



Report annuale 2016



Report annuale 2016



MEDICUS MUNDI ITALIA ONLUS

ONG per la cooperazione socio-sanitaria internazionale

In Italia



Via Collebeato 26 - 25127 Brescia
Tel. +39 030 3752517
Fax +39 030 43266

www.medicusmundi.it
info@medicusmundi.it
progetti@medicusmundi.it
promozione@medicusmundi.it
amministrazione@pec.medicusmundi.it



Medicus Mundi Italia è membro di Medicus Mundi Internationale Network - Helath fo All!



Medicus Mundi Italia è membro de ll'Osservatorio AiDS – Aids Diritti Salute / Italian Network on Aids, Rights and Health,



Medicus Mundi Italia è socio di No One Out



Medicus Mundi Italia è socio di Focsiv



Medicus Mundi Italia è socio dell'ATS Kiremba



Medicus Mundi Italia è Socio Aderente dell'Istituto Italiano della Donazione (IID) che ne attesta annualmente l'uso trasparente ed efficace dei fondi raccolti, a tutela dei diritti del donatore.



Nel Mondo

Burkina Faso

BP 783 Ouagadougou 01
Commune de Bogodogo, Secteur 13
Tel. +226 50363804
medicusmundi.it_bf@yahoo.fr
medicusmundi_bf@medicusmundi.it

Mozambico

mozambico@medicusmundi.it

Il “Report annuale 2016” di Medicus Mundi Italia è una pubblicazione a cura di Medicus Mundi Italia ONLUS. Può essere liberamente distribuito, riprodotto e pubblicato purché la fonte (Medicus Mundi Italia - www.medicusmundi.it) sia correttamente indicata. Non sono disponibili copie cartacee.



SOMMARIO

LETTERA DEL PRESIDENTE	P. 4
CHI SIAMO, ORGANIGRAMMA E DELEGHE	P. 5
LA MISSION DI MMI	P. 7
IL DIRETTORE STRATEGIE DI INTERVENTO 2016.	P. 9
PARTNERSHIP	P. 9
DATI DI BILANCIO	P. 10
CO-FINANZIATORI E SOSTENITORI	P. 11
PROGETTI	P. 13
ALTRE ATTIVITÀ DI COOPERAZIONE	P. 28
FORMAZIONE	P. 32
TERRITORIO	P. 34

LETTERA DEL PRESIDENTE



Nel 2016 Medicus Mundi Italia ha sviluppato il suo percorso di cooperazione sanitaria internazionale con impegno sempre più mirato: passando dalla lotta all'HIV, alla tubercolosi, alla malaria e in generale alle malattie infettive - che rimangono tuttora e sempre uno dei nostri più importanti obiettivi -, alla lotta alla malnutrizione infantile quale primo fattore di esposizione all'aggressione di patologie infettive e non, e in generale alla difesa della salute materno-infantile.

Questi obiettivi MMI tenacemente ha riproposto nell'ambito di progetti integrati allo sviluppo realizzati in consorzio con altre realtà/ONG del territorio nazionale e dei paesi-obiettivo, allo scopo di intervenire su più fronti e, dunque, riuscire a conseguire risultati più efficaci.

I progetti in Burkina Faso e Mozambico, in particolare, ma anche in Burundi, Brasile ed Ecuador ne sono l'evidenza.

Nel corso del 2016 sono diventati pienamente operativi 2 importanti eventi:

- il trasferimento nella sede di via Collebeato, comune alle 3 ONG bresciane: MMI, SVI e SCAIP

- l'avvio delle attività della nuova Associazione NoOneOut, nata per iniziativa delle 3 ONG anzidette insieme a MLFM di Lodi, che ha avuto nel 2016 il riconoscimento come ONLUS.

Una prima attività di NoOneOut in campo nazionale è decollata con il progetto "Con il cuore a Sud. Sosteniamo le mamme della Terra dei Fuochi". Abbiamo ritenuto importante collegare, su temi ambientalistici e sanitari, la realtà campana con quella lombarda per valutare operativamente i problemi che ci accumulano e individuarne gli interventi di contrasto sostenibili, alcuni già avviati.

In campo internazionale sono decollate due iniziative, una in Albania per dotare un villaggio di un acquedotto e soprattutto una a Nairobi in Kenya, con il progetto triennale "Empowerment per l'inclusione giovanile negli slum di Nairobi", con SVI capofila, e che è risultato fra i progetti approvati con il bando 2016 della Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo del MAECI

Per quanto concerne l'**attività di comunicazione e raccolta fondi**, unitamente alle attività più usuali, si segnala l'impegno nella campagna "Facciamosquadracontrolafame" e l'avvio della collaborazione con Do Solidale srl, che ha l'obiettivo di sviluppare e offrire servizi a qualificate ONLUS per la attivazione di nuovi canali di raccolta fondi.

L'**attività di formazione** di MMI è stata particolarmente intensa e proficua, anche se il XXIX Corso di Medicina Tropicale e

Sanità Internazionale non ha riscontrato nel 2016 il notevole successo del 2015.

Buono come sempre il riscontro del tradizionale corso trimestrale, modulo accreditato di TropEdEurop, svoltosi in collaborazione con l'Università e gli Spedali Civili di Brescia.

La vasta **attività di progettazione** nel 2016 è proseguita e si è arricchita di nuovi progetti:

- è continuato il progetto "1000 giorni" in Burkina Faso cofinanziato dal MAECI che, iniziato nel 2015 avrà termine nel marzo 2018

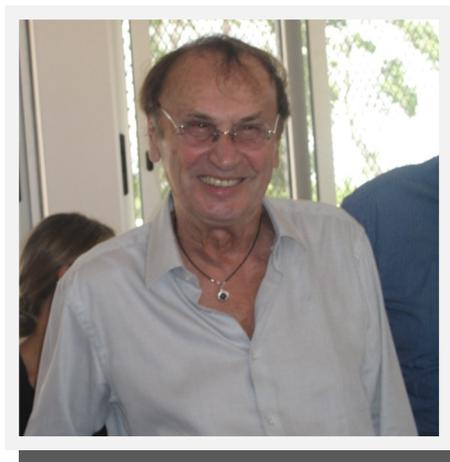
- si è rafforzato l'impegno di MMI in Mozambico attraverso progetti consortili con SCAIP e SVI nel Distretto di Morrumbene, con attenzione particolare alla sicurezza alimentare e, per quanto riguarda MMI, al programma di salute-materno infantile e di lotta alla malnutrizione cronica.

Si segnala ancora l'attiva partecipazione di MMI nell'ATS Kiremba, con particolare riferimento al progetto "Terimbere - Kiremba"

Quanto descritto dimostra quanto vaste e qualificate siano state nel 2016 le attività della nostra Associazione.

Il nuovo Consiglio Direttivo, che ho l'onore della conferma di presiedere per il quadriennio 2016-2020, sulla linea dei successi conseguiti ne rappresenterà la continuazione e lo sviluppo.

Prof. Giampiero Carosi



CHI SIAMO



MEDICUS MUNDI ITALIA

Health for All! L'accesso alle cure sanitarie sia un diritto di ogni persona per la sua integrazione nella cittadinanza globale

Fondata nel 1968 a Brescia, Medicus Mundi Italia—MMI onlus è riconosciuta dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo attraverso l'iscrizione all'elenco delle Organizzazioni della Società Civile (legge n.125/2014, (Decreto 2016/337/000230/3) e già idonea come ONG ai sensi della legge n.49/1987.

La governance

Medicus Mundi Italia è regolata da uno Statuto (ultima versione approvata in data 28 aprile 2012) che prevede:

- L'**Assemblea dei Soci** cui compete la programmazione delle attività dell'Associazione, l'approvazione dei bilanci e l'elezione del Consiglio Direttivo.
- Il **Consiglio Direttivo**, composto da 7 membri (Presidente, Vice Presidente, cinque Consiglieri) che nominano il Presidente e il Vice Presidente. Al Consiglio Direttivo spetta: definire strategie ed obiettivi dell'Associazione; mantenere i rapporti istituzionali; nominare il Direttore Generale e approvare l'Organigramma, controllare la gestione ordinaria e straordinaria dell'Associazione, deliberare i bilanci da approvare in Assemblea, proporre all'Assemblea le modifiche dello Statuto, redigere Regolamento e Codice Etico dell'Associazione.
- Il **Collegio dei Revisori** che controlla l'amministrazione dell'Associazione, accerta la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del rendiconto economico-finanziario rispetto a libri e scritture contabili.
- Il **Collegio dei Proviviri**, organo di garanzia interno, composto da tre componenti dell'Associazione, con il compito di dirimere le controversie che dovessero sorgere tra i Soci o tra alcuni di essi e l'Associazione.

Lo Statuto prevede la figura di un Direttore Generale responsabile dell'organizzazione della struttura operativa.

I Soci

Al 31 dicembre 2016, il numero di soci in regola con la quota sociale ammontava a n. 63 (per un importo pari a € 2.310) secondo quanto stabilito negli Art. 8-10 dello Statuto dell'Associazione.

Le risorse umane

Personale in Italia

- 1 Direttore generale responsabile organizzativo e gestionale
- 1 Coordinatrice progetti
- 1 Responsabile attività di comunicazione e fund raising
- 1 Coordinatrice attività di promozione territoriale, comunicazione/fund raising e servizio civile (in co-working con SVI e SCAIP)
- 1 Segretaria amministrativa
- 1 Consulente amministrativo
- 1 Collaboratore per la segreteria
- 3 volontari in servizio civile (in co-working con SVI e SCAIP)
- circa 20 persone (personale medico e non) che svolgono mansioni di volontariato per l'associazione (formazione, gestione e missioni di verifica progetti, raccolta fondi).

Personale espatriato

- 10 persone in Burkina Faso: 1 medico rappresentante Paese e coordinatore del progetto "1000 giorni", 1 amministratore-logista del progetto "1000 giorni", 1 volontaria-formatrice, 5 specializzande in pediatria, 2 infermiere volontarie in servizio civile
- 4 persone in Burundi: 1 logista e coordinatore (con ATS Kiremba), 1 infermiera coordinatrice sanitaria,
- 7 persone in Mozambico: 1 rappresentante Paese e 1 logista ed 1 coordinatore medico, 3 infermieri volontari in servizio civile, 1 responsabile unità produttiva frutta essiccata

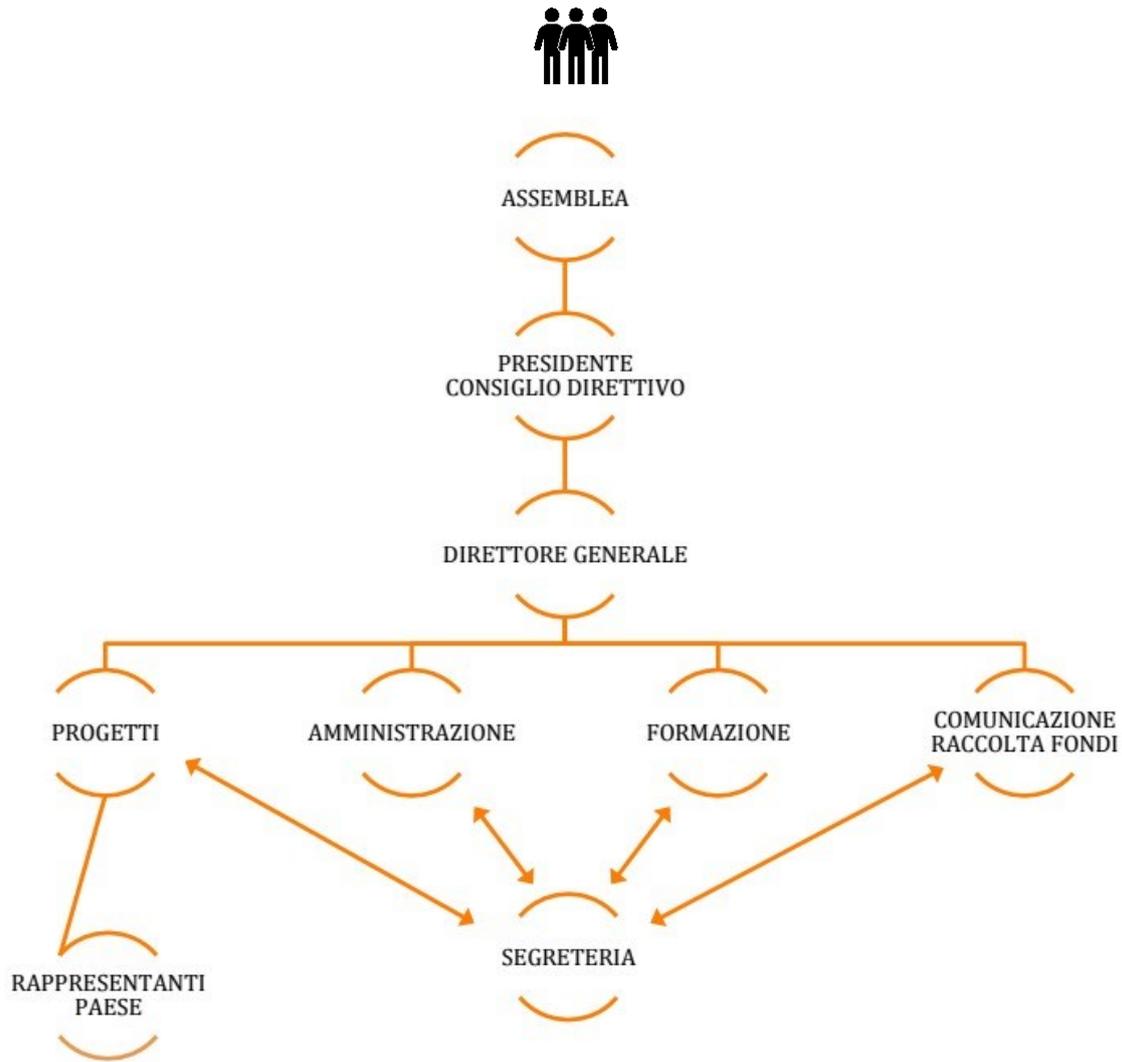
Personale locale

- Burkina Faso: 1 logista, 1 nutrizionista, 1 contabile, 2 autisti
- Mozambico: 2 infermiere
- Brasile: 1 capo progetto, 1 coordinatrice attività di formazione, 1 segretaria
- Ecuador: 1 coordinatrice locale di progetto

Personale missioni brevi

- Burundi: 2 medici in missione di formazione per medici e infermieri (assistenza ginecologia e parto), 1 coordinatrice progetti
- In Burkina Faso: coordinatrice progetti, direttore, 3 medici per formazione/verifica patologie neonatali, malnutrizione, pediatria
- Mozambico: coordinatrice progetti, direttore, medico vice-

ORGANIGRAMMA



Consiglio Direttivo con deleghe*

- Prof. Giampiero Carosi (Presidente, delega: Rapporti Istituzionali)
- Silvio Caligaris (Vice Presidente, deleghe del Presidente e Formazione)
- R. Fabian Schumacher (Consigliere, delega: Medicus Mundi International - Network Health for All!)
- Paolo Candotti (Consigliere)
- Monica Franchi (Consigliere, delega: Comunicazione e Fund Raising)
- Roberto Marzollo (Consigliere, delega: Rapporti con reti associative)
- Elena Spinelli (Consigliere)

*Approvate in seduta di Consiglio Direttivo in data 18 aprile 2016

Staff

- **Direttore Generale:** Massimo Chiappa
- **Amministrazione:** Massimo Chiappa, Giovanni Zoppi
- **Progetti:** Marzia Lazzari
- **Formazione:** Silvio Calligaris (Consigliere)
- **Comunicazione Raccolta Fondi:** Monica Franchi (Consigliere), Lia Guerrini
- **Segreteria:** Cinzia Ferrante, Mario Bina (volontario)

Struttura Operativa Paesi

- Burkina Faso: Virginio Pietra - Rappresentante Paese e Medico Responsabile
- Mozambico:
 - Bruno Comini - Rappresentante Paese
 - Carlo Cerini - Medico responsabile sanitario

Mission e strategia operativa

Medicus Mundi Italia è indipendente da formazioni politiche o religiose ed agisce in partenariato con altri soggetti della società civile internazionale e locale, con soggetti pubblici locali, nel pieno rispetto delle culture autoctone ed in un'ottica di autosviluppo e di autodeterminazione.

I criteri adottati per la strategia progettuale sono definiti dalle linee guida indicate dall'Assemblea dei soci e dalle scelte strategiche del Consiglio Direttivo, e tengono conto: della priorità tematiche e geografiche di intervento, anche in base alle linee guida della cooperazione italiana e dei principali organismi multilaterali, dell'esperienza maturata dalla associazione e dai propri partner in Italia e locali, oltre che della loro affidabilità e credibilità.

A partire da precedenti esperienze maturate e da *need assessment* realizzati nei contesti di intervento, la strategia operativa dei progetti di MMI punta alla sperimentazione di buone pratiche di salute che siano validate scientificamente, modulabili e replicabili in altri contesti e estendibili su una scala più ampia di intervento.

In una logica di sviluppo integrale della persona e volendo agire su diversi fattori — economici, sociali, ambientali, oltre che di accesso ai servizi sanitari — che determinano lo stato di salute inteso come benessere generale della persona, MMI studia sinergie e forme di co-progettazione con Associazioni (in particolare con le ONG costituenti No One Out), istituzioni pubbliche e private

Per realizzare progetti di formazione e assistenza long-term e short-term nei Paesi in cui opera, in diversi ambiti socio-sanitari e con particolare attenzione e interesse alla salute della mamma e del bambino, oltreché alla prevenzione e cura delle principali malattie infettive, Medicus Mundi Italia collabora attivamente con la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali e con la Clinica Pediatrica dell'Università di Brescia.

Le attività di Medicus Mundi Italia sono rese possibili dal ricorso ad autofinanziamento, dall'importante sostegno di soggetti privati, di associazioni e gruppi di appoggio, e dai contributi ricevuti per specifici progetti da diverse Istituzioni pubbliche e private.



IL DIRETTORE

STRATEGIE DI INTERVENTO 2016



IL DIRITTO ALLA “SALUTE PER TUTTI” NELLA MISSION DI MMI

Dal 1968 la nostra Associazione opera in contesti periferici dell’Africa, dell’Asia e dell’America Latina, a servizio delle comunità più remote, con l’obiettivo di assicurare la "salute per tutti", l’accesso ai servizi sanitari di base per le fasce più deboli e vulnerabili della popolazione, in particolare le mamme ed i bambini.

Da sempre attenta alla promozione integrale della persona, negli ultimi anni MMI ha rivolto maggiormente la propria attenzione ai Paesi dell’Africa Sub-Sahariana lavorando in partenariato con altre organizzazioni della società civile e con enti territoriali locali, per la realizzazione di azioni congiunte e multisettoriali (salute, sviluppo rurale, generazione di reddito..)

L’Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile presenta nuove opportunità per migliorare la salute globale e ridurre le disparità nell’accesso alle cure, promuovendo un approccio che riconosce l’interdipendenza tra salute e sviluppo.

In particolare il 3° Obiettivo di Sviluppo Sostenibile si pone l’ambizioso obiettivo di garantire la salute e il benessere per tutti: porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e altre malattie trasmissibili entro il 2030, raggiungere una copertura sanitaria universale. Tuttavia, pur evidenziando i progressi ottenuti negli ultimi venti anni, la realtà ci dice che persistono enormi disuguaglianze in termini di accesso ai sistemi sanitari, in particolare nell’Africa Sub-Sahariana.

In linea e al passo con questa tendenza e mantenendo fede alla propria mission e alla propria specificità, MMI anche nel 2016 ha realizzato progetti mirati a migliorare la qualità e l’efficienza dei servizi socio-sanitari in Paesi a risorse limitate, promuovendo la salute di base e comunitaria e contribuendo alla formazione del personale sanitario, tecnico ed educatore locale.

MMI crede fermamente che il trasferimento ed il rafforzamento

delle conoscenze e delle competenze del personale locale sia la strategia migliore e più efficace per favorire un cambiamento progressivo, duraturo e sostenibile del servizio di salute pubblica anche nei Paesi più poveri al mondo, nella direzione della copertura sanitaria universale

Nel 2016, l’associazione ha realizzato **11 progetti di cooperazione sanitaria e socio-sanitaria** (in Burkina Faso, Burundi, Ecuador, Brasile e Mozambico) e **3 progetti di formazione ed educazione alla cittadinanza globale** in Italia

L’ONG si è avvalsa della collaborazione di personale espatriato (**19 collaboratori**), di personale sanitario e tecnico in breve missione, a fianco di centinaia di operatori locali.

L’investimento nei progetti di cooperazione è risultato pari a **575.777 euro**, contribuendo direttamente a migliorare le condizioni di vita di oltre **mezzo milione di persone**.

In Italia MMI ha proseguito nell’azione di formazione ed educazione sui temi della salute globale, della medicina delle migrazioni, con un approccio orientato alla promozione della salute non solo sul piano sanitario, ma anche su quello dello sviluppo sociale, economico e culturale.

Di particolare rilievo è la collaborazione continuativa con la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali dell’Università di Brescia, per la realizzazione di corsi di formazione e lavori di studio e ricerca sui problemi della salute e dello sviluppo nei Paesi a risorse limitate.

Nel 2016 circa 40 operatori sanitari di vario livello (medici, infermieri, biologi...) sono stati i beneficiari del Corso breve di Malattie Tropicali e Medicina Internazionale e del Corso di perfezionamento in Medicina Tropicali e Salute Internazionale, parte del Master Europeo in Salute Internazionale, inserito nel circuito TropEd,

Grazie al rafforzamento del co-working con le ONG SVI e SCAIP e alla propria partecipazione alle iniziative promosse all’interno di “No One Out”, nel 2016 MMI ha collaborato alla programmazione e realizzazione di iniziative comuni di sensibilizzazione ed educazione alla cittadinanza globale e di promozione territoriale, anche attraverso l’impegno dei volontari in servizio civile che hanno operato in Italia per le tre ONG.

L’azione di MMI in Italia nel 2016 ha raggiunto più di **20.000 persone**.



LE PARTNERSHIP



MMI fa parte di Medicus Mundi International Network-
www.medicusmundi.org

MMI è associata a:

- ◇ Volontari nel mondo FOCSIV (Federazione Organismi Cristiani di Servizio Internazionale Volontario) www.focsiv.it.
- ◇ Osservatorio AiDS—Aids Diritti Salute - www.osservatorioaids.it
- ◇ No One Out onlus (con SVI, SCAIP e MLFM) - www.nooneout.it

- ◇ A.T.S. “KIREMBA” - www.facebook.com/ATS.Kiremba
- ◇ Medicus Mundi Attrezzature—MeMuA - www.memua.it
- ◇ Associazione delle ONG italiane- www.ongitaliane.it
- ◇ CoLomba—Associazione delle ONG lombarde- www.onglombardia.org
- ◇ Consulta per la Cooperazione e la Pace /Comune di Brescia - www.comune.brescia.it
- ◇ IID-Istituto Italiano della Donazione - www.istitutoitalianodonazione.it - MMI è Socio Aderente dal 2011.

Inoltre, collabora con:

- ◇ Università degli Studi di Brescia: Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Clinica di Malattie Infettive, Clinica Pediatrica, Dottorato di ricerca in “Metodologie e Tecniche Appropriate nella Cooperazione Internazionale allo Sviluppo”
- ◇ ASST degli Spedali Civili di Brescia
- ◇ Associazione Centro Aperto Minori l’Aquilone



cooperazione sanitaria internazionale. La piattaforma elettronica di Medicus Mundi International Network permette di avere accesso a programmi, eventi e notizie relative alla rete per scambiare conoscenze, know-how e unire gli sforzi verso il traguardo della Salute per tutti. Nel 2016, il network di Medicus Mundi International si è chiuso con 20 membri di 11 Paesi (Belgio, Benin, Germania, Italia, Kenya, Paesi Bassi, Polonia, Spagna, Svizzera, Zimbabwe) . Il pluralismo degli approcci dei membri del Network Medicus Mundi International per la salute si basa sull’esperienza maturata “sul campo” ed è un elemento importante della rete. Insieme, essi possono conoscere tutti gli aspetti della politica sanitaria e della cooperazione, dell’assistenza sanitaria di base e degli aiuti d’urgenza.

Medicus Mundi International Network (www.medicusmundi.org) è una rete di organizzazioni che operano nel campo della sensibilizzazione e



health for all



Medicus Mundi Attrezzature (MeMuA, www.memua.it) è una cooperativa sociale di tipo B che recupera le attrezzature dismesse dalle realtà sanitarie italiane e le mette a disposizione —dopo revisione e collaudo — di attività sanitarie no-profit in Paesi carenti di risorse. L’attività di recupero, iniziata nel 1996 dalla ONG Medicus Mundi Italia con un gruppo di volontari, nel 2004 assume la forma giuridica di Cooperativa Sociale per garantire continuità e autonomo sviluppo all’iniziativa. Medicus Mundi Attrezzature, come cooperativa sociale di tipo B, è inoltre impegnata nel reinserimento lavorativo di persone in difficoltà. Dal 2014, Medicus Mundi Attrezzature fa parte della rete di Cooperative CAUTO,

IL BILANCIO DI MMI



Nel corso dell'Assemblea Generale Ordinaria del 21 aprile 2017, è stato approvato il Bilancio consuntivo 2016. Il rendiconto gestionale al 31.12.2016 si è chiuso con un avanzo di € 82,00.

I grafici sotto riportati evidenziano la ripartizione delle entrate, l'utilizzo dei contributi ricevuti e la parte di contributi destinata ai progetti di cooperazione.

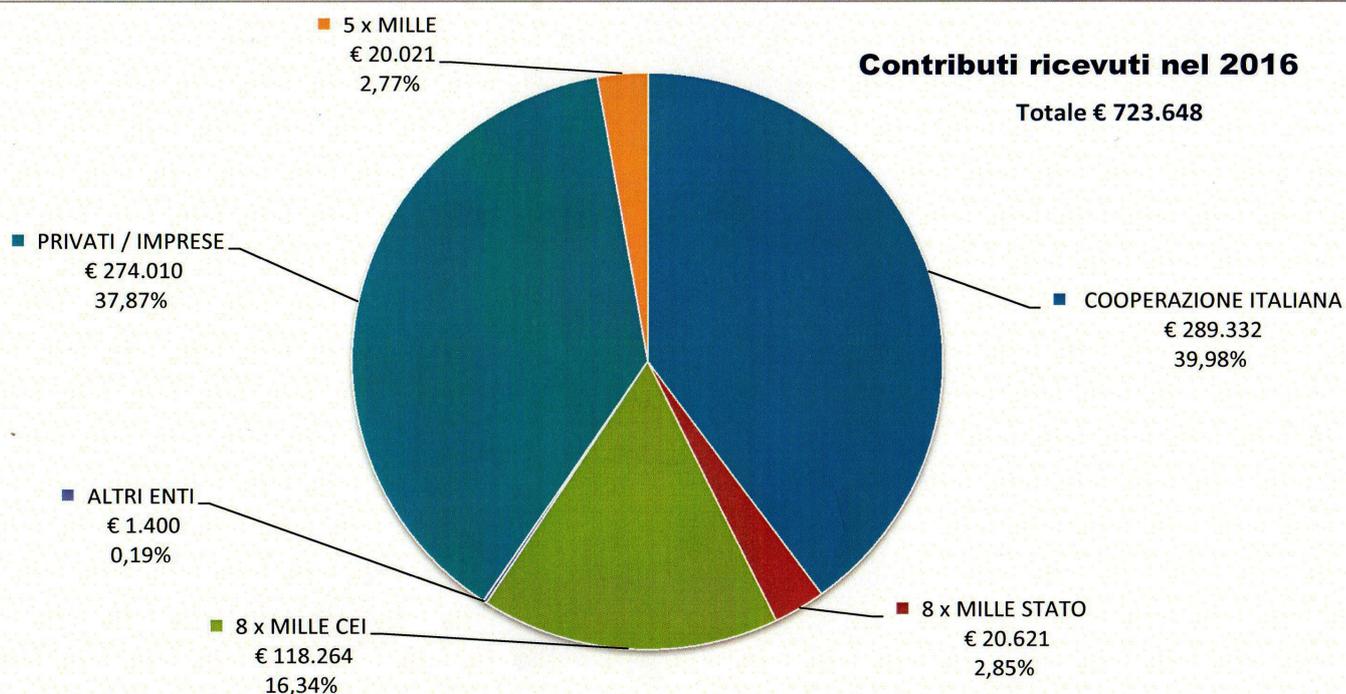


Grafico n. 1 - Contributi complessivi ricevuti nel 2016

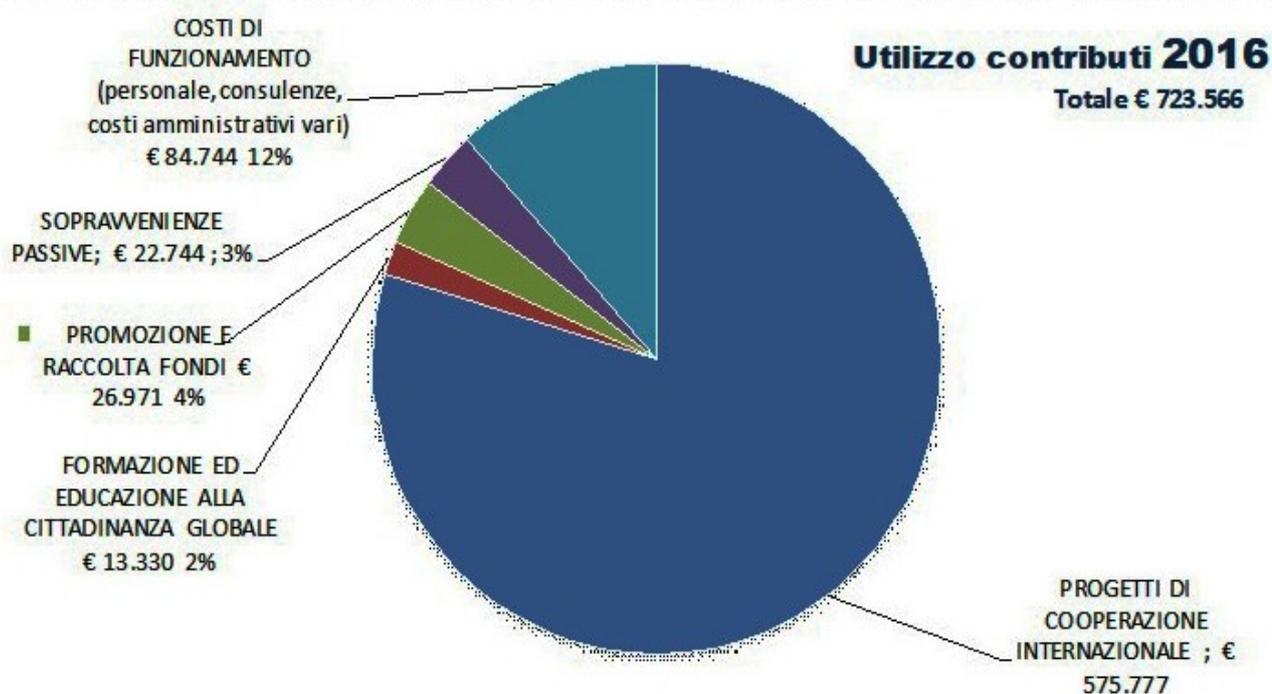


Grafico n. 2 - Suddivisione ed utilizzo dei contributi complessivi ricevuti nel 2016 rispetto alla attività dell'associazione.

Progetti: investimenti per Paese 2016

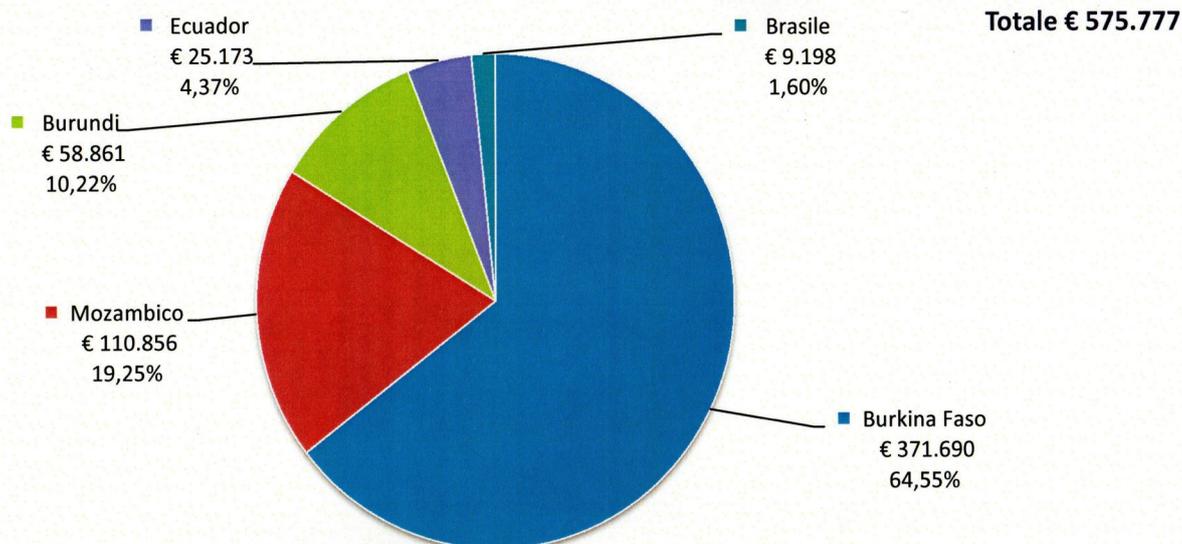


Grafico n. 3 - Specifica dell'impiego dei contributi ricevuti nel 2016 rispetto ai progetti di cooperazione internazionale.

CO-FINANZIATORI E SOSTENITORI



Nel corso del 2016, i progetti di Medicus Mundi Italia sono stati co-finanziati e sostenuti da:

- Affinion International srl
- AICS - Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri
- Aidos
- Amici di Monica "Per il mio compleanno"
- Amici di Paolo Candotti
- Anceschi Fratelli
- ANLA
- Associazione Essere Bambino
- Associazione Bambino Emopatico
- Associazione Mam Beyond Borders
- Associazione Nati per Vivere
- BresciaOggi
- Campagne micro giubilari Caritas
- Caritas Ome c/o Parrocchia di S. Stefano
- Cassa Padana di Leno
- CEI - Conferenza Episcopale Italiana
- Cembre spa
- Centro Aperto Minori L'Aquilone
- CeTAmb - Brescia
- Chiesa Valdese
- Comune di Brescia - Consulta per la Cooperazione e la Pace, la Solidarietà Internazionale e i Diritti Umani
- Comune di Milano
- Consiglio Notarile di Brescia
- Corriere della Sera
- Farmacia Castello
- F.N.O.M.Ceo
- Fondazione ASM
- Fondazione Banca San Paolo di Brescia
- Fondazione Cariplo
- Fondazione Comunità Bresciana
- Fondazione Museke
- Fondazione SIMG
- Giornale di Brescia
- Grafica CM Bagnolo Mella (Bs)
- Gruppo Solidarietà di Vogogna
- Il Mago di Oz Società Cooperativa
- La Voce del Popolo
- Ministero dell'Interno - Dipartimento per le libertà civili e

l'immigrazione

- Parrocchia di S. Pietro e Paolo - Leno
- PKG srl
- Regione Lombardia
- Rivista Africa
- Rollon SPA, Vimercate
- Rotary Club Brescia (Via Moretto 12, Brescia)
- Studio Nassini e Associati
- Studio Notarile Boletti
- Studio Notarile G. Calini

- Suore Ancelle della Carità
- Tavola Valdese
- Teletutto
- UBI Banca - Unione Banche Italiane
- UBI - Banco di Brescia
- Ufficio Nazionale Servizio Civile
- VMD di M. Venzaghi
- Università degli Studi di Brescia
- 8x1000 CEI
- 8x1000 Stato



Foto1: Medicusmundialmente è il periodico di Medicus Mundi Italia, con due uscite annuali, per informare sui progetti ed approfondire importanti tematiche legate al mondo della medicina e della cooperazione internazionale.



Foto 2: La Newsletter di MMI, che raggiunge oltre 3170 iscritti



Medicus Mundi Italia ONG
Via Collebeato, 26 - 25127 Brescia
Tel. 030.3752517 - Fax 030.43266
www.medicusmundi.it
info@medicusmundi.it
amministrazione@pec.medicusmundi.it
segui su  

Forme per sostenere le attività:
* Donazione on-line
* Bonifico bancario
IBAN IT53035001120200000013162
BIC BCABIT21
* Bonifico postale
IBAN IT11P076011120000010699254
* 5xMILLE C.F.: 98011200171

Medicus Mundi Italia è Socio Adesivo
dell'Istituto Italiano della Donazione



socio 

Ogni donazione è fiscalmente deducibile

Foto 3: il calendario segnalibro di Medicus Mundi Italia,

BURKINA FASO



PRINCIPALI DATI STATISTICI DEL BURKINA

Superficie	274.200 km ²
Popolazione	18.106.000
Sviluppo Umano	181° su 186 paesi
Aspettativa di vita (m/f)	59/60
Mortalità bambini<5 anni	88,6:1.000 nati vivi
Mortalità materna	371:100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (tra i 15 e i 49 anni)	0,8%
Densità medici ogni 1000 persone	0,047
Densità infermiere/ostetriche ogni 1000 persone	0,63
Povertà assoluta (1,99\$ al giorno)	43,7%
PIL pro-capite	589,8 \$

Fonti:

The World Bank <http://www.worldbank.org/>

World Health Organization <http://www.who.int>

Actualitix World Atlas-Statistics by Country <https://it.actualitix.com/paese/wld/indice-di-sviluppo-umano-per-paeses.php>

BURKINA FASO: L'EMERGENZA CRONICA

Davanti all'ufficio di MMI, c'è un *Diospyros mespiliformis* (gaaka, in lingua locale) un albero selvatico che produce piccoli frutti commestibili. Su quest'albero, durante la stagione dei frutti, si sono arrampicati almeno un centinaio di bambini. Timidi, silenziosi, vengono a gruppetti, indicano «gaaka» e chiedono educatamente il permesso di salire sull'albero. Sono ragazzini in caccia della frutta fresca assente dall'alimentazione familiare. Infatti, il pasto quotidiano della famiglia è costituito da polenta di miglio accompagnata da una salsa di foglie. Ed è tutto, sempre o quasi sempre. Niente frutta o verdura fresca, niente carne, niente pesce, niente latticini. «Se mangi solo il piatto familiare – dice un infermiere – sei morto». Infatti, l'altra attività dei bambini è la ricerca delle proteine animali. Topi, lucertole e uccellini vengono catturati, arrostiti e mangiati, sicché, in qualche modo, i ragazzini riescono a completare la scarsa alimentazione familiare. E i più piccoli?

Secondo le statistiche nazionali, oltre il 90% dei bambini dai 6 mesi ai 5 anni è anemico, il 50% carente in iodio e circa uno su tre in ritardo di crescita. Uno scandalo, ma nessuno grida allo scandalo, perché in Burkina è normale, anzi! I dati sono relativamente migliorati nel corso degli anni, dai tempi in cui parlare delle conseguenze della malnutrizione sullo sviluppo fisico e intellettuale non era politicamente corretto perché considerato razzista, e sulla nutrizione non s'interveniva perché gli economisti spiegavano che era inutile, che solo la crescita economica avrebbe sconfitto la povertà che la genera.

La loro profezia non sembra essersi avverata: da 10, 15 anni Ouagadougou mostra effettivamente le manifestazioni di una nuova ricchezza: grandi edifici pubblici, ville di lusso, fuoristrada, SUV, ristoranti eleganti... ma cresce il divario tra i poveri, più rurali che urbani – che continuano a vivere della solita economia di sussistenza - e i ricchi, concentrati in capitale.

I più esposti alla malnutrizione e ai suoi effetti deleteri sullo sviluppo fisico e intellettuale sono i bambini dai 6 ai 24 mesi. La prevalenza delle varie forme di malnutrizione inizia a crescere dai 5-6 mesi, quando l'apporto del latte materno diventa insufficiente, per scendere poi lentamente dai 20-24 mesi in poi, quando il bambino è più autonomo, in grado di masticare e quindi di approfittare dei «fuori pasto» disponibili in natura. Da grande, una parte di questi indispensabili fuori pasto – in particolare quelli proteici: carne, pesce, uova – se li procurerà al mercato, con i pochi soldi che riuscirà a guadagnare. Ma un bambino di 6-24 mesi dipende totalmente dalla madre,

cui una serie di problemi impediscono di occuparsi bene di lui: tanto carico di lavoro, poco tempo e poche risorse. Perché? Perché la donna coltiva i campi dell'uomo ma i prodotti – e i soldi, se i prodotti sono venduti – li gestisce l'uomo; perché la divisione tradizionale dei compiti rispetto all'alimentazione della famiglia prevede che l'uomo metta a disposizione il cereale e che dei «condimenti» se ne occupi la donna – o le donne, se la famiglia è poligama; perché, se la donna vuole procurarsi qualcosa di più delle solite foglie, per sé e per i suoi figli, deve sviluppare un'attività generatrice di reddito, che però le porta via del tempo, che potrebbe dedicare al bambino; perché spesso le gravidanze sono così ravvicinate che il nuovo nato sottrae al fratello maggiore le cure cui avrebbe diritto: la donna burkinabé ha in media 6 bambini, un dato che non cambia da vent'anni...

Cosa può fare una piccola ONG in questo contesto?

In collaborazione con un'altra ONG italiana, LVIA, e con il contributo finanziario della Cooperazione italiana, abbiamo iniziato in tre dei distretti in cui lavoriamo la distribuzione di micronutrienti – vitamine e sali minerali – a tutti i bambini dal 6 ai 24 mesi, che sono circa 33.000, per sopperire alle carenze più gravi (soprattutto il ferro, ma anche lo iodio). E' un

intervento consigliato dall'OMS e previsto dai programmi nazionali, ma rimasto finora sulla carta, salvo una piccola sperimentazione. I micronutrienti sono distribuiti nei 62 centri di salute dei tre distretti alle mamme che effettuano le visite di controllo della crescita del bambino e confezionati in bustine monodose, che la mamma stessa aggiunge ogni giorno alla pappa. La logistica dell'approvvigionamento e della di-



istribuzione è relativamente semplice, il costo contenuto (circa 6 euro all'anno per bambino) e la pratica dell'aggiunta di «vitamine» alla pappa ben accetta alle madri: speriamo quindi che possa diffondersi in tutto il paese. Si tratta ovviamente di un palliativo alle carenze del regime alimentare, ma, se permette ai bambini di crescere più sani e forti, non è certo una pratica da rifiutare.

Ci si è poi chiesto come si può migliorare l'alimentazione quotidiana del bambino, senza pesare troppo sul tempo della madre. S'è visto che alcune soluzioni ci sono, per esempio, se la farina con la quale si prepara d'abitudine la pappa per il bambino (la «bouillie») viene tostata, si conserva meglio, e quindi la madre può tostare tutta insieme la quantità necessaria per una o due settimane. Con la farina tostata, la pappa sarà non solo più gustosa, nutriente e digeribile, ma anche di cottura più rapida. Ci siamo poi resi conto che molti alimenti non vengono dati al bambino, perché si pensa che non ne abbia bisogno e che non sia in grado di mangiarli. Quindi, le 62 animatrici – una per centro di salute – che abbiamo formato e che seguiamo nel loro lavoro, cercano di trasmettere un unico messaggio di fondo:

«Per crescere bene, il bambino ha bisogno di tanti cibi diversi. Tutto quello che è disponibile e che mangiano i grandi, se si può ridurre in purea, polvere o succo, va bene anche per il bambino, tranne l'alcool, il peperoncino le spezie forti e le bevande come il thé e il caffè».

Le dimostrazioni di cucina che le animatrici organizzano nei centri di salute con piccoli gruppi di mamme s'ispirano a questo concetto di base. Le animatrici insegnano come tostare e conservare le farine di famiglia e poi come aggiungere quel poco che c'è per renderle più nutrienti: le puree, i succhi e le polveri di frutti (il karité, il mango, la guayava, le giuggiole, il gaaka...), la pasta d'arachide o di sesamo, i fagioli sbucciati, il pesce secco ridotto in polvere... Infine, insegnano come aggiungere i micronutrienti al cibo del bambino. Un'animatrice dice, orgogliosa: «Sono diventata la mamma di tutti i bambini del villaggio». E' anche un modo per aumentare la fiducia in sé stesse, combattere la rassegnazione e dirsi «io posso fare qualcosa».

Con questo, naturalmente, non si risolve il problema di fondo: che le donne – come i giovani – sono forza-lavoro sfruttata (14-17 ore di lavoro al giorno, secondo la stagione), mentre il potere decisionale rimane nelle mani dei maschi adulti e degli anziani di famiglia, ma soprattutto delle anziane, per quanto riguarda la salute del bambino. Di rado il tema viene affrontato in modo esplicito, per evitare di «urtare le sensibilità» e d'incrinare la coesione della mitica «comunità rurale». Sicché, nei centri di salute, si continua a «sensibilizzare» le donne, su scelte delle quali non sono padrone: l'alimentazione del bambino,



la contraccezione... Ma si comincia a rendersi conto che se il papà, le nonne e le zie non sono informati e coinvolti, il miglioramento dell'alimentazione infantile resta limitato. La nostra prossima tappa è invitare le famiglie alle dimostrazioni di cucina per i bambini.

Gigi Pietra e Marina Martinetto

(Articolo pubblicato sul mensile "Social News", Anno 14, n. 11, gennaio/febbraio 2017, pp. 22-24.)

L'IGIENE: TRA IL DIRE E IL FARE...



Il primo, universale commento degli europei che visitano il Burkina è «I centri di salute sono sporchi». Spesso è vero. Proviamo a capire perché?

Nessun centro di salute rurale dispone di acqua corrente. La si prende, con secchi o tuniche, a una fontana. Tutta la popolazione rurale vive in queste condizioni. Provate per una settimana a sopravvivere con 20 litri d'acqua al giorno, presa da una tanica. All'inverso, date dell'acqua pulita a un burkinabé e si trasformerà in un orsetto lavatore.

Se l'acqua pulita è scarsa, come possono instaurarsi l'abitudine e il bisogno dell'igiene? Il personale stesso del Ministero della Salute è nato e cresciuto in questo contesto e percepisce poco il problema..

Soprattutto, l'igiene è un problema orfano, citato da tutti come base della prevenzione e della salute ma affrontato da pochi, perché sia lo Stato che le ONG lavorano sotto la pressione di donatori che chiedono progetti e risultati settoriali a breve termine: per bambini vaccinati, per malnutriti depistati, per kit d'igiene distribuiti... e se, durante queste attività, non ci sono né acqua né sapone per lavarsi le mani, pazienza.

Ma, lavorando su piccola scala e per un periodo sufficientemente lungo in una zona, come sta facendo MMI, è possibile tessere il filo dell'igiene attraverso i diversi progetti, finanziamenti e attività, come abbiamo fatto in questi anni, scoprendo con il personale dei centri di salute e con la gente che vivere e lavorare nel pulito è piacevole.



Salute e nutrizione della mamma e del bambino nella regione del Centro Ovest del Burkina Faso: proteggere i 1000 giorni cruciali per la crescita



Luogo di intervento: Regione Centro Ovest, Distretti sanitari di Koudougou, Leo, Nanoro, Reo, Sapouy -Burkina Faso

Partner Italia: LVIA - Associazione Internazionale Volontari Laici

Partner loco: Direzione Regionale Salute Centro Ovest (DRS)

Durata del progetto: 36 mesi

Costo totale: € 1.304.116,00

Co-finanziamento: **MAECI-Ministero Affari Esteri e Cooperazione Internazionale** -

Codice: AID n°10340/MMI/HVO, 8xmille Chiesa Valdese Codice prot.17936/JM/2015 -

Sostenitori: Amici di Monica "Per il mio compleanno", Campagna

Faresquadracontrolafame, Grafica Cm Bagnolo Mella, Gruppo Solidarietà di Vogogna,

Rollon SPA, Privati



BENEFICIARI

- ☀ 60.848 donne seguite per un totale di 207.937 visite pre-natali e post partum
- ☀ Pazienti afferenti ai CS della Regione (4.316.000 compresse di ferro/acido folico, 275.950 compresse di sulfadossina pirimetamina e 62.300 guanti)
- ☀ 10.000 famiglie destinatarie dell'inchiesta a campione su copertura e accesso alle consultazioni prenatali
- ☀ 84 agenti formati delle Maternità e dei Dispensari dei Distretti di Ténado e Réo,
- ☀ 42 animatrici formate nei distretti di Ténado e Réo
- ☀ 15.00 partecipanti a 1.002 incontri d'educazione nutrizionale e dimostrazione culinaria
- ☀ circa 9.000 bambini/anno hanno ricevuto supplementi in alimenti fortificati/fortificanti
- ☀ 4.000 malnutriti acuti severi guariti beneficiari delle farine prodotte presso le Unità di Nanoro e di Temnaore (8 tone di farine infantili fortificate, distribuite gratuitamente dai CS)
- ☀ 1.375 abitanti di 4 villaggi e 21.992 persone afferenti 4 CS con accesso all'acqua potabile
- ☀ 662 bambini malnutriti hanno accesso all'acqua potabile a domicilio e nei CS di riferimento
- ☀ 1.163 persone sensibilizzate dalla campagna sull'igiene dell'acqua e del lavaggio delle mani
- ☀ 60 membri dei comitati di gestione dei punti d'acqua e 20 persone risorsa formate

Attività realizzate nel 2016

	<p>Moduli di formazione su counselling delle madri</p>
	<p>Utilizzo e trasformazione di prodotti locali e fortificazione degli alimenti rivisti, aggiornati e riprodotti per i Centri di Salute (CS) dei Distretti di Réo e di Ténado</p>
	<p>Verifica dei bisogni per i servizi prenatali e post-partum per gestanti e mamme, forniti dai 180 Centri di Salute</p>
 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Fornitura ai CS di micronutrienti, farmaci e materiali di consumo per gestanti e madri post partum ⇒ Equipaggiamento di kit per trasformazione e preparazione di alimenti di complemento e intervento di dimostrazioni alimentari in 65 CS dei distretti di Nanoro e Réo ⇒ Approvvigionamento in alimenti fortificati/fortificanti per bambini 6-23 mesi
	<p>Advocacy per il monitoraggio dell'implementazione della politica di gratuità delle dotazioni statali in farmaci e supplementi per gestanti e madri in post-partum</p>
	<p>Aggiornamento/formazione di agenti sanitari dei CS dei Distretti di Ténado e Réo sull'allattamento materno esclusivo (0-6 mesi) e l'alimentazione minima accettabile (6-23 mesi)</p>
	<p>Selezione e formazione di animatrici per le prestazioni di supporto al personale sanitario di 42 CS dei Distretti di Réo e di Ténado per l'alimentazione di bambini 0-23 mesi</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Realizzati 6 nuovi pozzi e riabilitati altri 2 guasti e fuori servizio in 4 CS ed in 4 villaggi ⇒ Attivati e formati 8 Comitati di Gestione dei punti d'acqua
	<p>Formati/sensibilizzati afferenti ai CS e villaggi su accesso all'acqua, igiene domestica e servizi igienici.</p>



Luogo di intervento: Province di Kadiogo, Boulkiemdé, Ouhritenga
Partner Italia: LVIA, Mani Tese
Partner loco: Vice Provincia Camilliana del Burkina Faso; Association Song Koadba (ASK)
Durata: 24 mesi (IIa fase, 2015-2016)
Costo totale: 217.429 euro (IIa fase)
Co-finanziamento: **8xmille Stato**
Sostenitori: Privati

Attività realizzate nel 2016



Produzione e approvvigionamento di farina infantile arricchita: 21 tonnellate prodotte nel centro di Nanoro, 3 tonnellate prodotte dal centro di Temnaoré



Promozione e commercializzazione delle farine: 24 tonnellate di farine infantili arricchite in Complemento Minerale e Vitaminico (CMV) e amilasi prodotte nei centri di Nanoro e Temnaoré distribuite nei Centri di Salute del Distretto di Nanoro a beneficio di bambini 6-23 mesi guariti da malnutrizione acuta

BENEFICIARI

☀ 4.500 bambini da 6 a 23 mesi destinatari delle farine prodotte

Burkina Faso - Lotta all'AIDS pediatrico e supporto all'assistenza pediatrica e neonatale presso le strutture sanitarie HOSCO e CANDAF a Ouagadougou



Luogo di intervento: Ouagadougou (Burkina Faso)
 Partner Italia: Clinica di Pediatria, Università Statale di Brescia/ AO Spedali Civili di Brescia - Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università degli Studi di Parma
 Partner loco: Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO) – CSPS CANDAF
 Durata: dal 2003 ad oggi
 Costo totale (2016): 29.551 euro - Progetto finanziato con fondi privati
 Sostenitori: Ass. Nati per Vivere, Ass. Essere Bambino, Ass. Bambino Emopatico, Ass. Mam Beyond Borders

Attività realizzate nel 2016

	Formati 15 medici e infermieri di HOSCO e dei CREN nella gestione del bambino HIV+ o del bambino malnutrito
	Realizzati 150 esami di screening dei bambini nati da madre sieropositiva
	Approvvigionati farmaci ARV e per la prevenzione/ trattamento delle infezioni opportuniste Preparazione di formulazioni personalizzate e dispensazione di ARV dopo controllo clinico Approvvigionati prodotti per la presa in carico del bambino malnutrito Supervisionata l'applicazione dei protocolli per la malnutrizione e per la gestione HIV
	Profilassi di malaria e malnutrizione nonché ricoveri e visite di pediatria generale Attività assistenziale clinica realizzata presso le strutture pediatriche e neonatologiche di HOSCO
	Formato personale sanitario che si occupa di assistenza pediatrica e neonatologica Partecipazione a corsi specifici alla gestione e lezioni alla scuola professionale per Infermieri

BENEFICIARI

-  15 medici e infermieri
-  200 bambini 0-18 mesi nati da madre HIV+
-  150 bambini HIV+ >18 mesi / 60 adolescenti HIV+
-  1.500 donne in gravidanza che ricevono counseling pre test
-  170 bambini assistiti in reparto e oltre 2000 visite in ambulatorio pediatrico presso il CANDAF (Centre d'Accueil "Notre Dame de Fatima")

BURUNDI



PRINCIPALI DATI STATISTICI DEL BURUNDI

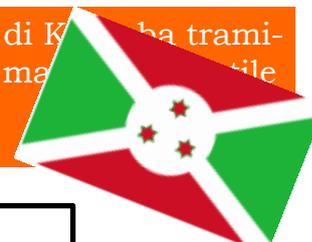
Superficie	27.830 km²
Popolazione	11.179.000
Sviluppo Umano	182° su 186 paesi
Aspettativa di vita (m/f)	58/62
Mortalità bambini<5 anni	81,7:1.000 nati vivi
Mortalità materna	712:100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (tra i 15 e i 49 anni)	1%
Densità medici ogni 1000 persone	0,026
Densità infermiere/ostetriche ogni 1000 persone	0,176
Povertà assoluta (1,99\$ al giorno)	77,65%
PIL pro-capite	277,1\$

Fonti:

The World Bank <http://www.worldbank.org/>

World Health Organization <http://www.who.int>

Actualitix World Atlas-Statistics by Country <https://it.actualitix.com/paese/wld/indice-di-sviluppo-umano-per-paeses.php>



Luogo di intervento: Comune di Kiremba - Provincia di Ngozi (Burundi)
 Partner Italia: ATS Kiremba (Diocesi di Brescia-Ufficio per le Missioni; MMI; Fondazione Poliambulanza; Fondazione Museke, As.Co.M.onlus; Congregazione Suore Ancelle della Carità)
 Partner locale: Ospedale "Renato Monolo" Kiremba, Diocesi di Ngozi
 Durata: 2,5 anni (2015-2018) - Costo totale: € 342.842
 Co-finanziamento: 8xmille CEI - Codice: n.1163/2014
 Sostenitori: Cena di raccolta fondi ATS Kiremba, Privati



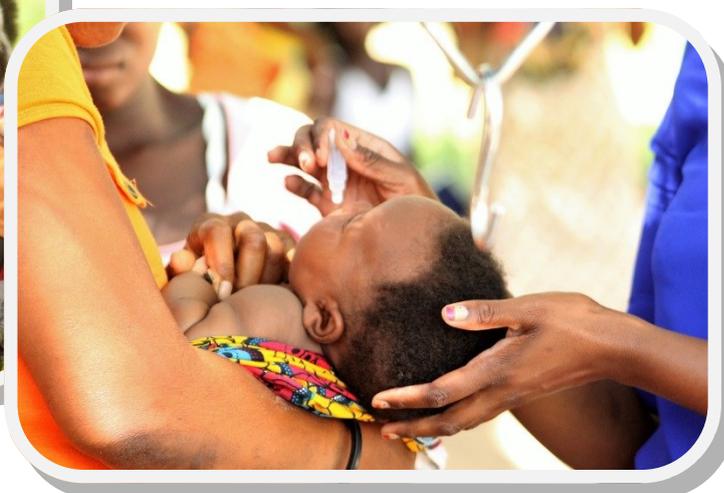
Attività realizzate nel 2016

	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Messa in sicurezza dei reparti target e ristrutturazione locali per separazione pazienti contagiosi ⇒ Ristrutturazione dei servizi igienici dei reparti di Pediatria e Chirurgia ⇒ Riabilitazione di alloggi per il personale infermieristico
	Equipaggiamento attrezzature (lampada scialitica portatile, apparecchio per analisi biochimiche, ecc.)
	Dotazione software e formazione per l'amministrazione gestionale/finanziaria e connessione internet
	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Realizzati corsi per: ausiliari interni all'Ospedale su igiene/trasporto malati; aggiornamento capi sala, vice capi-sala e chef de nursing; formazione per infermieri su igiene e assistenza ospedaliera al malato ⇒ Realizzata formazione e follow up degli infermieri dei reparti pediatria, centro nutrizionale, ginecologia e ostetricia, medicina interna, pronto soccorso, chirurgia -blocco operatorio, radiologia, farmacia.
	Formazione/assistenza tecnica per medici locali in: assistenza/emergenze neonatali, endoscopia, rianimazione, rianimazione pediatrica, ecografia/radiodiagnostica clinica
	Erogazione 2 borse di studio per studenti in medicina e 6 borse per studenti in scienze infermieristiche

BENEFICIARI

- ☀ 86 ausiliari, 16 capi sala e chef de nursing formati
- ☀ 4 infermieri formati per l'assistenza infermieristica in neonatologia
- ☀ 73 infermieri formati in deontologia professionale, aspetti legali e amministrativi, responsabilità personale e professionale; 90 infermieri formati in infezioni nosocomiali
- ☀ Partecipanti ai corsi di aggiornamento: 16 in Pediatria-Neonatologia-Centro Nutrizionale; 14 in Ginecologia-Ostetricia; 9 in Medicina Interna; 13 in Pronto Soccorso; 20 in Chirurgia -Blocco Operatorio-Radiologia; 2 nuovi ausiliari di radiologia, 3 infermieri addetti alla farmacia
- ☀ 22.000 pazienti ricoverati e 39.000 pazienti assistiti ambulatorialmente beneficiari delle migliorie strutturali e del potenziamento delle competenze del personale dell'Ospedale

MOZAMBICO



PRINCIPALI DATI STATISTICI DEL MOZAMBICO

Superficie	801.590 km ²
Popolazione	27.978.000
Sviluppo Umano	177° su 186 paesi
Aspettativa di vita (m/f)	56/59
Mortalità bambini < 5 anni	78,5:1.000 nati vivi
Mortalità materna	489:100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (tra i 15 e i 49 anni)	10,5%
Densità medici ogni 1000 persone	0,055
Densità infermiere/ostetriche ogni 1000 persone	0,401
Povertà assoluta (1,99\$ al giorno)	68,74%
PIL pro-capite	529,2\$

Fonti:

The World Bank <http://www.worldbank.org/>

World Health Organization <http://www.who.int>

Actualitix World Atlas-Statistics by Country <https://it.actualitix.com/paese/wld/indice-di-sviluppo-umano-per-paeses.php>

Comunità resilienti in Mozambico. La collettività del distretto di Morrumbene si attiva per migliorare la nutrizione e la sicurezza alimentare



Luogo di intervento: Distretto d Morrumbene (provincia di Inhambane)

Partner Italia: SCAIP (capofila), SVI

Partner locali: Diocesi di Inhambane, SDSMAS Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social Morrumbene – SDAE Serviço Distrital de Actividades Económicas Morrumbene

Durata del progetto: 3 anni (2015-2017)

Costo totale: € 667.656,41 (quota parte MMI € 256.500)

Co-finanziamento: 8xmille CEI - Codice n.479/2014 , Fondazione della Comunità Bresciana

Sostenitori: Amici di Paolo Candotti, Campagna Abbiamo riso per una cosa seria, Cassa Padana di Leno, Punti Premio Ubi Banca, Mostra fotografica "Photographer", Privati.

8xmille
CHESA CATTOLICA

FONDAZIONE
DELLA COMUNITÀ
BRESCIANA

BENEFICIARI

- ☀ 1.605 adulti e 1.523 bambini beneficiari dell'educazione nutrizionale e 31 dimostrazioni culinarie.
- ☀ 22 agenti/tecnici clinici, infermieri e medici formati sulla diagnosi ed il trattamento della denutrizione acuta grave.
- ☀ 57 parteiras (levatrici tradizionali) formate
- ☀ 183 leaders comunitari e 5 capo villaggio coinvolti
- ☀ Adulti beneficiari di 501 sessioni di educazione sanitaria
- ☀ 8063 bambini di età inferiore a 5 anni pesati assistiti dal programma di riabilitazione nutrizionale
- ☀ 50 bambini vulnerabili (malnutriti e/o figli di madri sieropositive o orfani) presi in carico
- ☀ 7415 bambini di età inferiore a 5 anni visitati nelle Brigadas Moveis
- ☀ 4.962 bambini al di sotto dei 2 anni di età vaccinati
- ☀ 2.103 donne gravide, donne in età fertile, studenti sottoposti a vaccinazione antitetanica
- ☀ 748 donne gravide in visite prenatali e 181 in visite post-partum
- ☀ 1.247 donne in visite di pianificazione familiare
- ☀ 11.504 bambini ed adulti sottoposti a diagnosi e trattamento clinico
- ☀ 2.376 persone affette da malaria trattate
- ☀ 5.223 persone sottoposte al test HIV (200 test HIV positivi pari al 3,8%)

Attività realizzate nel 2016

	Realizzati diversi incontri di educazione nutrizionale e 31 dimostrazioni culinarie
	Dotazione di attrezzature di assistenza materno infantile i centri di salute periferici Fornitura alle brigate mobili di micronutrienti, bilance e farmaci per bambini malnutriti
	Formati 22 membri di 11 comitati di cogestione su temi legati a malnutrizione e sicurezza alimentare
	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Formazione degli agenti socio-sanitari comunitari (APE e ACS) per il depistaggio della malnutrizione cronica e acuta e accompagnamento dei casi di malnutrizione acuta grave (DAG) e moderata (DAM) ⇒ Realizzato un corso di formazione per “parteiras tradicionais” ⇒ Formati gli infermieri SMI e i tecnici clinici per la prevenzione, il depistaggio e trattamento ambulatoriale e ospedaliero dei casi di malnutrizione cronica e acuta
	Supportata l'organizzazione e la realizzazione di 164 equipe sanitarie mobili (brigadas moveis)
	Realizzato il training on the job degli infermieri di salute materno infantile e degli agenti socio sanitari comunitari (APE/ACS).
	Supervisioni ai programmi in ambito di salute materno infantile (SMI), di Prevenzione della Trasmissione verticale della HIV dalla mamma al bambino, del programma di riabilitazione nutrizionale (PRN) e coinvolgimento comunitario. Supporto nutrizionale ai bambini malnutriti vulnerabili e/o figli di mamme sieropositive.
	Realizzata una struttura di accoglienza per donne gravide presso il Centro di Salute di Barrane

"Transformações para alimentar o planeta": le filiere di cajú, mango, agrumi e ortaggi nella Provincia di Inhambane



Luogo di intervento: Distretto di Morrumbene (Provincia di Inhambane)
 Partner Italia: SVI (capofila), SCAIP, UNISAF Maxixe, ITAS Pastori, Coop. Cauto, Seridò, Cassa Padana-Banca di Credito cooperativo, Rede Bragantina Economia Solidaria
 Partner locali: INCAJU, SDSMAS Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social Morrumbene – SDAE Serviço Distrital de Actividades Económicas Morrumbene
 Durata: 2 anni (2015-2016)
 Costo totale: € 584.527,17 (quota parte MMI € 123.537,06)
 Co-finanziamento: **Fondazione Cariplo, Comune di Milano, Regione Lombardia** - Codice: n° 2014/1799
 Sostenitori: Ebook "Ora tocca a te" di Lucilla Rizzini, Mostra fotografica "Scatti d'Asia", Rotary Club Brescia, Privati



Attività realizzate nel 2016

	Formazione degli agenti socio-sanitari sui temi legati alla malnutrizione e alla corretta alimentazione.
	Intervento di 26 sessioni di educazione alimentare e dimostrazioni culinarie.
	Supporto nutrizionale a bambini malnutriti
	Erogazione e follow up di fondo di rotazione (linea speciale) per famiglie vulnerabili.
	Intervento di un percorso educativo e di laboratori su orticoltura, spreco alimentare nelle scuole target in Italia
	Scambi di buone pratiche e visite a G.A.S (Gruppi di acquisto solidale) e supermercati
	Partecipazione all'evento nazionale per bambini SERIDO'

BENEFICIARI

- ☀ 44 agenti socio-sanitari (per formazione su malnutrizione e corretta alimentazione)
- ☀ 71 bambini malnutriti (per il programma di supporto nutrizionale)
- ☀ 1.765 adulti (quasi esclusivamente donne) partecipanti alle sessioni di educazione alimentare
- ☀ 1.050 studenti lombardi di 42 classi e 120 insegnanti (per il programma ECM/Italia)
- ☀ 15.000 bambini e genitori (10% dei visitatori della fiera) per il macro evento nazionale Seridò (ECM/Italia)

BRASILE



PRINCIPALI DATI STATISTICI DEL BRASILE

Superficie	Oltre 8,5 milioni di km ²
Popolazione	207.848.000
Sviluppo Umano	71° su 186 paesi
Aspettativa di vita (m/f)	71/79
Mortalità bambini <5 anni	16,4:1.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (tra i 15 e i 49 anni)	0,6%
Mortalità materna	44:100.000 nati vivi
Densità medici ogni 1000 persone	1,85
Densità infermiere/ostetriche ogni 1000 persone	7,4
Povertà assoluta (1,99\$ al giorno)	4,9%
PIL pro-capite	8,677.8\$

Fonti:

The World Bank <http://www.worldbank.org/>

World Health Organization <http://www.who.int>

Actualitix World Atlas-Statistics by Country <https://it.actualitix.com/paese/wld/indice-di-sviluppo-umano-per-paes-es.php>



Luogo di intervento: Municipio di Penalva, Maranhao - Brasile
 Partner Italia: Centro Aperto Minori L'Aquilone ONLUS
 Partner in loco: Associação S. Antonio Dos Pretos (ASADP) - Governo del Maranhao
 Durata del progetto: 4 anni (2014-2018)
 Costo totale: € 264.032
 Co-finanziamento: **8xmille CEI** - Codice: n.396/2013
 Sostenitori: Centro Aperto Minori L'Aquilone, Privati



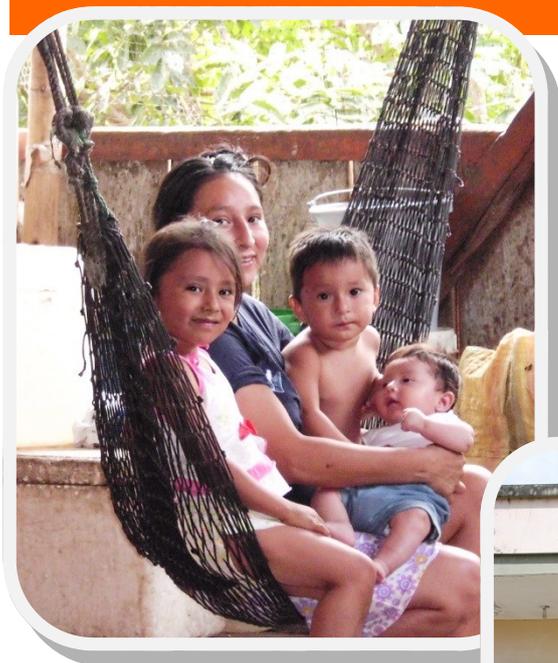
Attività realizzate nel 2016

	Alfabetizzazione ed educazione non formale per minori ed adulti
	Formazione ed educazione all'autostima, all'inclusione sociale di giovani e famiglie emarginate Formazione in leadership, cittadinanza attiva, diritti della terra e diritti civili
	Formazione e sensibilizzazione comunitaria per la prevenzione sanitaria
	Formazione tecnica e avvio attività di produzione di farina di mandioca, agricoltura familiare e allevamento di animali di piccola taglia

BENEFICIARI

- ☀ 150 giovani e adulti alfabetizzati e/o inclusi socialmente
- ☀ 20 leader formati in cittadinanza attiva e leadership
- ☀ 30 operatori sanitari formati e/o persone sensibilizzate per la prevenzione socio sanitaria 72 piccoli agricoltori, produttori di farina di manioca e allevatori di animali di piccola taglia
- ☀ 1200 abitanti delle 10 comunità quilombole di Santo Antonio coinvolti nel progetto

ECUADOR



PRINCIPALI DATI STATISTICI DELL' ECUADOR

Superficie	283.561 km ²
Popolazione	16.144.000
Sviluppo Umano	88° su 186 paesi
Aspettativa di vita (m/f)	74/79
Mortalità bambini <5 anni	21,6:1.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (tra i 15 e i 49 anni)	0,3%
Mortalità materna	64:100.000 nati vivi
Densità medici ogni 1000 persone	1,66
Densità infermiere/ostetriche ogni 1000 persone	2,084
Povertà assoluta (1,99\$ al giorno)	3,8%
PIL pro-capite	6,205.1\$

Fonti:

The World Bank <http://www.worldbank.org/>

World Health Organization <http://www.who.int>

Actualitix World Atlas-Statistics by Country <https://it.actualitix.com/paese/wld/indice-di-sviluppo-umano-per-paeses.php>

Promozione salute a Julcuy (FOCSIV "Ecuador: rinnovare l'azione sociale attraverso lo sviluppo umano integrale")



Luogo di intervento: Comunità di Julcuy - Cantone Jipijapa (Provincia di Manabi)
 Partner Italia: FOCSIV Volontari nel mondo (capofila), rete ONG FOCISV presenti in Ecuador
 Partner loco: Arcidiocesi di Portoviejo, CUET, Dirección Provincial de Salud de Manabi
 Durata: 3 anni (2015-2018)
 Costo totale (parte MMI): € 73.478
 Co-finanziamento: **8xmille CEI** – Codice: n° 857/2014
 Sostenitori: Privati



Attività realizzate nel 2016

	formazione teorico-pratica per 25 promotori in educazione/prevenzione sanitaria: resilienza e salute in situazioni di emergenza (es. terremoto); corretta nutrizione e stili di vita salutare; uso dell'acqua per consumo domestico, dengue (parassitosi e conseguenze); farmacologia e tossicodipendenza
	corsi ed incontri per l'educazione alla salute nelle comunità rurali: prevenzione e igiene personale e della casa; primo soccorso; nutrizione e sicurezza alimentare; prevenzione del rischio di contagio di patologie tropicali ed infettive; automedicazione per morso di animali; contaminazione dell'acqua
	corso di formazione sulla gestione integrata della coltivazione del mais
	corso di formazione per famiglie sull'importanza dell'uso dell'acqua destinata al consumo domestico, dengue, parassitosi e conseguenze
	visite periodiche di monitoraggio delle condizioni di salute delle famiglie beneficiate
	analisi cliniche ai bambini, distribuzione di antiparassitari e sensibilizzate le famiglie.
	campagna di prevenzione contro il cancro diretta alle donne

BENEFICIARI

- 25 promotori di salute comunitaria
- 2500 persone delle diverse comunità di Julcuy

MICRO PROGETTI

Albania - Micro progetto: Acqua potabile per Kujitim

Realizzazione do un acquedotto per il villaggio di Kujitim in collaborazione con la municipalità di Klos e con la partecipazione della comunità locale.



Luogo di intervento: villaggio di Kujitim – Comune di Klos

Partner: No One Out (MLFM, SVI, SCAIP)

Durata: 6 mesi - **Costo totale:** € 15.168

Co-finanziamento: Fondazione Museke

Attività realizzate: creato un comitato di gestione; acquisiti materiali, realizzati scavi e posa in opera tubazioni; intervento di due serbatoi in muratura per la captazione alla fonte e per l'accumulo nel punto più alto del villaggio; collaudo dell'opera.

Beneficiari: 100 persone di 30 famiglie del villaggio montano di Kujitim con accesso ad acqua potabile

Burkina Faso - Micro progetto: "Il diritto a rimanere nella propria terra!"

Rafforzamento dell'accesso all'acqua potabile e l'igiene comunitaria nel villaggio di Wazi



Luogo di intervento: Wazi, Comune di Bossouma (Distretto di Garango)

Durata: 4 mesi (2016) - Costo progetto: € 6.237

Co-finanziamento: Campagna Micro Giubilare Caritas/Fond.Missio/Focisv - Codice: MG 147/16

Attività realizzate: riabilitato 1 pozzo non funzionante; attivato un Comitato di Gestione del Punto d'Acqua (CGPE); sensibilizzata la comunità in ambito di water&sanitation e igiene domestica

Beneficiari: 339 allievi della scuola di Wazi e 2000 abitanti del villaggio di Wazi

Burundi - Micro progetto: "Il diritto a rimanere nella propria terra!":

Attività agro-zootecniche per il sostegno alimentare ai pazienti afferenti all'Ospedale distrettuale di Kiremba e per l'autofinanziamento dei servizi ospedalieri



Luogo di intervento: Kiremba (Provincia di Ngozi)

Durata: 6 mesi - **Costo progetto:** € 6.403

Co-finanziamento: Campagna Micro Giubilare Caritas/Fond.Missio/Focisv – Codice: MG 148/16

Attività realizzate: realizzati una piccola piantagione di banane, la coltivazione di ortaggi, un allevamento di mucche e maiali; avviata una piccola macelleria a beneficio dell'auto-sostenibilità economica dell'Ospedale

Beneficiari: 190 pazienti dell'Ospedale di Kiremba e circa 20 bambini/giorno denutriti del Centro Nutrizionale, popolazione dei villaggi di Kiremba pari a circa 10.000 persone

PROGETTI ITALIA

Stay in action! Azioni internazionali per giovani locali

Luogo di intervento: Brescia

Partner: SCAIP (capofila), SVI, Cooperativa il Calabrone

Durata: 13 mesi (2016-2017) - **Costo progetto:** € 22.000

Co-finanziamento: Fondazione ASM



Aumentate le competenze sociali e civiche possedute dai giovani del quartiere Urago Mella in percorsi innovativi di animazione del territorio con un focus sulla cittadinanza mondiale al fine di divenire agenti di cambiamento nel proprio quartiere o nelle periferie del mondo.

Attività realizzate nel 2016: Realizzati incontri di formazione sull'utilizzo della web radio, l'organizzazione di eventi e sull'impegno internazionale al servizio civile all'estero

Organizzato e realizzato un contest di writers nel quartiere

Realizzate clip radio in collegamento con volontari in servizio civile all'estero, trasmesse on line

Beneficiari: 172 giovani (16-25 anni) del quartiere di Urago Mella

“Ambientiamoci: reti e percorsi per una nuova sostenibilità”

Luogo di intervento: Brescia e Provincia

Partner: No One Out e vari stakeholders in Brescia e provincia.

Durata: 12 mesi (2016-2017) - **Costo progetto:** € 30.750

Co-finanziamento: Fondazione Cariplo



Rafforzato lo spirito di squadra, del coworking e delle sinergie di collaborazione tra il personale e i consigli di amministrazione consolidando l'identità delle quattro Ong di “No One Out” nell'ottica del miglioramento delle capacità di pianificazione e gestione operativa; rafforzare le competenze tecnico-scientifiche degli operatori coinvolti nella progettazione, promozione territoriale, comunicazione e fund raising.

Attività realizzate nel 2016:

Nel 2016 si è iniziata un'attività di team building rivolto allo staff delle Ong: formazione tecnica in ambito di progettazione europea; formazione pedagogica per l'educazione ambientale affidata a ASA - Alta Scuola per l'Ambienti dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

di *estrema* attualità e di grande interesse, riprogrammando la struttura degli altri due moduli.

Silvio Callgaris
Vice Presidente MMI

CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN MALATTIE TROPICALI E SALUTE INTERNAZIONALE

Il Corso, ufficialmente riconosciuto quale Corso Base (Core Course) del Master Europeo in Salute Internazionale del circuito TropEd, viene organizzato ogni anno dalla Clinica di Malat-

tie Infettive e Tropicali della Università di Brescia è giunto nel 2015 alla sua 18° edizione.

Il Corso di Perfezionamento ha lo scopo di rispondere alle esigenze culturali di approfondimento e aggiornamento in tema di epidemiologia, aspetti clinici e controllo delle patologie tropicali e più in generale analizzare le diverse problematiche presenti nei Paesi a basso tenore di vita. Il corso si avvale ogni anno del supporto culturale, logistico e didattico e di altre Organizzazioni come MMI, CUAMM, MSF.

MMI ha messo a disposizione dell'Università degli Studi di Brescia, per le esigenze del Corso di Perfezionamento in "Medicina Tropicale e Salute Internazionale" risorse umane e

L'EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE

IL SERVIZIO CIVILE NAZIONALE

Due righe sulla formazione finale dei rientrati 2015/16...

Dal 10 al 16 ottobre 2016 Brescia, per il secondo anno è stata polo formativo per i volontari in servizio civile in partenza con diverse ONG di FOCSIV, selezionati per l'impiego in progetti in Italia e all'estero. La formazione iniziale è stata condotta da MMI, SCAIP, SVI e FONTOV, con la partecipazione di 49 volontari in partenza. Il corso ha trattato: comunicazione nord/sud, gestione dell'affettività, sensibilizzazione e lobbying, operare nelle ONG in Italia e nel sud del Mondo, i Caschi bianchi e il ruolo del volontario SCN all'estero, educazione allo sviluppo, gestione dei conflitti, migrazione, integrazione e co-sviluppo, aspetti pratici del SCN, approccio interculturale, dall'obiezione di coscienza al servizio civile, la Federazione (FOCSIV) e le Ong di Cooperazione.

Oper Day Servizio Civile Nazionale

All'uscita del Bando 2016 (maggio) sono stati organizzati diversi Open Day informativi rivolti ai giovani interessati, per spiegare i progetti nel dettaglio e dare informazioni sul funzionamento del Servizio Civile e su come candidarsi. Brescia, Sarezzo, Palazzolo s/O, Desenzano, hanno ospitato, presso gli Informagiovani e le biblioteche, gli incontri informativi.

Volontari MMI in Servizio Civile in Italia e all'estero:

- 1 Volontario Progetto "Feeding the planet. cibo sostenibile e lotta allo spreco alimentare a scuola" – concluso a settembre 2016 (MMI-SCAIP-SVI)

- 3 Volontari Progetto "IntegrAZIONE a Brescia" – avviato a settembre 2016 (MMI-SCAIP-SVI)

- 2 Volontari Progetto "Caschi bianchi: interventi umanitari in aree di crisi - Burkina Faso 2014"



- 2 Volontari Progetto "Caschi bianchi : interventi umanitari in aree di crisi - Mozambico 2014"

- 2 Volontari Progetto "Caschi bianchi : interventi umanitari in aree di crisi - Mozambico 2016"

ALTRE ATTIVITA' DI FORMAZIONE

Alcuni membri di MMI hanno co-partecipato alla docenza del "Corso di formazione all'interculturalità e alla cooperazione internazionale" per studenti di universitari della Fondazione Giuseppe Tovini, e alle prime lezioni del Corso di Formazione al Volontariato Internazionale di SVI.

TERRITORIO EVENTI/ CAM- PAGNE



Oltre agli eventi di sensibilizzazione e raccolta fondi legati ad un progetto in particolare, numerosi sono stati gli appuntamenti dedicati a Medicus Mundi più in generale.

ABBIAMO FATTO L'UOVO"



Le uova sono state realizzate e confezionate a mano dal laboratorio artigianale bresciano "Sorelle Righetti" (www.righettisorelle.com) con cioccolato di prima qualità al latte o fondente. Per il primo anno le uova sono state vendute con sorpresa. Sono state promosse 282 uova da 250 gr al prezzo di 10 euro l'uno, che hanno permesso un guadagno netto di 1.450 € netti.

"A NATALE PROVA IL GUSTO DELLA SOLIDARIETA' "



In collaborazione con SCAIP e SVI sono stati proposti, nel 2016 sono stati proposti due tipi di panettone:
Panettone artigianale da gr. 500 ad un'offerta di 10 euro. I panettoni, prodotti dalla Pasticceria Andreoni di San Zeno (Bs);
Panettone classico da 1 kg ad un'offerta di 10 euro l'uno.
L'importo raccolto netto, con 424 panettoni promossi e 28 regalati a "Emergenza freddo", è stato di €2222,40.

"SCELTE DI PALCO. RASSEGNA TEATRALE PER UN'UMANITA' SOLIDALE



Le organizzazioni Ipsia e Acli Provinciali, Scaip, Svi, Medicus Mundi, Fondazione Piccini, Fondazione Tovini e Centro Missionario Diocesano, ripropongono per l'anno 2017 l'iniziativa di sensibilizzazione per una cittadinanza attiva. Filo conduttore di quest'anno saranno i temi dell'immigrazione, dell'accoglienza, e della diversità, attraverso tre spettacoli che parlano di

viaggi, fisici ed interiori.

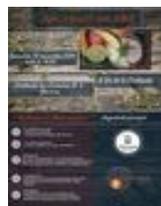


APERITIVI DI SENSIBILIZZAZIONE E RACCOLTA FONDI

18 giugno 2016. La Bottega dei Popoli di Brescia, all'interno della Campagna "Un altro vivere", ha invitato ad un incontro con aperitivo per condividere riflessioni e parole sul tema dei migranti. Ospiti della Bottega sono state le ong bresciane MMI, SCAIP e SVI, che sono intervenute parlando di "Accoglienza di ritorno – l'impegno sul territorio bresciano con i richiedenti asilo".



16 settembre 2016 Aperitivo Solidale di raccolta fondi organizzato presso l'Alberodonte di Rodengo Saiano, un consueto appuntamento di fine estate,



13 novembre 2016. Ormai tradizionale Ape_ritrovo con Medicus! presso I Du de la Contra a Brescia.

EVENTI



RUN OUT -CORRI PER LE PERIFERIE DEL MONDO

22 settembre 2016 - RUN OUT – Corri per le periferie del mondo, corsa solidale a passo libero per aiutare tutti coloro che vivono ai margini,. L'evento è stato realizzato assieme alle tre ONG bresciane MMI, SCAIP e SVI e al partner tecnico CorriXBrescia, per le vie del quartiere di Urago Mella a Brescia.



SCATTI D'ASIA

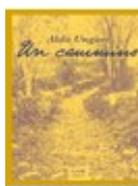
Si è conclusa a gennaio presso lo Spazio Contemporanea di Brescia una mostra fotografica sull'Asia, in collaborazione con SVI e SCAIP. Alla mostra sono state esposte opere fotografiche di autori quotati e

famosi ed era possibile acquistare stampe di autori noti alle 3 ONG proponenti. La mostra ha avuto molto successo con una media di 100 visitatori ogni weekend.



PHOTOGRAPHER - DONNE CHE FOTOGRAFANO LE DONNE

La mostra è stata inaugurata venerdì 25 novembre 2016, presso la galleria Spazio Contemporanea. Apertura: da giovedì a domenica, dalle 16:00 alle 19:00, fino al giorno 8 gennaio 2017. Mostra a cura di Cinzia Battagliola e in collaborazione con Antonio Comini e Lucio Merzi.



LIBRI

"UN CAMMINO"

Nuovo libro di Aldo Ungari, per una scelta solidale di vita. Aldo Ungari, da sempre profondamente legato al mondo dell'impegno civile e della cooperazione, ha deciso di donare l'intero ricavato delle vendite del suo libro «Un cammino» alle tre ONG Medicus Mundi Italia, Scaip e Svi.

BOMBONIERE SOLIDALI

Nel corso del 2016, MMI ha continuato la promozione di bomboniere solidali in collaborazione con l'Associazione Centro Aperto Minore L'Aquilone di Verona. Gli interessati scelgono prima del confezionamento delle bomboniere il progetto a cui sarà devoluto il contributo e le modalità di spedizione/ consegna. Nel 2016 sono state realizzate bomboniere per 8 occasioni (2 battesimi, 3 comunione e cresima, 2 battesimi, 1 matrimonio).