vengono poi asciugati e infine sistemati in un cestino a seconda dell'intervento che deve essere effettuato. Normalmente il cestino viene portato in sala operatoria e i ferri sono sistemati su un carrello e coperti da un telo. Ogni volta si prende quello che serve e poi si copre col telo «sterile».

Dalla ricognizione che la dottoressa Polo mi

ha accompagnato a fare sono dunque emersi alcuni problemi.

In primo luogo, lo spazio dell'area per il lavaggio è molto limitato.

Nella stanza manca un orologio a tempo che permetta di controllare quanto a lungo i ferri rimangono nella soluzione disinfettante, magari con un segnale sonoro.

Il tavolo per appoggiare il materiale lavato ha spazio insufficiente, è troppo piccolo.

Una volta lavato e ricondizionato, il materiale viene comunque sistemato così che gli attrezzi sono sovrapposti gli uni agli altri, tutti insieme in un cestino rettangolare.

Molti ferri sono evidentemente molto arrugginiti e non dovrebbero assolutamente venir usati: invece vengono mescolati insieme agli altri e sterilizzati.

In alcuni gruppi di ferri almeno la metà sono notevolmente arrugginiti e non più utilizzabili. Questi strumenti arrugginiti hanno varie occasioni di contatto con altri ferri ancora indenni, e la ruggine si propaga poi anche su quelli.

Queste occasioni di contatto peggiorano la

situazione e i ferri arrugginiti non dovrebbero più circolare né essere più usati, perché la sterilizzazione su questi ferri non può essere completa né garantita, a causa delle lesioni e microlesioni sulle quali si depositano materiale metallico e batteri.

Queste microlesioni non permettono al vapore di entrare in contatto con tutta la superficie dello strumento. Per garantire la sterilità dell'ambiente il management dell'ospedale ha pianificato interventi di ammodernamento delle strutture e attività di formazione del personale, in un progetto che costa circa diecimila euro.

Va organizzata una sistemazione dell'ambiente dove inserire la nuova sterilizzatrice a doppia porta, donata da un'organizzazione austriaca, e dotarla di nuovi ferri chirurgici. Ma per aiutare il processo occorre partire dalla verifica di come si stanno facendo le cose, e dalla raccolta dei dati. Poi, va verificato ogni passaggio: decontaminazione, pulizia, asciugatura, manutenzione, confezionamento, sterilizzazione, conservazione della sterilità, rintracciabilità del materiale e stoccaggio.



Milton, la responsabile della farmacia e la capoinfermiera Grace. Al centro, l'ospedale. Qui, i panni stesi ad asciugare



“

Una sterilizzazione più efficiente contro le infezioni chirurgiche, banca del sangue, Neonatologia, monitoraggio delle terapie e anche un progetto di telemedicina: alcuni dei progetti in cantiere

## Cronache da Angal

# LE SFIDE DAVANTI A NOI



di Rita Polo

Qual è l'ospedale ideale che noi dell'associazione vorremmo ad Angal, quello che emerge dai nostri sogni come il migliore possibile?

Non certo un ospedale come i nostri del progredito nord, con 10 piani facilmente raggiungibili solo se funzionano gli ascensori, con stanze climatizzate e collegamento WiFi, con tecnologie d'avanguardia che prevedono manutenzione costante, con costi di gestione altissimi, con tutte le specializzazioni presenti e spinte all'estremo, in cui ognuno conosce solo il proprio piccolo pezzo e il chirurgo del canino inferiore sinistro non si rende conto che esiste anche il canino inferiore destro. Perché se il nostro modello funziona (e in modo ben distante dalla perfezione) nel nostro clima, questo non significa che funzionerebbe anche ad altre latitudini in un contesto completamente diverso.

Per Angal, l'**eccellenza** verso cui tendere è un ottimo ospedale generale rurale, che offra tutti i servizi di base alla popolazione di Angal-e-dintorni nel modo migliore possibile, rispettandone la cultura e le abitudini, garantendo l'accessibilità a chiunque con un occhio costantemente attento alle fasce più povere, utilizzando **tecnologie adeguate** e sostenibili, nel rispetto delle linee guida nazionali e del progresso scientifico in maniera ragionevole. Vorremmo che l'ospedale incarnasse la filosofia del «**prendersi cura**», con responsabilità e competenza. Questa è la **qualità** che ricerchiamo e per la quale l'associazione si batte. Come ottenerla? Si può lavorare sulle strutture fisiche, su materiali e attrezzature, sulle procedure, o sul personale, ampliandone le conoscenze o modificandone i comportamenti.

Al momento, per l'efficienza del lavoro il St. Luke Hospital è classificato dal ministro della Salute ugandese al **12° posto tra i 114 general hospital del Paese**: la base di partenza è già buona, dunque. La conformazione logistica dell'ospedale funziona

forse al meglio nella modalità attuale: **padiglioni a piano terra**, ognuno destinato a una tipologia di pazienti o a funzioni specifiche, con **cortili ampi** e ombreggiati dove parenti e pazienti possano raggrupparsi sulle stuoie per mangiare e farsi compagnia. Esistono **toilette separate** (ristrutturate di recente da Horizont 3000 insieme al sistema fognario), vasche dove fare il bucato o lavare le stoviglie, **cabine per la doccia**, cucine a cielo aperto. Chi è solo e non è in grado di provvedere al proprio cibo viene assistito dalla Nutrition Unit, attrezzata a parte. Edifici a sé stanti accolgono la **radiologia** (adeguata di recente agli standard di sicurezza ugandesi), il laboratorio, la sala operatoria, la farmacia, la lavanderia, l'amministrazione, l'assistenza tecnica: una specie di paesino ridente dove si può venire baciati dal sole anche quando si va semplicemente a fare un esame. Ci scusiamo con **Renzo Piano** ma, se mai avesse intenzione di regalarci la struttura fantascientifica che aveva in mente come ospedale pediatrico per la capitale, saremmo costretti a rifiutare: sarebbe motivo di grande disagio per i pazienti e di imbarazzo per noi. Riteniamo invece obiettivo da raggiungere che tutto sia funzionante e tirato a lucido da una **manutenzione continua**, che comporta risorse umane, materiali (tra cui i **pozzi per l'acqua**), organizzazione. Sulla pulizia in ospedale non si può transigere. In passato ho apprezzato le galline nelle stanze di degenza, dove facevano man bassa degli scarafaggi, ma si può anche farne a meno. Ad Angal la **sala operatoria** è un punto cruciale dell'ospedale. È già in divenire a opera del CEO Santini un progetto di perfezionamento dei sistemi di **sterilizzazione**, con adeguamento delle attrezzature (autoclavi, strumenti chirurgici) e dei locali, e con l'istituzione di **percorsi idonei** a salvaguardare gli interventi chirurgici dalla **contaminazione** e i pazienti dalle **infezioni**. Un altro progetto riguarda

la creazione di un reparto di **Neonatologia**, attrezzato per un'assistenza di base della patologia neonatale.

Altro punto critico è l'istituzione di una **Banca del sangue**. La necessità delle trasfusioni è pressoché quotidiana, ed è consentito reperire il sangue solo da strutture autorizzate dal governo, la più vicina delle quali è a 100 chilometri, ad Arua, e non sempre ha il tipo di sangue necessario. Ottenendo il permesso di organizzare il servizio ad Angal, con tutti i controlli sull'idoneità del sangue (possibili anche da noi), **si salverebbero molte più vite**.

L'assistenza sanitaria è forse il punto più difficile. Ne sa qualcosa Giovanni Cardellino, che su questo si batte da anni. Si aspira a personale preparato e motivato, attento alle esigenze dei pazienti, fin dal loro arrivo al pronto soccorso, lungo il percorso diagnostico, durante il ricovero, in sala operatoria, alla dimissione, e dopo di essa per chi è a rischio di ricadute o deve seguire cure a lungo termine. E qui si deve lavorare sulle persone. Il livello medio di **performance del personale** è discreto: ci sono eccellenze, ma anche carenze. È già in corso una raccolta dati da parte del CEO per verificare la **correttezza delle terapie** prescritte, talvolta sovrabbondanti o inappropriate. Nel progetto prevediamo **corsi di formazione** per perfezionare le conoscenze. Si lavora sempre più volentieri quando si sa cosa si deve fare. Chi ha partecipato ai corsi di anestesiologia di Giannino Busato ne è rimasto affascinato. Si sta studiando anche un modo per supportare i colleghi medici ugandesi nel caso si imbattano in problemi che esulano dalle loro competenze: una specie di **telemedicina** fatta da un pool di specialisti contattabili (italiani o ugandesi) con cui discutere i casi, a cui inviare immagini e da cui avere suggerimenti o l'indicazione al trasferimento per quelli non trattabili ad Angal. Indispensabile poi **pianificare il trasferimento**, contattando la sede di ricezione e organizzando al meglio il viaggio che, per persone povere come molti Alur, è un ostacolo grande: dove andare? Con che mezzi? Con chi parlare? In che lingua? Come mantenersi? Come pagare le cure?

Ma quello che secondo me è più arduo da insegnare è il **senso di responsabilità**. Far sentire il bene del paziente come una priorità, rendersi conto sempre che sono in gioco la salute e la vita delle persone. È ciò che porta spontaneamente al desiderio di lavorare con gioia e costanza, a interessarsi dei problemi degli ammalati. Significa sanitari che vedano i pazienti senza ritardi, che li ascoltino, che siano reperibili quando devono e disponibili quando le circostanze chiedono loro qualcosa di più del previsto. Come fare? Telecamere? Sanzioni? La soluzione più efficace è forse l'esempio.

E a me vengono sempre in mente Mario e Claudia Marsaj, che da più di 50 anni si occupano e si preoccupano per l'ospedale. Mario che si affianca ai giovani medici o ai paramedici o ai tecnici di laboratorio per formarli per l'ennesima volta, ripetendo cose mille altre volte dette ad altri che se ne sono andati, incontrando a volte diffidenza o superbia. Claudia che rincorre i bambini malnutriti, i poveri e i diseredati, dimenticando il ginocchio malandato e battendosi contro l'inefficiente organizzazione locale. Sono loro quelli che potrebbero operare cambiamenti, come hanno fatto in passato. O altri come loro che abbiano tempo da spendere con generosità e intelligenza, in un programma concordato con la controparte ugandese. Finché «**responsabilità**» non sarà un'epidemia dilagante...

In grata memoria di Giorgio Rodolfi

## «SOLAR MAN», l'energia di Angal

Il 17 marzo è mancato Giorgio Rodolfi (a destra nella foto), un grande amico che chiamavamo affettuosamente «solar man», una persona importante per l'ospedale di Angal dove – dal 2001 e per circa quindici anni – ha trascorso periodi più o meno lunghi mettendo a disposizione la sua esperienza di elettrotecnico di fama nazionale.

Volontario del Cast, una organizzazione non governativa di Varese, aveva già al suo attivo diverse missioni in vari Paesi africani, ma per Angal aveva un'attenzione speciale.

Era sempre disponibile a intervenire nelle emergenze, a fornire apparecchiature, a impegnarsi con determinazione nel formare il personale locale...

Ne sa qualcosa Josef Opoki, l'attuale manutentore dell'ospedale! Sa anche delle sue sfuriate quando qualcosa non funzionava a dovere, ma anche della soddisfazione condivisa quando un lavoro era fatto bene.

A «solar man» si deve il rifacimento dell'intera rete elettrica

dell'ospedale, vecchia e in misere condizioni; poi, l'impianto di energia fotovoltaica, con pannelli solari, accumulatori, inverter; un passo avanti fondamentale che assicurava l'energia elettrica per l'illuminazione notturna nei singoli reparti, indispensabile in sala operatoria, in laboratorio, e per far funzionare in modo ottimale il frigorifero della banca del sangue (oltre a quello dell'Unità nutrizionale, che fino a quel momento funzionavano, male, a petrolio).

Diventato socio di Amici di Angal, fino a pochi anni fa non mancava mai di partecipare alle assemblee durante gli *Angal day* per incontrare le persone con le quali aveva condiviso momenti importanti, per tenersi aggiornato e avere notizie dei suoi allievi. Con queste brevi righe abbiamo voluto ricordare, agli Amici e a chi segue con interesse le vicende di Angal, un pezzetto della storia del villaggio attraverso una persona buona, generosa, che ha dato una spinta importante allo sviluppo dell'ospedale.

Claudia e Mario



### HAI UN POCHINO DI TEMPO? DONANE UNA PORZIONCINA AL «GRUPPO FUNDRAISING»

A cominciare da quest'anno, si è costituito – e fa per ora base a Verona, ma l'intento è allargare a quanti più luoghi sarà possibile – un gruppo di volontari che dedicano una piccola porzione del loro tempo disponibile nell'aiuto alle iniziative e agli eventi pubblici che l'associazione Amici di Angal organizza per farsi conoscere sul territorio e per raccogliere risorse da mettere a disposizione dei progetti. Il percorso di formazione dei volontari è già cominciato in due riunioni animate dal consulente per il fundraising scelto da AdA. Chiunque voglia donare una parte anche piccola del suo tempo può chiamare il numero 348-7418351 o mandare una mail a [info@amicidiangal.org](mailto:info@amicidiangal.org)

### Una storia/Istantanee di vita ad Angal

#### → La madre ragazza del piccolo «Grazie a Dio»

di Giovanni Cardellino

Dopo una settimana di impegno nelle corsie dell'ospedale, di fatiche, purtroppo spesso povere di risultati, la domenica mi permetto di andare a fare un giretto turistico con la jeep guidata dal simpatico Justine.

Stiamo tornando.

Il sole, poco prima di nascondersi dietro l'orizzonte, illumina di rosso la savana. Fra poco sarà completamente buio. Conviene rientrare rapidamente alla missione.

Ai bordi della pista sterrata, ormai deserta, una vecchia auto sgangherata non è più in grado di ripartire.

Ricordo di averla già vista molte ore prima, all'inizio del nostro giro di visita ai villaggi sparsi fra le verdi colline ai confini con il Congo e il grande Lago Alberto.

Ci fermiamo, ma solo per fotografare le incredibili nubi del tramonto africano.

Da dietro l'auto spunta un uomo. Con timore e rispetto ci chiede aiuto.

Non per sé. Ci chiede un passaggio per una donna che, a sua volta, ha raccolto per strada.

Si avvicina una giovane, zoppicando su un piede solo, appoggiandosi ad una lunga pertica di legno. Una bimba l'accompagna.

Tiene in mano un fagottino che porge con delicatezza al nostro autista. Timide e incredule, salgono a fatica sul nostro fuoristrada. Ripartiamo, ma riusciamo a vincere la nostra curiosità solo per poco.

La giovane donna ha sedici anni. Capisco che con la sua grave menomazione – ho diagnosticato a volo un grave esito di poliomielite – non avrà mai un marito: in Africa le donne vengono sposate in quanto forza lavoro.

La bimba è sua sorella.

Anche lei ha il destino segnato: dovrà accompagnare per tutta la vita la sorella maggiore invalida.

Dal fagottino, nuovamente in grembo alla donna, spunta un visino...

Un bimbo! È nato ieri.

Il padre, dopo aver messo incinta la ragazza, è scappato per sempre.

La madre-ragazza guarda con tenerezza e orgoglio suo figlio...

L'ha chiamato «Afoyo Mungo», e cioè «Grazie a Dio».

L'aver avuto un figlio le ha permesso di realizzarsi appieno come donna, nonostante la sua malattia...

E ringrazia Dio di questa benedizione.



## Il progetto



### Controllare le aree rurali per curare i piccoli a rischio

*In Uganda, la malnutrizione è tuttora fra le prime cinque cause di morte dei bambini fra 0 e cinque anni. Ogni anno muoiono a causa di questo circa 50 mila bambini. I motivi della malnutrizione sono tanti: le scarse conoscenze nutrizionali delle madri, la povertà, malattie pregresse, le nascite molto ravvicinate, le stagioni delle piogge avere di acqua.*

### Una piccola ristrutturazione, nuove attrezzature, formazione, monitoraggio e valutazione

- 1 Il personale specializzato visita periodicamente i villaggi della zona per monitorare le condizioni dei bambini: se occorre, ne promuove il ricovero al St. Luke.
- 2 I piccoli vengono seguiti anche dopo la dimissione. Il reparto ha 9 posti letto. Vi lavorano un pediatra, due infermiere specializzate, due cuoche e un ausiliario.
- 3 Vorremmo tenere più controllate le aree rurali in cui i bambini malnutriti sono molti, per portarli al St. Luke e curarli. L'obiettivo è anche aumentare la qualità dell'assistenza.

# Nutrition Unit: a 50 anni dall'«Operazione proteine»

di Claudia Marsiaj

«Jaja ebino...jaja ebino!» (la nonna è arrivata!). Mi accoglieva così, il piccolo... ho scordato il suo nome, ma ricordo il suo entusiasmo quando mi vedeva arrivare in pediatria con un tegamino. Non sapevo ancora che «jaja» – nonna – era un appellativo affettuoso, concesso a una persona amica, non necessariamente anziana. Era il 1967, avevo 28 anni ed ero arrivata ad Angal da pochi mesi. Certo non immaginavo che quel bambino di 6-7 anni sarebbe stato il primo di molti altri per i quali mi sarei spesa tanto nei cinquant'anni seguenti della mia vita.

Mario l'aveva operato per un ascesso epatico; dopo l'intervento, la ferita, drenata, non si chiudeva; la causa: le scarse difese immunitarie dovute a carenza di proteine nella sua dieta. Per questo, ogni giorno preparavo per lui qualcosa di speciale, che il piccolo accoglieva con tanto entusiasmo. In una settimana la ferita si chiuse. Dopo questo successo Mario continuò a segnalarmi i bambini che manifestavano segni di malnutrizione. Non era facile, a quel tempo, trovare carne o pesce, tanto meno latte. Persistevano, inoltre, dei tabù, che vietavano alle bambine, pena la sterilità, di mangiare uova. In breve tempo ci accorgemmo che al problema della malnutrizione infantile non c'erano sufficienti risposte. Io giravo in bicicletta «a caccia di proteine», che poi cucinavo in casa nostra, mentre Mario convinceva il fratello comboniano Natale Magistrelli, che accettò con entusiasmo, a iniziare un allevamento di bovini nella Missione.

Il passo successivo fu riunire i bambini malnutriti in un unico spazio, con annessa cucinetta, per offrire loro con regolarità un'a-



limentazione il più possibile adeguata. Dopo alcune peregrinazioni da un posto all'altro, a causa di varie emergenze, fra cui un'epidemia di morbillo, grazie a Marisa, esecutrice testamentaria di un lascito, l'«Operazione proteine», diventata «Unità nutrizionale», ebbe una sede confortevole, una grande stanza di degenza, un magazzino con un freezer, un ambulatorio, servizi con doccia e un ampio spazio riparato dove i bambini potevano giocare. Qui, da allora, le mamme vengono coinvolte nella preparazione del cibo e istruite non solo sull'importanza di una corretta alimentazione, ma su ogni aspetto che riguarda la salute dei loro bambini. Qui, ogni volta che torno ad Angal, trascorro gran parte delle mie giornate. E la mia gioia più grande è ritrovare, da adulti, tanti bambini che nel corso degli anni ho assistito nell'Unità nutrizionale, ho curato, spesso con testarda determinazione, e ho visto crescere.



## «DARE A TUTTI SERVIZI MIGLIORI

### Per il nostro ospedale abbiamo obiettivi grandi ma occorrono molte risorse»

“ Sono ad Angal da aprile del 2017 ma ho lunga esperienza di Uganda. Ho lavorato molto tempo sul territorio e ho insegnato per 4 anni all'università di Nkozi, a circa 80 km da Kampala

Stefano Santini è ad Angal da aprile 2017. È il direttore generale dell'ospedale St. Luke, dodicesimo nella classifica generale dei 114 ospedali non specialistici del Paese equatoriale, e dell'Uganda ha una lunga esperienza: «Sono arrivato in questo Paese nel 1989», dice, «e ho lavorato sia sul territorio sia nell'università».

Santini, medico, ha insegnato per quattro anni all'ateneo di Nkozi, a un'ottantina di chilometri a sud-ovest della capitale Kampala, ma è stato anche direttore generale in altri ospedali, in Uganda e in Etiopia.

**Qual è, qui, il suo ruolo?**

Ben diverso da quello che avrei se lavorassi in Italia, naturalmente. Qui si lavora con risorse finanziarie contenute, spesso carenti, e con risorse umane limitate. Un direttore generale si occupa di un po' di tutto: dalle infrastrutture alla formazione del personale, fino alle relazioni con governo e donatori.

**Come si finanzia l'ospedale di Angal?**

In parte con i ticket dei pazienti, che sono cifre assolutamente alla portata delle persone di quest'area particolarmente povera; in parte, circa il dieci per cento, grazie al governo ugandese.

**Il resto?**

Il resto arriva dai donatori, e principalmente dall'associazione Amici di Angal, che sostiene l'ospedale da molto tempo. Il St. Luke, nato negli anni Cinquanta, ha sempre conti-

nuato a operare, anche nei periodi difficili delle guerre civili e delle insurrezioni. D'altra parte, è l'unico vero ospedale che funziona sempre, ininterrottamente.

**Dunque, il servizio che rende alla popolazione è molto importante...**

Certo. Solo trent'anni fa il numero di pazienti ricoverati si aggirava sui sette, ottomila all'anno; oggi siamo sopra i 12 mila ricoveri, e il numero di parti assistiti supera la cifra di 2.500, con un'alta percentuale di parti cesarei.

**Quali sono i problemi principali dell'ospedale di Angal?**

Come in tutto il mondo, anche qui il bisogno di servizi di qualità è andato aumentando nel tempo. La tecnologia consente di fare diagnosi migliori e di realizzare terapie più efficaci, ma tutto questo ha un costo che per noi è significativo.

**Ma un ospedale africano non dovrebbe costare meno di un ospedale italiano?**

Solo in un certo senso. Il costo della vita in Uganda è modesto, certo. Ma questo aspetto ha un impatto solo se si comprano prodotti locali. È chiaro, al contrario, che quando si deve comprare un apparecchio di radiologia, per esempio, lo si acquista in Europa, a prezzi europei. I costi necessari a sostenere queste attività di tipo tecnologico-sanitario, insomma, non sono – purtroppo – inferiori a quelli europei.

## CAPISALDI E VALORI

### VISION

Chiunque ha **diritto di accedere alle cure** e di avere assistenza e linimento alla sofferenza.

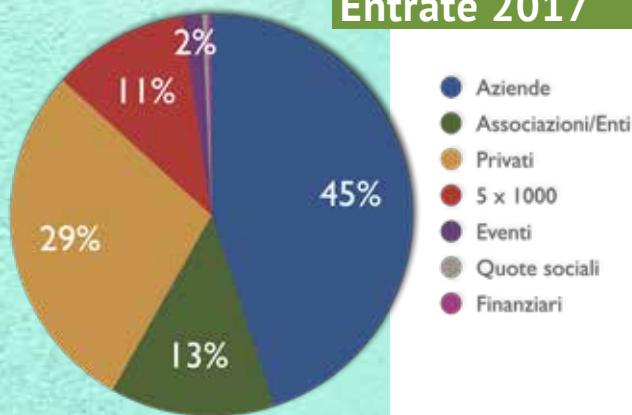
L'accessibilità dei servizi dev'essere garantita a tutti, con speciale riguardo a **poveri** e persone **vulnerabili**, come donne e bambini

### MISSION

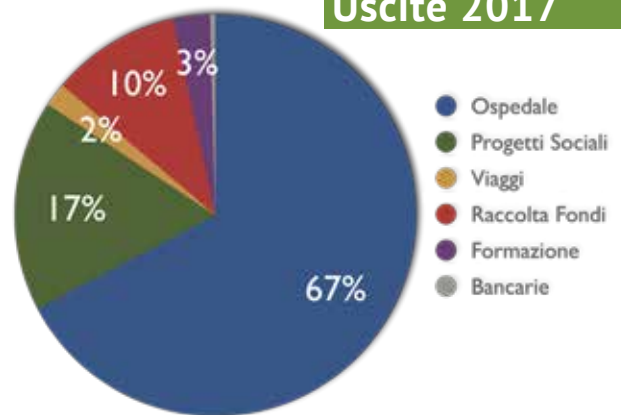
Offrire **servizi sanitari sostenibili e di qualità**, in osservanza ai principi che per gli ospedali non specialistici sono fissati dagli **standard nazionali** e dalle organizzazioni cattoliche che si occupano dei servizi relativi alla salute della popolazione.

La qualità e la sostenibilità dei servizi offerti non sono opzionali, ma vanno perseguite costantemente, in qualunque iniziativa e in qualunque attività.

## Entrate 2017



## Uscite 2017



### Siamo al 12° posto fra i 114 ospedali presenti in Uganda

Oggi l'ospedale di Angal è il dodicesimo ospedale non specialistico sui 114 ospedali ugandesi.

Ha 220 posti letto e 215 dipendenti, tutti africani tranne il direttore generale.

Le sfide che attendono il St. Luke per il futuro sono state sintetizzate dal dr Santini in sei punti: miglioramento della qualità dei servizi; rafforzamento del monitoraggio finanziario; sviluppo di un piano di rinnovamento infrastrutturale; miglioramento dell'informatizzazione; riorganizzazione del dipartimento tecnologico, e – infine – consolidamento dei livelli di personale e rafforzamento del management delle risorse umane.



## Il bilancio di Amici di Angal 250 mila euro per il St. Luke

A consuntivo, l'esercizio 2017 presenta entrate per € 465.024 (+ 46% circa rispetto all'anno precedente). La maggior parte delle entrate rimane legata a cifre ben consolidate negli anni, provenienti dai Gruppi di appoggio, da donatori "istituzionali", da privati impegnati in specifici

progetti (Orfani, Asilo, Unità Nutrizionale...). In aumento le erogazioni liberali ricevute da imprese, da € 88.960 a € 209.050, per una donazione straordinaria di € 148.000 da parte di un'azienda per la copertura della previdenza dei dipendenti dell'ospedale St. Luke di Angal.

“

**I macchinari si comprano in Europa E a prezzi europei...**

Le donazioni di associazioni e enti ammontano a € 61.660 (53.605 l'anno prima), mentre le donazioni da privati passano da € 122.690 a 132.537.

In aumento anche la voce relativa al 5xmille (da €47.427 a € 50.985); in lieve calo le quote sociali (da € 2.600 a 1.910), ma la differenza è dovuta a diverse tempistiche di versamento: la cifra rimane quindi, nella sostanza, invariata. Negli eventi sono stati raccolti € 7.346.

La gestione finanziaria relativa a incasso cedole e interessi attivi segna un ribasso a € 1.532.

Una novità è l'apertura di un conto corrente postale dove confluiscono le donazioni fatte con bollettino postale che viene allegato al giornale, ora tirato in 700 copie. L'esercizio si chiude con un disavanzo di € 41.787 coperto anche quest'anno con le nostre disponibilità finanziarie.

Le uscite sono € 506.811 (+14% sul 2016). Nel 2017 sono stati trasferiti all'ospedale € 326.000, 20.000 in meno rispetto al 2016 per effetto dell'anticipo, lo scorso anno, della rata di gennaio. I versamenti sono rimasti quindi in linea con il WorkPlan. La spesa straordinaria di € 131.000, servita per il saldo dei versamenti previdenziali del personale arretrati dal 2005, è stata interamente coperta, come accennato, da un donatore.

I progetti sociali sono da quest'anno contabilizzati in un'unica voce che raggruppa tutte le attività indirizzate al sostegno della popolazione: cibo per i poveri e per i malati di Aids, orfani da Aids, asilo, Samaritan Fund, ciechi, AYP. Le spese, qui, sono state € 85.974; il preventivo era di 70.000 euro. Anche qui, la discrepanza nasce dal versamento anticipato del primo trimestre 2018 trasferito a dicembre 2017.

Le spese per costruzioni sono state di € 14.682 (manutenzione delle case per gli ospiti Karibu

1 e 2; tetto della guest house e toilette per i ciechi).

I costi per le spese viaggi sono state € 9.575. Le spese sostenute per la raccolta fondi passano da € 5.869 a € 4.609.

Abbiamo inaugurato una voce di spesa "pubblicità e comunicazione": abbiamo speso per questo € 8.284.

Nel capitolo Fundraising, la spesa è stata € 39.754 per il personale e 15.076 per formazione e consulenza. Le spese sono in linea con il preventivo. Le spese bancarie sono € 2.198,04.

A preventivo 2018, per le entrate la maggior parte rimane ancora legata a cifre ben consolidate negli anni. Si è ritenuto di poter aumentare la previsione degli importi delle erogazioni liberali, visto sia l'andamento positivo del 2017, sia l'attività del neonato settore fundraising che si è impegnato ad aumentare le entrate cercando sponsor su progetti mirati, di nuovi donatori e di attività specifiche. A preventivo previste entrate per € 349.000.

La quota del 5x1000 prevediamo sarà di circa 55.000 euro. Quanto alle uscite, l'impegno che ci siamo presi nel documento di programmazione risultato dell'accordo Diocesi-ospedale-Amici di Angal prevede un trasferimento di 250.000 euro.

I progetti sociali hanno preso autonomia nel 2017, col distacco finanziario dall'ospedale e la creazione di una struttura ad hoc gestita localmente da un nostro incaricato. Abbiamo previsto per queste attività una spesa di 70.000 euro. Si è previsto di spendere circa 10.000 euro per costruzioni, in considerazione delle necessità di manutenzione e di ampliamenti. Per fundraising, formazione, consulenza e marketing sono a preventivo € 61.000. Il totale delle uscite previste è di € 349.000. Il preventivo si chiude con un saldo a pareggio.

### E la manutenzione? Il mantenimento degli standard?

Come sempre accade in casi simili, questa struttura è cresciuta senza una vera pianificazione, pezzo dopo pezzo, con il contributo di medici, amici, persone che sostenevano l'ospedale dall'Italia. La gran parte degli edifici risale agli anni Sessanta, per esempio. Alcune apparecchiature hanno bisogno di essere rinnovate, e tutto questo ha dei costi.

### Dal punto di vista gestionale, l'ospedale com'è organizzato?

La governance è rappresentata da un Board of Governors a cui partecipano anche componenti dell'associazione Amici di Angal. Accanto a loro ci sono il direttore generale e altre personalità del distretto.

### Come agisce il Board?

Ci incontriamo quattro volte l'anno e discutiamo insieme le performance dell'ospedale ma anche le attese, le aspettative della popolazione, quelle del governo, e ci dedichiamo alla programmazione sanitaria.

### Qual è la situazione attuale?

Con 220 letti e 215 dipendenti, prevediamo che per la fine dell'anno avremo dato assistenza al pronto soccorso, a pazienti esterni, a 27 mila persone. Quanto ai ricoveri, pensiamo che arriveremo a 11.900. A fine anno avremo verosimilmente curato con trattamenti anti-retrovirali – la cura d'elezione per il virus dell'Hiv – un migliaio di persone, somministrato 21 mila dosi di vaccino, assistito 2.700 parti, realizzato 970 cesarei, e condotto a termine 1.700 operazioni chirurgiche maggiori.

# IL TUO 5 PER MILLE FA LA DIFFERENZA

Con la tua firma  
ci aiuti a cambiare  
presente e futuro  
di molte persone

**C.F. 93143850233**  
Firma nel riquadro  
a sostegno  
delle organizzazioni  
non lucrative

## Il 16 giugno a Veronello torneo di calcio e pranzo per gli Amici di Angal

Sabato 16 giugno allo **Sport Hotel Veronello**, sede storica del centro sportivo del ChievoVerona, si terranno un **triangolo di calcio** e – subito dopo – un pranzo informale il cui ricavato sarà devoluto all'associazione Amici di Angal. A organizzare l'evento, l'associazione insieme all'**associazione giornalisti**. Sul campo, dalle 11, si affronteranno le squadre dei giornalisti, dei **commercialisti** e degli **avvocati**. Durante il pranzo saranno messe all'**asta le maglie dei giocatori del Chievo e del Verona**. Per info e prenotazioni, si può telefonare al 348 7418351 o mandare una mail a [info@amicidiangal.org](mailto:info@amicidiangal.org).



## I PROGETTI SOCIALI

1

### Orfani da Aids

Controlli medici semestrali, aiuto alle famiglie adottive di parenti

**Budget: 24.500 euro**  
**Beneficiari: 180**

3

### Scuola per i ciechi

Manutenzione macchine Braille, borse di studio, ammodernamenti

**Budget: 2.000 euro**  
**Beneficiari: 35**

2

### Associazione Aypa

Giovani che fanno formazione lavoro e lavori socialmente utili

**Budget: 700 euro**  
**Beneficiari: 25**

4

### Cibo per i poveri

Cibo e beni di prima necessità distribuiti ogni due settimane

**Budget: 6.600 euro**  
**Beneficiari: 50 famiglie**

5

### Cooperativa Atla

Ragazzi usciti dal programma orfani e avviati al lavoro

**Budget: da definire**  
**Beneficiari: da definire**

6

### L'asilo

Sostegno alle rette dei bambini, integrazione allo stipendio dei docenti

**Budget: 7.200 euro**  
**Beneficiari: 350**

7

### Samaritan fund

Farmaci salvavita e ricoveri gratuiti a malati cronici poveri

**Budget: 5.500 euro**  
**Beneficiari: 600**





Nel 1956, per aiutare a costruire la Maternità, la gente del posto porta sassi, paglia e stuoie. Dal 1958 si succedono una quarantina di medici italiani e via via si edificano i nuovi reparti.



Nel 1998, le religiose della congregazione vanno via, e nel villaggio restano i Padri. Nel 2001, dopo anni di lavoro in Uganda, nasce l'associazione Amici di Angal.

## DALLE SUORE COMBONIANE ALL'«AFRICANIZZAZIONE»

Tutto nacque dal dispensario annesso alla Missione per sostenere la popolazione, allora in mano agli sciamani

(segue dalla prima pagina)

Gli Alùr, che vi abitano, appartengono a una delle tre etnie principali: i Nilotici. Vivono di **agricoltura** e la loro sopravvivenza dipende dall'andamento delle piogge, spesso troppo scarse.

Il primo nucleo dell'ospedale risale al **1954**.

Nasce come **dispensario**, voluto dai Comboniani per dare aiuto a una popolazione isolata la cui salute era a quel tempo in mano solamente agli sciamani locali.

Nel 1956 viene costruita la **Maternità**, grazie anche alla partecipazione attiva della gente, che contribuisce come può, portando sassi, paglia, "kolo", ovvero stuoie di papiro che sono usate come giacigli.

Nel **1958**, in aiuto alle **suore comboniane infermiere**, arriva dall'Italia il primo medico, e nel 1959 vengono inaugurati i primi reparti e una piccola sala operatoria.

Da allora, e per oltre trent'anni, si susseguono una **quarantina di medici**, per lo più inviati da Medici con l'Africa-CUAMM e – grazie al contributo di amici, associazioni, enti vari – vengono via via aggiunti il reparto maschile, la **Pediatria** (più volte ampliata) l'Unità nutrizionale, il reparto di isolamento, il blocco amministrativo, un'altra sala operatoria, **24 casette per il personale**, il

sistema fognario con le lagune e tutta una serie di servizi: dalla farmacia alla **radiologia**, al laboratorio, all'antenatal clinic, eccetera, e una nuova lavanderia meccanizzata.

Nel giugno del **1998** le suore comboniane chiudono la Missione – però i Padri restano – e affidano la gestione dell'ospedale a un amministratore locale, con scarsa esperienza.

L'anno dopo il dottor Mario Marsiaj, uno dei primi medici, già volontario per sei anni ad Angal con la famiglia (*nella foto in bianco e nero, Marsiaj in sala operatoria nei suoi primi anni ugandesi*), ritorna nel villaggio per altri tre anni, e nel **2001**, assieme ad altri quattro collaboratori, fonda l'associazione Amici di Angal per garantire continuità di presenza, almeno per brevi periodi, di medici, infermieri, tecnici di laboratorio: tutti, comunque, **volontari**.

Contemporaneamente, prende avvio il processo di **africanizzazione** dell'ospedale.

Oggi il St. Luke è dotato di **220** posti letto; il personale comprende 5 medici e 215 impiegati, tutti africani, fatta eccezione per l'amministratore delegato.

L'associazione continua a garantire un contributo del **26 per cento** al budget dell'ospedale St. Luke e a sostenere diversi progetti per favorire il benessere e lo sviluppo del villaggio.

Claudia Marsiaj

### E lontano da Angal...

**9-10/12/2017** A Negrar (Vr), mercatino di Natale in collaborazione con Amici di Aber, all'ospedale.

**12-14/12/17** A Verona, nella sala della chiesa di S. Maria della Scala, appuntamento natalizio con gli Amici di Angal e mercatino organizzato con Amici di Aber. Parte del ricavato, come da anni, va all'unità nutrizionale di Angal.

**14/12/17** A Negrar (Vr), incontro con una novantina di soci e simpatizzanti alla cantina sociale di Negrar. Presentazione delle attività, intervista di Francesca Visentin del Corriere Veneto a Mario e Claudia Marsiaj. A seguire una cena per i 50 anni dalla prima partenza dei Marsiaj per Angal.

**19/12/17** A Padova, anche nel '17 il Concerto di Natale del Coro dell'Accademia degli Erranti, per iniziativa di Anna Zannoni, è stato dedicato all'ospedale di Angal. Durante la serata Claudia e Mario hanno riferito del loro ultimo viaggio in Uganda e illustrato i nuovi progetti dell'ospedale.

**3/2/18** Sarego (Vi), direttivo AdA per bilancio e pianificazione 2018.

**12/2/18** A Torri di Arcugnano (Vi), incontro con le responsabili dei gruppi Missionari dell'Unità Pastorale Valli Beriche: le offerte quaresimali delle parrocchie di Villalbalzana, Arcugnano, Perarolo, S.Gottardo, Lapio, Pianezze, Torri, Fimon sono devolute al St. Luke.

**24/2/18** A Sarego, nuovo direttivo con Confini online e la fundraiser Federica Sgaggio. È necessario ampliare la platea dei donatori.

**9/3/18** A Castelnuovo del Garda, si parla di Angal alla presentazione del libro di Giovanna Benini "il coraggio di una madre". Giovanna, già autrice di un reportage sul St. Luke, ricorda anche nel libro, con «dolcissima nostalgia», la sua straordinaria esperienza.

**18/3/18** A Cinisello Balsamo (Mi), direttivo in previsione del Board of governors che si terrà ad Angal il 25 aprile.

# LA PARROCCHIA DI ANGAL COMPIE UN SECOLO DI VITA

Le danze  
durante la messa  
per l'anniversario  
dell'arrivo, nel  
1917 dei missionari  
comboniani

L'intero paese  
ha celebrato  
la ricorrenza  
insieme al Nunzio  
Apostolico,  
ai padri  
della missione  
e alle autorità  
governative



Sotto la foto grande, il saluto del villaggio  
al Nunzio che arriva in auto; accanto, il vice-  
presidente ugandese Edward Ssekandi  
con il Nunzio e le autorità religiose  
Qui sopra, padre Elio, missionario ad Angal  
mostra la benedizione papale. A sinistra,  
il Nunzio visita i malati all'ospedale

La prima chiesa di Angal, fondata nel 1917  
Sotto, la nuova chiesa del villaggio



## Le celebrazioni per il centenario

# CENT'ANNI DI CHIESA IL VILLAGGIO FA FESTA

di Deogratias Ofoyrwoth\*

Il 4 febbraio la parrocchia di Angal ha celebrato il centenario della sua fondazione, avvenuta nel 1917 con l'arrivo dei primi missionari comboniani. La chiesa ha attraversato fasi storiche di rivoluzioni, e molte sfide, sempre in prima linea nella promozione dello sviluppo della spiritualità, della salute e del benessere della comunità di Angal,

segnata da un'estrema povertà. In quest'ottica, la chiesa ha creato numerose istituzioni: le scuole, l'ospedale, e la parrocchia in sé stessa: la sua ragion d'essere. *In un certo senso*, il centenario della missione è *quasi* da considerarsi il centenario degli Amici di Angal: se non fosse stato per i missionari comboniani, il lavoro dell'associazione sarebbe

stato enormemente più difficile, e magari avrebbe anche corso il rischio di rivelarsi infruttuoso: sono stati i comboniani, in effetti, a porre le basi e a fertilizzare il terreno affinché l'associazione potesse poi piantare i semi della solidarietà e dell'autentica relazione umana con la gente della comunità di Angal.

Il legame è particolarmente evidente quando si pensa alla storia dell'ospedale, e al modo in cui esso prese vita: principalmente grazie all'azione dei missionari e a poco a poco grazie all'arrivo di un numero sempre crescente di medici e infermiere dall'Italia. Fino a quando, nel 1967, arrivò il dottor Mario Marsiaj e si rese conto della necessità di creare una forma organica di assistenza alla popolazione, molto povera. La situazione era all'epoca molto critica, e l'impegno delle persone che poi fondarono l'associazione Amici di Angal ebbe fin da subito un impatto estremamente positivo per la comunità. E anche se alla popolazione restano ancora molti problemi da risolvere, il sostegno degli Amici di Angal è prezioso sia agli occhi della comunità sia a quelli del governo ugandese, poiché l'impatto del loro lavoro è molto grande, e immediatamente percepibile, in tutti i settori del loro intervento.

In passato, buona parte del lavoro degli Amici di Angal veniva fatta con la collaborazione dei missionari comboniani; in particolare, il sostegno agli orfani, ai ciechi e alla scuola per l'infanzia.

I missionari hanno giocato un ruolo decisivo anche nelle altre attività collaterali all'ospedale, come l'aiuto ai poveri, ai bambini malnutriti, alle persone con HIV, fornendo ai donatori una fotografia accurata della situazione, così da metterli in condizione di indirizzare al meglio la loro azione. Più di ogni altra cosa, i missionari comboniani sono stati preziosi per la loro conoscenza diretta delle situazioni sul territorio e per la loro competenza nella gestione delle attività a sostegno delle popolazioni di tutto il continente africano.

La vicinanza fra Amici di Angal e comboniani è importante; e anche se Amici di Angal ha separato le attività di sostegno alla popolazione – e ai progetti sociali ha dato una strutturazione forte e autonoma – da quelle dell'ospedale, resta comunque importante il confronto fra associazione e padri comboniani, che – anche se in misura minore che in passato – supportano le attività degli Amici di Angal.

*\*responsabile locale dei progetti sociali di Amici di Angal*





**COSA PUOI FARE TU**

**DONA UNA POSSIBILITÀ  
REGALA UNA SPERANZA**

## COME DONARE

1

### Bonifico bancario

Con bonifico bancario, anche continuativo (una cifra mensile) su:  
Unicredit, Arbibzano  
**IT 31 L 02008 59601 000005412019**  
Banco Popolare, Negrar  
**IT 84 F 05034 59600 000000000756**

2

### Bollettino postale

Da qualche tempo è possibile anche fare un versamento con bollettino di conto corrente postale sul conto **1039354202**

3

### Sito web

Si può anche utilizzare il sito web dell'associazione, collegandosi all'indirizzo Internet **[www.amiciangi.org/donazioni](http://www.amiciangi.org/donazioni)**

4

### Paypal

Per donare all'associazione Amici di Angal tramite Paypal, basta connettersi all'indirizzo Internet **[paypal.me/amiciangi](http://paypal.me/amiciangi)**

**20 €** retta di un anno d'asilo

**57 €** retta scolastica annuale di uno studente cieco

**150 €** lo stipendio mensile di un'infermiera

**170 €** sostieni per un anno un bambino orfano adottato dai parenti



### CHI SIAMO

L'associazione Amici di Angal onlus, co-fondata da Mario e Claudia Marsiaj nel 2001 dopo moltissimi anni di lavoro in Uganda, ha lo scopo di contribuire al sostentamento dell'ospedale di Angal, nell'Uganda nordoccidentale, e di sostenere iniziative di solidarietà alla popolazione

### CONTATTACI

via Vivaldi 3  
37024 Arbibzano (Verona)  
Tel: + 39 348 741 8351  
mail: [info@amiciangi.org](mailto:info@amiciangi.org)  
[www.amiciangi.org](http://www.amiciangi.org)  
Facebook: @amiciangi