



Comitato
Collaborazione
Medica

BURUNDI ETIOPIA KENYA MALI SOMALIA SUD SUDAN ITALIA

CAMBIARE PARTECIPANDO



di **Marilena Bertini**
presidente del CCM

Il CCM nel 2012: lavorare per trasformare comportamenti

Vorrei iniziare con una massima che mi ha colpito del filosofo svizzero Henri-Frédéric Amiel: "L'esperienza d'ogni uomo ricomincia sempre; solo le istituzioni diventano più sagge: accumulano l'esperienza collettiva e da questa e dalla saggezza, gli uomini sottomessi alle stesse regole vedranno cambiare non già la loro natura, ma trasformarsi gradualmente il loro comportamento".

Mi sembra che in qualche modo questo pensiero rispecchi ciò che sta succedendo al CCM. La "professionalizzazione" della ONG, che come detto molte volte, non sottrae nulla allo spirito volontaristico, consente di vivere al meglio il cambiamento in atto e di fare tesoro di tutte le esperienze accumulate dai singoli negli oltre 40 anni di attività sul campo.

La condivisione dei principi e valori che muovono il CCM, e di tutti i documenti discussi e condivisi tra soci ed amici, consolidano e sottolineano i principi fondativi dell'associazione – attenzione agli ultimi, sobrietà, condivisione, partecipazione - senza ostacolare il miglioramento del nostro modo di lavorare e di organizzarci. Per queste ragioni, anche nel 2012 il CCM rinnova il suo impegno per fare sì che il diritto alla salute sia

sempre più una realtà nei paesi africani, lavorando a fianco delle comunità locali e delle Autorità sanitarie, ed in Italia, facilitando l'accesso ai servizi ad alcune fasce della popolazione particolarmente vulnerabili, come immigrati e rifugiati.

Proprio attorno a questo filone di attività si sono uniti molti nuovi volontari, amici che partecipano alle attività del CCM e che colgo l'occasione di ringraziare. Si sono inoltre aperte nuove e ricche collaborazioni con altri attori che come noi credono che tutti gli abitanti del mondo debbano avere gli stessi diritti. Lavorare in rete ci consente di fare informazione e pressione sull'opinione pubblica. Solo in tanti possiamo fare sentire la voce di coloro che non ce l'hanno.

Nella recente assemblea abbiamo presentato molti numeri che confermano in modo molto concreto l'impegno di tutti noi: le persone che beneficiano della nostra azione passano da 200.000 nel 2010 ad oltre 350.000 nel 2012!!

Il diritto alla salute per tutti è un obiettivo ambizioso, a cui crediamo e per cui quotidianamente lavoriamo, nella speranza che, come dice Amiel: "gli uomini vedranno trasformarsi gradualmente il loro comportamento".

PAG. 2 Sud Sudan
Giuseppe MEO • Il lavoro del CCM in Sud Sudan sul "World Journal of Surgery"

PAG. 2 Sud Sudan
Vito Francesco MODESTO • Chirurgia "povera", ma fatta di maggiori attenzioni

PAG. 3 Etiopia
Alessandro GUARINO • Il CCM nelle aree più remote dell'Etiopia meridionale

PAG. 3 Etiopia
Francesca GUZZO • La storia di Aemro: l'importanza della scuola per l'inclusione dei bambini con disabilità

PAG. 4 Somalia
Muktar SHEIK • I team CCM contro la tubercolosi ...e i pericoli della Somalia

PAG. 4 Somalia
Maria KAMAU • La formazione sanitaria nella Somalia centro meridionale

PAG. 5 Italia
Alessandra GERBO • Le aziende sanitarie piemontesi con il CCM: le attività di Payroll giving 2011

PAG. 6 Italia
Filippo CIARDI • Essere sul campo con il CCM

PAG. 6 Italia
Filippo SPAGNUOLO • In memoria di un benefattore Antonio D'Ubaldo

PAG. 7 Eventi territoriali
Filippo CIARDI • I volontari "in salute" del CCM
PAG. 7 Eventi territoriali
Piero Ferrero • Aracne: i migranti si incontrano
PAG. 8 Eventi
PAG. 8 Campagne
Silvia Pescivolo • 5 per mille... sorrisi di madri africane

[Sud Sudan]

di **Giuseppe Meo**
chirurgo e consigliere CCM

Il lavoro del CCM in Sud Sudan sul “World Journal of Surgery”

La rivista scientifica americana “World Journal of Surgery”, giornale ufficiale della Società Internazionale di Chirurgia, ha pubblicato il 4 gennaio scorso un rapporto di consulenti volontari chirurgici del CCM.

L'articolo “Primary Surgery in Rural Areas of Southern Sudan” riporta un'analisi retrospettiva del servizio di cure e formazione chirurgica di base mediante missioni mobili svolte in Sud Sudan durante il periodo post-bellico, tra il 2005 e il 2009.

Come negli anni precedenti le missioni chirurgiche sono state condotte da team di consulenti volontari con la collaborazione di personale Sudanese. Inoltre sono state impiegate le metodologie “appropriate” alla povertà delle risorse e all'arretratezza del background tecnologico. Il personale locale è stato impiegato parzialmente anche nei compiti più critici quali l'anestesia e la chirurgia. Sono state condotte 23 missioni e sono stati operati 1.543 pazienti con una

mortalità dello 0,58%. Ciò che è importante è che l'analisi statistica dei risultati, in termini di mortalità post-operatoria fra gli operati dai consulenti volontari e quelli operati dal personale locale non qualificato, non ha rilevato differenze significative.

Questo risultato conferma ulteriormente la tesi

del CCM che, nonostante la grave carenza di medici-chirurghi, si possono erogare cure chirurgiche anche sul territorio, a livello delle piccole strutture sanitarie gestite da personale locale non qualificato, a condizione che lo staff stesso sia formato sul campo.

Possiamo dunque arrivare alle conclusioni che questa esperienza in Sud Sudan dimostra che servizi di chirurgia possono essere erogati utilizzando strutture e attrezzature semplici e impiegando personale locale selezionato e formato sul lavoro da team composti da un consulente chirurgo, un anestesista e uno strumentista. La delega di mansioni relative all'anestesia e alla chirurgia a operatori sanitari di livello intermedio è un approccio appropriato nei paesi in via di sviluppo che devono affrontare scarsità e maldistribuzione degli operatori sanitari più qualificati.

L'articolo originale da cui è tratto questo abstract è classificato come: World J Surg DOI 10.1007/s00268-011-1403-1



Sud Sudan: formazione chirurgica, foto di P. Cattaneo

di **Vito Francesco Modesto**
chirurgo in missione
ad Adior

Chirurgia “povera” ma ricca di attenzioni per il malato

Il lavoro in un ospedale Africano è sempre un osservatorio privilegiato per conoscere la popolazione locale e la sua quotidiana lotta per condurre una vita dignitosa.

Avevo già lavorato in Africa come chirurgo con altre ONG ed in Ospedali missionari mantenendo però lo status di chirurgo del Nord del mondo, ricco ed opulento: stanza con bagno in camera, luce a tutte le ore, acqua corrente, aria condizionata e cibo all'italiana.

Il CCM mi ha dato la possibilità di fare un salto di qualità: non solo lavorare per l'Africa e con gli africani ma di vivere allo stesso modo della popolazione locale del Sud Sudan. Per 20 giorni ho vissuto in un villaggio fatto di

capanne con i muri fatti di fango e tetti di paglia, per questo ho avvertito e condiviso il freddo della notte ed il caldo delle ore diurne. Il sonno disturbato dai ratti sui tetti e dall'ululato delle iene nella savana. Poche le ore di luce elettrica garantita dal generatore, niente acqua corrente, cibi locali cotti sul fuoco a legna.

Nonostante questi disagi la mattina eravamo chirurghi ed anestesisti uguali a tutti quelli del resto del mondo, con la nostra professionalità acquisita negli ospedali italiani, pronti ad inventarci qualsiasi stratagemma per ovviare alle carenze strutturali pur di trattare il paziente al meglio al pari di un qualsiasi cittadino del mondo.

Ho avuto la dimostrazione che “chirurgia povera” non significa di serie B ma anzi fatta di maggiori attenzioni per evitare infezioni, sanguinamenti ed altre complicanze; una chirurgia un po' più prudente ma non rinunciataria. E' forse a questo modo di lavorare che è dovuta la grande affezione e stima che sia il personale locale che la popolazione ha nei confronti del CCM.

Durante la missione ad Adior abbiamo trattato patologie frequenti in tutte le popolazioni del mondo: ernie, appendiciti, idroceli, labbri leporini, cisti ovariche e fistole perianali; non abbiamo notato particolari complicanze e finché siamo stati in loco i pazienti sono stati dimessi in buone condizioni.

[Etiopia]

di **Alessandro Guarino**
referente progetto CCM
a Filtu

Il CCM nelle aree più remote dell'Etiopia meridionale

Le ultime settimane sono state molto intense a Filtu, nella Regione Somala dell'Etiopia, a poche decine di chilometri dal confine con la Somalia e dai cinque campi rifugiati di Dollo Ado, che dalla scorsa estate ospitano circa 150.000 persone scappate dalla carestia che ha afflitto il Corno d'Africa.

Il CCM è presente nell'area dal 2003 e sta sostenendo, grazie al supporto dell'Unione Europea e della CEI, il reparto di maternità e di chirurgia dell'ospedale di Filtu (l'unico in una zona abitata da oltre 240.000 persone). Stiamo anche conducendo attività di formazione, prevenzione e cura nelle "woreda" (distretti) di Filtu e Dollo, entrambe tra le più povere e disagiate dell'intera regione Somala e per le quali l'ospedale di Filtu è l'unica possibilità per effettuare interventi chirurgici. Alla fine di febbraio il Ministero degli Affari Esteri italiano ha deciso, sulla base dei risultati ad oggi raggiunti, di sostenere una proposta progettuale presentata dal CCM, complementare rispetto all'intervento in corso. L'obiettivo è migliorare i servizi offerti da 10 ulteriori centri di salute del Ministero della Sanità Etiope sul territorio,

raggiungerne altri 12 con la "clinica mobile" e dotare i 6 più remoti di radio per comunicare con l'ospedale ed il CCM in caso di emergenze. Centri che, di fatto, sono l'unico punto di accesso alle cure mediche per la popolazione che vive nelle aree rurali più lontane.

Il progetto, che verrà avviato ad aprile, consentirà al CCM di rafforzare ulteriormente il supporto alla popolazione più vulnerabile dell'area, che di recente è spesso coinvolta in scontri tra clan che stanno portando alla fuga tante persone, in gran parte donne e bambini bisognosi di assistenza medica e non. Come conseguenza di questi conflitti, la nostra équipe chirurgica a Filtu, nelle ultime settimane si è (troppo) spesso trovata a dover operare interventi di emergenza dovuti a ferite di arma da fuoco. Infine, nell'ottica di garantire la massima sostenibilità dell'intervento, sono in fase di discussione accordi di partenariato con le Associazioni dei Chirurghi e delle Ostetriche Etiopi che, speriamo, consentiranno di porre un ulteriore tassello nella attività di capacitazione delle realtà locali che il CCM costantemente persegue nei suoi interventi.



Far ripartire la clinica mobile impantanata
Foto di S. Vincitorio

di **Francesca Guzzo**,
referente progetto CCM
ad Addis Abeba

La storia di Aemro: l'importanza della scuola per l'inclusione dei bambini con disabilità

Aemro è un bambino di 9 anni che frequenta la seconda elementare in una scuola di Addis Abeba. Con una leggera disabilità intellettiva, non è stato facile per lui e per la sua famiglia trovare una scuola adatta alle sue potenzialità. Aemro inoltre non ci vede bene e quindi deve stare sempre seduto nel primo banco nella sua classe. Ha anche qualche difficoltà nel linguaggio. Frequenta la Urael Primary School dall'anno scorso. Prima i suoi genitori avevano cercato di inserirlo in 2 o 3 altre scuole, dove esistono classi separate chiamate "speciali", che raggruppano bambini con tutti i tipi di disabilità. Aemro non era però mai riuscito ad integrarsi nelle classi speciali e la sua voglia di imparare non veniva soddisfatta...quindi ogni volta i genitori spe-

ravano di trovare una sistemazione migliore. Quando Aemro e la sua famiglia sono arrivati alla Urael school, hanno trovato un ambiente diverso. L'anno precedente gli insegnanti hanno partecipato al corso su Educazione Inclusiva organizzato da CCM e dai suoi partner locali. La scuola ha iniziato a prestare più attenzione agli allievi con disabilità che la frequentano.

Vengono analizzati i loro bisogni individuali e si cerca la sistemazione migliore per loro nelle classi, cercando di favorire la loro inclusione, piuttosto della creazione di classi separate. L'approccio del personale amministrativo e degli insegnanti è cambiato molto in questa scuola. Si parla di disabilità in modo aperto e diretto, si discute con le famiglie. Aemro ha trovato qui

l'ambiente giusto per imparare e lo sta facendo molto velocemente. È diventato molto bravo in matematica, prende appunti, risponde e fa domande...disegna moltissimo.

La storia di Aemro è stata raccolta nei mesi di gennaio e febbraio 2012, durante la valutazione dei risultati del progetto disabilità che il CCM sostiene ad Addis Abeba. Tre insegnanti della Urael Primary School hanno partecipato nel gennaio 2010 ad un corso di 3 giorni sull'Educazione Inclusiva. Tutto questo testimonia come sia determinante la formazione dei professori e dei bambini con disabilità perché questi ultimi abbiano la possibilità di inserirsi nella società e quanto sia importante il lavoro che anche il CCM sta contribuendo a svolgere in Etiopia.

[**Somalia**]

di **Muktar Sheik**
tecnico di laboratorio
del CCM

I team CCM contro la tubercolosi ...e i pericoli della Somalia

La Somalia è probabilmente il paese più pericoloso del mondo. Sono migliaia le persone malate e vulnerabili, in particolar modo donne e bambini, sfollati a causa della guerra. Il tasso di diffusione della tubercolosi (TB) è tra i più alti a livello mondiale, complicato dalla possibilità di contemporanea infezione da virus HIV. L'emergere di forme di TB MDR, cioè resistenti alla prima combinazione di farmaci normalmente usati per il trattamento,

e anche di forme XDR, che non regrediscono neanche con farmaci di secondo livello, rende importante per il CCM contribuire al programma di prevenzione e cura della tubercolosi nel paese. Dal 20 gennaio all'8 marzo due gruppi di lavoro del Comitato Collaborazione Medica hanno visitato quindici centri di prevenzione e cura della tubercolosi somali, prevalentemente nella regione centro-meridionale. Sei di questi si trovano a

Mogadiscio. I due gruppi hanno supervisionato i centri, tra i bombardamenti e la presenza di ribelli combattenti proprio all'interno della capitale somala. L'allontanamento degli insorti dal centro di Mogadiscio verso la periferia è stato comunque ben accolto.

Ha poca rilevanza però che la presa della città da parte del TFG, il governo di transizione

SEGUE A PAGINA 5

di **Maria Kamau**
coordinatrice programma
CCM sistema informativo
sanitario in Somalia

L'importanza di un buon sistema informativo sanitario La formazione nella Somalia centro meridionale



Mogadiscio, palazzi bombardati in rovina visti dalla sede del corso di formazione

Nei passati 4 anni, con il supporto finanziario del Fondo Globale per la Malaria, attraverso UNICEF Somalia, il CCM è stato coinvolto nel rafforzamento del sistema informativo sanitario somalo, insieme ad altri partner. Molti degli sforzi sono stati concentrati nelle relativamente stabili regioni del nord, Somaliland e Puntland, per implementare strumenti standardizzati di raccolta dati in tutti i consultori e ospedali.

Recentemente l'attenzione si è estesa alla regione meridionale in conflitto, come una priorità per tutti gli attori e finanziatori coinvolti, perché è diventato molto difficile ottenere dati

sull'utilizzo dei servizi sanitari. La formazione è stata condotta a Mogadiscio, e ha interessato i capigruppo di tutti i consultori della regione di Banadir, così come lo staff degli ospedali. Gli obiettivi erano di formare il personale su come utilizzare gli strumenti standardizzati di raccolta dati già implementati al nord. Questi hanno incluso i registri e gli schemi di sintesi mensili per raccogliere dati relativi a cure, prevenzione (prenatale, postnatale, vaccinazioni), ai servizi di cura materna primari, ad operazioni chirurgiche, servizi diagnostici e di laboratorio, così come morbidità e mortalità a livello ospedaliero. Sono stati anche esaminati

dati statistici per un controllo generale della qualità dei servizi offerti.

Il nostro particolare interesse è stato che lo staff capisse l'importanza che una buona raccolta di dati gioca nell'assicurare che la popolazione abbia accesso a servizi sanitari di qualità. Il primo punto di utilizzo è al livello della fornitura di servizi sanitari, per monitorare trend negativi, così come per valutarne l'utilizzo. I dati sintetici dovrebbero poi essere inoltrati a livello regionale, in modo che la loro aggregazione metta in grado i manager di usarli per pianificare e decidere.

La formazione ha avuto luogo al consultorio di Hamar Weyne a Mogadiscio, con 34 partecipanti, 20 dai consultori e 14 dagli ospedali. I facilitatori hanno notato che il personale è stato molto curioso di imparare e ha fatto molte domande. Hanno apprezzato il training e hanno fatto del loro meglio per usare gli strumenti appropriatamente, fornendo dati di buona qualità.

I due membri dello staff CCM Ahmed Sugow e Mohammed Noor sono stati contenti nel fornire assistenza al personale locale, che li ha sollecitati a tornare per continuare. Hanno anche visitato il più grande ospedale somalo, quello di Banadir, con circa 600 letti, dove hanno fornito una copia dei file con gli strumenti di raccolta dati al direttore, il dott. Lul, che ha molto apprezzato.

SEGUE DA PAGINA 4

somalo, abbia accresciuto l'ottimismo della popolazione. Ci sono governi regionali vicini al TFG che controllano regioni della Somalia, e il gruppo di supervisori ne ha attraversate due, chiamate Galmudug e Himan e Heeb, e un'area nelle mani dei moderati islamici di "Ahlu Sunna waljema". Ma il loro scopo non era incontrare i presidenti regionali, quanto contribuire alla diminuzione del peso della tubercolosi in Somalia.

El-Gula è il distretto che si estende per 150 km ad ovest di Galkacyo. C'è un centro per la tubercolosi dove è stata organizzata la formazione del personale e un sistema di fornitura di farmaci e di reagenti di laboratorio. Il gruppo, nonostante l'entusiasmo per la propria missione, ha trovato sulla strada pirati armati alla guida di fuoristrada ad alta velocità.

Il viaggio dei supervisori li ha portati ad est e poi di nuovo a Galkacyo. A seguire, una levataccia di prima mattina e un viaggio di 140 km a sud verso Adaado, la capitale della regione di Himan e Heeb. La città non aveva un centro tubercolosi e la prospettiva di iniziarne uno è stata esplorata con alcuni partner, identifican-



Muktar Sheik al microscopio

do l'ospedale principale come sito potenziale. La visita seguente è stata di nuovo ad est. Abudwak era controllata da "Ahlu Sunna", una frangia amichevole della Milizia che ha incrementato la sua importanza nella politica somala, vantandosi di essere i soli ad aver battuto Al-Shabab in battaglie consecutive.

Le notti dei team di supervisori possono esse-

re piene di brutti sogni di rudi uomini armati, posti di blocco illegali, strade malmesse e bombardamenti, ma sanno che i pazienti affetti da tubercolosi prendono i farmaci secondo la strategia dell'osservazione diretta, deglutiti cioè in presenza. Un paziente in più curato è quello che li fa andare avanti nonostante queste brutte esperienze.

di **Alessandra Gerbo**
settore fundraising CCM

“Un’ora, un futuro”: il payroll giving delle aziende sanitarie piemontesi per il Sud Sudan

È stata una bella sorpresa quella che ci ha riservato, a fine gennaio, la chiusura delle attività relative al payroll giving con le Aziende Sanitarie Locali piemontesi. Il 2011 è stato, infatti, un anno di crescita e di consolidamento di questa interessante attività che, iniziata nel 2010, coinvolge le ASL, le ASO e i loro dipendenti in azioni di solidarietà a favore dei progetti del CCM.

Le Aziende sanitarie che hanno aderito alla proposta del CCM nel 2011 sono state l'**ASL TO 5**, che copre la zona di Chieri, Moncalieri e Carmagnola, e l'**ASO S. Croce e Carle** di Cuneo. In entrambi i casi il CCM ha potuto contare sul prezioso supporto di molti suoi volontari - medici, infermieri e altri operatori sanitari - che lavorano presso le due aziende e che ci hanno aiutato a promuovere l'iniziativa presso i loro colleghi. L'ASL torinese e l'ASO cuneese hanno scelto di supportare le attività di promozione della salute di madri e

bambini in Sud Sudan, dando la possibilità ai loro dipendenti di devolvere una o più ore del loro stipendio a favore dei progetti del CCM nel paese. In totale, nel corso dell'anno, **le adesioni sono state 329** e il totale raccolto pari a oltre **54.000 €**.

Si è scelto di destinare i fondi raccolti al **sostegno dell'ospedale di Adior** - unica struttura di riferimento per oltre 80.000 persone nella regione di Yirol Est (Stato del Laghi), una delle più bisognose nella delicata fase che il paese sta attraversando dopo l'indipendenza. In un momento in cui si registrano scontri e violenze, infatti, per le persone è ancora più difficile accedere ai servizi sanitari, soprattutto nelle zone più remote.

Grazie al contributo raccolto, siamo riusciti, nel complesso, a **potenziare il programma di cure materno-infantili**. In particolare, sono state effettuate **1217 visite prenatali** e **964 donne in gravidanza sono state**

vaccinate contro il tetano. **4698 persone hanno frequentato le sessioni di educazione sanitaria**, tenute in ospedale e presso i villaggi.

Nel corso dell'anno, oltre **5000 bambini hanno ricevuto cure** presso l'ospedale, con un aumento sensibile nel mese di ottobre, a causa delle piogge e della diffusione della malaria. Grazie all'installazione della catena del freddo, poi, **953 bambini sono stati vaccinati**. Infine, **il personale dell'ospedale ha seguito corsi di aggiornamento** sulle vaccinazioni e sulla sorveglianza alimentare.

Il nostro grazie per gli ottimi risultati raggiunti va quindi a tutti coloro che hanno aderito all'iniziativa e a chi l'ha resa possibile grazie alla sua preziosa collaborazione: i Direttori Generali delle due Aziende, i Direttori Amministrativi e Sanitari, l'Ufficio Personale e i Responsabili della Comunicazione.

di **Filippo Ciardi**,
coordinatore
comunicazione CCM

Una riflessione dall'assemblea dei soci Essere sul campo con il CCM



Assemblea CCM 25/02/12: presentazione delle attività 2012, foto di F. Ciardi

Il CCM durante l'assemblea del 25 febbraio scorso ha riflettuto sul suo "essere sul campo", un tema che va al centro del modo dell'associazione di concepire e vivere la solidarietà. Nella riflessione, come spiega il cardiologo e consigliere Marco Sicuro "siamo partiti da ciò che riteniamo una nostra caratteristica: mettere al cuore nei nostri progetti atti concreti, che nascono dal contatto diretto con le comunità e con le persone. La

"presenza" è il primo gesto di solidarietà: si condividono gesti e valori della vita quotidiana, cresce la nostra capacità di ascolto. Consideriamo un onore il poter così entrare in una rete di fratellanza, il poter collaborare direttamente e concretamente a un'opera di giustizia".

Il consigliere Marco Sicuro ha affermato che "Abbiamo occasioni preziose di aprire gli occhi, velati dal benessere, su realtà di indigenza

e di abbandono. Un primo atteggiamento è la compassione, nel renderci conto che "noi siamo loro" e viceversa. Ma non basta, il CCM è relazione fra persone: vogliamo giorno per giorno cambiare il nostro atteggiamento da "far crescere" a "crescere con", valorizzando gli ultimi, i "dannati della terra". Vogliamo passare **dalla compassione all'empatia**, provando a vedere il mondo con gli occhi degli altri.

Un testimone di questo atteggiamento è Giuseppe Meo, chirurgo, consigliere e cofondatore del CCM, che in assemblea ha ripercorso la sua lunga esperienza di missioni in Africa, che ha svolto un ruolo importante nel percorso di maturazione del patrimonio ideale del CCM.

"In oltre 40 anni di lavoro – ha rammentato Meo – il CCM ha gestito circa 270 progetti in una quarantina di villaggi e aree di 12 Paesi in via di sviluppo. Dicono che il nostro lavoro è una goccia nel mare. Non ho contato, ma sarebbe facile farlo, quante centinaia di migliaia di gocce ha versato nel mare il CCM: quanti bambini vaccinati, quanti parti assistiti, quante persone curate o operate, quanti operatori sanitari istruiti".

Dopo aver ricordato di essere stato il primo volontario sul campo del CCM con la moglie Carla, in Kenya tra il 1970 e il 1972, Giuseppe Meo ha ribadito ancora come la sua grande scuola sia stata il Sudan: "mi ha fornito molti insegnamenti. In cima a tutto c'è il **rispetto della dignità delle persone**: il miserevole pastore sudanese che malattie, fame, sporcizia, ignoranza, sembrano schiacciare al di sotto di ogni definizione di dignità umana, è il più degno protagonista del nostro lavoro.

La trattazione di Meo è proseguita confrontandosi con tutti i principi e valori del CCM, è si è conclusa citandone due in più, non contenuti nei documenti, la **"resilienza"**, intesa come capacità di rialzarsi dalle sconfitte, e la **benefolenzia**, definita come capacità di accettare i limiti obbligati del nostro lavoro in una realtà tanto difficile e complessa, riferendosi ad un suo grande ispiratore, Maurice King: "se sbagli perdonati, non rinunciare".

Il documento "essere sul campo con i progetti CCM" si può scaricare dal sito all'interno della sezione "In Africa", mentre quello su "Vision, mission, principi e valori" è presente nella sezione "chi siamo".

di **Filippo Spagnuolo**
Direttore Esecutivo CCM

In memoria di un benefattore, Antonio D'Ubaldo

A dicembre, dopo tre anni di dispute legali, il CCM è potuto finalmente entrare in possesso di una parte importante dell'eredità che Antonio D'Ubaldo aveva destinato all'associazione nel 2008, nominandola erede universale nel suo testamento: circa 760.000 euro su 1,5 milioni. Non è la prima volta che il CCM riceve un lascito, ma mai di questa portata.

Vorrei quindi onorare la memoria di Antonio D'Ubaldo, pubblicamente e ancora una volta a nome di tutti, per questo suo gesto generoso che sta aiutando il CCM a consolidarsi ed affrontare le proprie attività per promuovere il diritto alla salute con maggiore tranquillità e determinazione. Purtroppo un errore compiuto dal notaio incaricato

di assisterci nella successione ci ha costretti ad avviare un procedimento nei suoi confronti e ha notevolmente allungato i tempi della pratica.

Anche per fare chiarezza, per chi voglia seguire l'esempio di Antonio D'Ubaldo, sul sito abbiamo inserito perciò alcune informazioni tecniche e pratiche sul tema dei lasciti. Siamo consapevoli che è un tema delicato, ma vorremmo invitare a pensare il momento in cui si dispone dei propri beni, come ad un'occasione per donare nuova vita oltre la propria, nel pieno rispetto sia della sensibilità di chi fa testamento verso una causa sociale, sia dei diritti degli eredi naturali.

Convinti che possa ancora ascoltarci...grazie ancora all'amico Antonio D'Ubaldo!

[Eventi territoriali]

di **Filippo Ciardi**
coordinatore
comunicazione CCM

I volontari "in salute" del CCM

I volontari del CCM sono davvero "in salute" e ringiovaniti, se si considera il successo della festa che si è svolta venerdì 24 febbraio alla Fattoria ProPolis a Torino. Decine di persone sono state protagoniste della serata e delle tre sezioni del concorso fotografico. Più o meno giovani, sia collaboratori che soci e puri volontari, ma tutti accomunati da un rinnovato spirito di partecipazione alla missione del Comitato Collaborazione Medica. Riportiamo qui tutti i vincitori ringraziando tutti i volontari nella loro insostituibile opera che è intervenuto e gli sponsor che hanno reso possibile la festa e il concorso anche attraverso i premi messi a disposizione.

L'incontro alla Fattoria Propolis è iniziato con l'aperitivo e l'accoglienza dei partecipanti che hanno votato le foto stampate ed esposte grazie al contributo di Eta Beta. La presidente Marilena Bertini ha ringraziato i volontari del CCM per il loro impegno e successivamente il noto speaker radiofonico Fabio Giudice (Capitan Freedom) ha preso in mano la conduzione della serata guidando le premiazioni delle foto vincitrici delle 3 sezioni del concorso. A seguire il buffet, la presentazione della campagna Sorrisi di madri africane a cura del direttore Filippo Spagnuolo e il concerto dei Pearl Days, band tributo di Elisa di cui fa parte il referente del gruppo Sololo del CCM, il chitarrista Paolo Aigotti.

La giuria popolare che si è espressa attraverso i "mi piace" sulla pagina Facebook del CCM, ha premiato attraverso Carla Matis Meo, volontaria "storica" del CCM:

1. Primo Classificato, con oltre 270 voti: Nuccio Cacopardo con la foto "Bambina Borana". Vince un weekend per due persone al bed and breakfast "Il Cardinale" nel centro di Lucca.
2. Secondo Classificato, con 64 voti: Santina Bruno con la foto "Posso ridere anch'io". Vince una carta Torino Musei.
3. Terzo classificato, con 39 voti: Cristiana Lo Nigro con la foto "Sala d'attesa". Vince la partecipazione per due persone alla trasmissione di Radio Flash "Besciamella".

Il voto popolare dei presenti alla festa ha premiato:

1. Primo Classificato: Silvia Vincitorio con la foto "In attesa della visita al dispensario". Vince un cesto di prodotti Coop, Solidal Coop e Libera Terra offerti da NovaCoop Piemonte.
2. Secondo Classificato: Filippo Gallo con "Amici-

zia in Ospedale". Vince una carta Torino Musei.

3. Terzo classificato: Elena Codognotto con "Incanto". Vince la partecipazione alla trasmissione di Radio Flash Besciamella.

La giuria tecnica degli esperti di comunicazione è stata composta da: Alessandro Rocca, fotografo e videomaker, Davide Demichelis, giornalista (coautori di Radici, trasmissione di RAI 3), Camilla Lunelli, responsabile comunicazione di Ferrarri Spumante, Giorgio Trucco, fotografo naturalista, ed Elisa Bignante, professoressa di Geografia dello sviluppo all'Università di Torino, esperta di metodi di ricerca visuale. Ha premiato:

1. Primo classificato: Maresa Perenchio con la

foto "Bambini del St. Jude Orphanage". Vince una bottiglia magnum di spumante Ferrari personalizzata per l'occasione.

2. Secondi classificati a pari merito: Paolo Cattaneo con la foto "Dignità" e Filippo Gallo con "Amicizia in Ospedale". Il primo vince libri fotografici prodotti dal CCM e il secondo la partecipazione alla trasmissione di Radio Flash Besciamella.
3. Terzi classificati a pari merito Silvia Vincitorio con la foto "In attesa della visita al dispensario" e Giorgio Olivero con "Magia Dinka". Vincono entrambi il catalogo della mostra fotografica CCM "Famiglie d'Africa".



Le premiazioni alla festa CCM, foto F. Ciardi

di **Piero Ferrero**
referente settore migranti
CCM

Aracne: i migranti si incontrano

Nell'ambito del progetto Aracne, per la salute dei migranti del quartiere San Salvario di Torino, parallelamente all'apertura dello Spazio d'Accoglienza presso la Casa del Quartiere e alle altre attività, sono stati organizzati i primi incontri di (in)formazione con le associazioni di migranti. Gli incontri nascono con l'obiettivo di affrontare temi specifici relativi al diritto alla salute con le associazioni e i gruppi formali e informali di migranti. La scelta dell'argomento da trattare viene lasciata ai membri delle associazioni, in modo da rispondere in modo preciso ai bisogni portati da ciascun gruppo. Dall'inizio dell'anno, i temi affrontati sono stati: l'accesso ai servizi sanitari, la salute materno-infantile, la percezione del corpo e della sessualità nei giovani di seconda generazione, l'approccio etnopsichiatrico.

Gli incontri sono tenuti dall'équipe di lavoro del Progetto (medici, psicologi, mediatori culturali, volontari) e, in alcuni casi, sono supportati dal personale dei servizi sanitari delle Asl torinesi, in particolare dei consultori familiari e pediatrici. Ad oggi, gli incontri di (in)formazione hanno coinvolto diverse tipologie di gruppi destinatari, dall'associazione di donne migranti (Spazi al Femminile), all'associazione di mediatori culturali (AMMI), dal gruppo legato alla Banca del Tempo, all'associazione di animazione per giovani italiani e di seconda generazione (ASAI). Questa attività, che proseguirà fino a fine progetto, permette di avere un rapporto diretto e costante con le diverse realtà dell'associazionismo straniero, nell'ottica di rafforzare e implementare la rete di contatti e di conoscenze degli attori che operano con i migranti.

dove cosa quando...

14 aprile

Paella gigante
per il Sud Sudan
Bonate Sotto (BG)
Oratorio S. Giorgio
ore 20.00

Il Coordinamento Solidarietà Onlus Bonate Sotto (BG) organizza una paella di carne per più di 200 persone a sostegno della campagna "Sorrisi di madri africane" e del progetto CCM a Tonj in Sud Sudan. Per maggiori informazioni: www.corribonate.org info@corribonate.org

14 aprile

Presentazione libro
"Sarà bello rivederti"
Arenzano (GE)
presso Villa Mina - aula A
ore 17.30

Presentazione del libro di Gianfranco Conforti, "Sarà bello rivederti", edito da Fusta, curata dall'autore e da Fabia Binci, con letture del Gruppo Teatrale Unire. Il libro è stato scritto in omaggio e ricordo della madre di Conforti, nata cento anni fa. Il ricavato dell'offerta del libro viene devoluto al Comitato Collaborazione Medica.

12 maggio

Presentazione libro "Storie di guerra e di ingiustizia"
Arenzano (GE), Villa Mina
aula A, ore 17,00

Presentazione, nell'ambito dei seminari del Millennio dell'Unire, del libro di Silvio Galvagno, "Storie di guerra e di ingiustizia", edito da Primalpe, curata dal giornalista RAI Tarcisio Mazzeo. Il libro contiene racconti e foto delle vicende di persone incontrate in tanti anni di missioni in Paesi a basso reddito. Il ricavato dell'offerta sostiene la campagna Sorrisi di madri africane.

26 maggio

African Day 2012
Il Piemonte per le mamme e i bambini. Del mondo.
Ore 9.00 - 13.00, Bibliomediateca Mario Gromo, Torino

Incontro e dibattito tra cooperanti e migranti per discutere sui temi della mortalità infantile e delle possibili iniziative per ridurre il rischio di morte da parto nei paesi più poveri del mondo, in risposta all'appello lanciato dall'ONU nel 2000 (Obiettivi del Millennio n° 4 e 5). A seguire proiezione di un documentario sul tema. Per ulteriori informazioni consultare il sito: www.ongpiemonte.it

9 giugno

Corsa di solidarietà
"Corri Bonate"
Bonate Sotto (BG)

Quest'anno il Coordinamento Solidarietà Onlus Bonate Sotto (BG) organizza la consueta corsa non competitiva "Corri Bonate" a sostegno della campagna Sorrisi di madri africane e del progetto CCM a Tonj in Sud Sudan. Per maggiori informazioni: www.corribonate.org info@corribonate.org

di **Silvia Pescivolo**
settore fundraising CCM



5 per mille... sorrisi di madri africane

"Sorrisi di madri africane" è la campagna del CCM per promuovere il diritto alla salute delle madri e dei bambini africani. I bambini sani rappresentano la possibilità di sviluppo e di un futuro migliore per la comunità in cui vivono. Entro il 2015 ci impegniamo a:

- Garantire **una gravidanza ed un parto sicuri a 200.000 mamme;**
- Assicurare **vaccinazioni e cure a 500.000 bambini.**

Quest'anno utilizzeremo il ricavato del 5 per mille destinato al CCM per mettere in campo le azioni necessarie a raggiungere questi obiettivi:

Cosa farai con il tuo 5 per mille

Con il tuo 5 per mille contribuirai a sostenere gli operatori sanitari del CCM quando distribuiranno le zanzariere alle donne in gravidanza per proteggerle dalla malaria, quando vaccineranno i bambini per difenderli dalle principali malattie, quando formeranno le ostetriche perché possano

garantire assistenza al momento del parto a molte donne.

Non ti chiediamo una donazione, ma una firma.

Scegliere a chi vuoi destinare il tuo 5 per mille per te non vuol dire pagare più imposte, ma decidere a chi vuoi che venga assegnata una parte di quelle che pagheresti comunque. Destinare il 5 per mille al CCM non esclude la possibilità di esprimere anche la scelta di destinazione dell'8 per mille, sono scelte indipendenti.

Scegliere a chi assegnare il proprio 5 per mille è semplice: è sufficiente **firmare nel riquadro "sostegno al volontariato e ONLUS"** quando farai la dichiarazione dei redditi e indicare **il nostro codice fiscale: 97504230018.**

Passaparola!

Diffondi ad amici, colleghi e conoscenti l'invito a destinare il 5 per mille al CCM. Per ogni persona in più che lo farà, ci avvicineremo di un passo agli obiettivi della campagna.

Grazie!

Guarda su internet e diffondi anche lo spot della campagna:
<http://vimeo.com/ccmitalia/spotsorrisidimadriafricane>

COME PUOI SOSTENERCI

- **con versamento sul c/c postale n° 13404108** intestato a COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA, specificando nella causale "Campagna Sorrisi di madri Africane".
- **TRAMITE BONIFICO** sul c/c intestato a COMITATO COLLABORAZIONE MEDICA, IBAN: **IT82 0033 5901 6001 0000 0001 735** c/o Banca Prossima, specificando nella causale: "Campagna Sorrisi di madri Africane".
- **TRAMITE IL RID** potrai sostenerci con una **donazione regolare.** È sufficiente scaricare il modulo di adesione sul sito nella sezione Sostienici/Privati e inviarlo per posta o via fax al CCM.

LE DONAZIONI AL CCM IN QUANTO ONLUS SONO DEDUCIBILI O DETRAIBILI FISCALMENTE DALLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI.



Comitato
Collaborazione
Medica

BURUNDI ETIOPIA KENYA MALI SOMALIA SUD SUDAN ITALIA

Ong - Onlus con personalità giuridica - www.ccm-italia.org - ccm@ccm-italia.org
via Ciriè, 32/E 10152 Torino Italy - tel. 011 660 27 93 - fax. 011 383 94 55
CF 97504230018 - C/C POSTALE N. 13404108 - IBAN IT 82 0 03359 01600 10000000 1735