

24 MAGGIO 2012: ASSEMBLEA GENERALE avviso a pag. 5

ASCOMONLUS

Notizie

n° 111 marzo 2012

NOTIZIARIO TRIMESTRALE DELL'ASSOCIAZIONE PER LA COOPERAZIONE MISSIONARIA - VIALE DEI TIGLI, 24 - 37045 LEGNAGO (VERONA)

ONLUS - Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale - Art. 11 Legge 4 dicembre 1997, n. 460

TEL. E FAX 0442.28333 - E-MAIL: info@ascomonlus.org - SITO WEB: www.ascomonlus.org

Poste Italiane SpA - Spedizione in Abbonamento Postale - DL 353/2003 (conv. in L. 27/02/04, n. 46) art. 1 comma 3 NE/PD



in bilico tra passato e futuro

Sono passati circa tre mesi dagli avvenimenti che hanno segnato in modo profondo la storia dell'ospedale di Kiremba in Burundi, quella della nostra Associazione che quest'anno avrebbe dovuto "festeggiare" i trent'anni di attività missionaria, nonché della famiglia di Francesco Bazzani e delle suore Ancelle di Brescia per la morte della consorella Lucrezia Mamic.

E' doveroso da parte di tutti coloro che hanno condiviso con queste due persone "cadute" nell'adempimento della loro attività missionaria e di cooperazione, soffermarsi e riflettere sui valori della solidarietà umana e cristiana. Queste due persone ci hanno rappresentato, con il massimo sacrificio e cioè con la vita, di fronte al mondo lai-

co e religioso che opera per la promozione umana di molte popolazioni in via di sviluppo nel così detto terzo e quarto mondo. Purtroppo non sono stati i primi né saranno gli ultimi: i telegiornali periodicamente ci informano di rapimenti, uccisioni o violenze verso volontari che operano a favore delle popolazioni locali nei posti più vari e remoti del nostro mondo.

Tutti costoro, compresi i nostri volontari caduti, ci insegnano che il vero significato della vita è donarsi agli altri, essere solidali con chi ha meno di noi o è perseguitato dalle guerre, dall'ignoranza, dalla povertà o dalla malattia.

Questi brutti momenti però stanno provocando reazioni molto differenti fra coloro che operano o che vorrebbero

dare il loro contributo a questo mondo. C'è chi ha reagito subito, ha interpretato come un incidente di percorso questa rapina con morti e feriti sul campo e ritiene che faccia parte del fenomeno mondiale della malvagità crescente e comunque sempre presente nella storia dell'umanità. Dalla ricerca della verità su come si siano svolti i fatti, si aspetta che la giustizia burundese faccia il suo corso e risponda ai vari quesiti che sono stati posti e cioè se ci sono state connivenze, se ci sono dei mandanti occulti, se ci sono ragioni politiche di lotta contro i bianchi o contro le organizzazioni umanitarie. Tuttavia costoro non hanno cessato di operare né in ospedale né all'esterno poi-

Segue in ultima pagina

Nicola Bonvicini a Kiremba

Nicola Bonvicini, ragioniere di Gavardo - Brescia, è partito per Kiremba il primo febbraio per sostituire il caro Francesco.

Ex volontario per sei anni a Kiremba fra gli anni '70 e '80 ha lavorato al rientro per molti anni in una banca bresciana fino a maturare gli anni di pensione. Anche durante il periodo lavorativo con la moglie Marilena, anche lei volontaria in Burundi, ha sempre partecipato ad attività missionarie.

Il pensionamento gli ha permesso di riprendere ad essere presente in Africa e in particolare in Mali, Burkina Faso, e Guinea Bissau.

Con altri amici e volontari del suo paese, Gavardo; ha costruito scuole, ambulatori e piccoli ospedali.

L'ho conosciuto a Kiremba durante i due anni trascorsi come medico (1974 - 1976) e l'ho ritrovato dopo

tanti anni con lo stesso entusiasmo e voglia di operare a favore dei paesi in via di sviluppo. Prendere in mano tutto quello che Francesco portava avanti non sarà cosa molto facile o leggera.

Tuttavia la sua passata e presente esperienza lo aiuteranno a ricreare il clima di collaborazione e di reciproca stima tra operatori locali ed europei.

Dobbiamo anche ringraziare come Associazione l'opera del nostro volontario Luciano Rangoni che è rimasto sul posto, unico laico con i due sacerdoti don Michele e don Carlo Masseroni. Ha preservato le strutture esistenti, casa AS.CO.M., casa degli Universitari e la casa di accoglienza degli ospiti. Ha proseguito la mensa ospedaliera seguita e finanziata dalle Suore Ancelle. Attualmente sta aiutando Nicola a conoscere le persone locali e entrare in tutti gli aspetti or-

ganizzativi e logistici di Kiremba. Ri-entrerà per un periodo di riposo nel mese di maggio e con l'occasione il dott. Michel Zahinda, primario ostetrico, verrà ospitato presso l'ospedale Poliambulanza di Brescia e presso l'istituto di ostetricia dell'Università di Trieste per uno stage formativo di 40 giorni. Come si vede la vita e le opere continuano, per un futuro meno ricco di incognite e soprattutto per la gente locale.



Il Rag. Nicola Bonvicini

Un saluto all'Ing. Guido Ubezio

L'ing. Ubezio, per molti anni dirigente alla Riello Bruciatori dove contribuì ad impostare una moderna concezione di Contabilità Industriale, quando andò in pensione, decise di venire ad aiutarci in As.Co. M.

Allora la nostra associazione era esigua e principiante ma volevamo impostarne l'amministrazione in termini ordinati ed adattabili alla futura organizzazione dell'ospedale di Kiremba. Questa idea fu fin da principio alla base del nostro programma di formazione della Classe Dirigente Indigena e fu da noi perseguita con determinazione e costanza con le prime scritture, cominciando dai Mastri tenuti a mano e poi sui numerosi Computers che sono attualmente a Ki-



L'ing. Guido Ubezio

remba. Riteniamo che inizialmente i primi Contabili indigeni si chiedessero che cosa c'entravano queste scritture con un Ospedale; ma bisogna dire subito che i giovani Burundesi furono rapidi ad apprendere i concetti di contabilità, che l'ing. Ubezio ed i suoi Collaboratori insegnavano loro, e ne capirono l'utilità, arrivando a costruire ed a far quadrare i bilanci, ed ora proseguono da soli, autonomamente: impresa disperata, pensavano i bianchi, ed invece realtà puntuale e tale da determinare il riordino dei molti Servizi Sanitari, dell'uso e dell'acquisto dei Farmaci, e delle numerose attività di un ospedale, che non sarebbe pensabile gestire senza questa impostazione. Sicché il suo attuale Dirigente sig. Damascène ora è definito D.A.F. che sta per direttore amministrativo e finanziario, di fatto capo dell'Ospedale, esclusa ovviamente la funzione sanitaria, che finalmente può essere sviluppata dai Medici, senza mescolanze di competenze, che anticamente avvenivano nella impostazione Coloniale, con notevoli danni e confusioni. Ebbene, con l'aiuto di ottimi e validi collaboratori

qui all'As.Co.M. ed in Africa, questa fu la costruzione e la fede dell'attività dell'ing. Ubezio, che venne poi a vederla funzionante in Africa. L'organizzazione di Kiremba ha fatto scuola ed i nostri Addetti sono molto ricercati nella nascente organizzazione africana, che ne attinge -anche troppo- i migliori: l'ing. Ubezio sarà certo contento di questi imprevisti sviluppi!

Fu sempre suo stile la discrezione, la pazienza, la sua puntigliosa testardaggine per la verifica delle quadrature, della correttezza concettuale dei compiti e dei conti; Lui non si spazientiva mai, e possedeva un umoristico taglio di ottimismo "britannico". Era un "personaggio" sempre disponibile, silenzioso e mite nel senso evangelico del termine: non debole, né remissivo, ma di quella paziente virtù che alla fine rende forti, senza mai trascendere, né uscire dai limiti del rispetto per tutte le persone e delle rispettive competenze. Così oggi lo ricordiamo, e molti con noi ne ricordano il senso della misura ch'era lo sfondo inconfondibile della sua personalità.

Trent'anni

Trent'anni fa l'AS.CO.M. iniziava la sua attività missionaria per volontà e impegno del sig. Enzo Ziviani.

Giustamente Ziviani precisa che il 1982 è stato l'anno della formalizzazione di fronte al notaio dell'Associazione, in quanto l'attività era iniziata già da due anni.

Un gruppo di persone della zona leghnese e precisamente: Bennati don Francesco, Ziviani Enzo, Ziviani Luigi, Nicoletti Luigi, Picone Pietro, Venturini Franca Giovanna, Peloso Ferdinando, Fasolo Edda, Rossi Paola, Cinti Riccardo hanno voluto sostenere l'idea e cioè realizzare progetti di riabilitazione di opere di promozione sociale in Africa costruite da vari enti internazionali (anche europei) e poi abbandonate al loro destino con la scusa di mancanza di fondi e della necessità di farli gestire autonomamente alle autorità locali.

Come si può pensare che nazioni, che negli anni '80 avevano da poco raggiunto l'indipendenza politica, potessero essere in grado di gestire grandi opere come ospedali, istituti scolastici, reti stradali e altro dopo appena due o tre anni di assistenza tecnica da parte delle nazioni cooperanti. La conseguenza fu il degrado rapido di molte di queste strutture e il conseguente spreco di fiumi di denaro dei cittadini delle nazioni offerenti.

Ziviani ebbe la sensibilità di comprendere questo vero e proprio disastro e da subito con la sollecitazione ad operare in Guinea Bissau, da parte del Vescovo veronese Mons. Settimio Ferrazzetta, iniziò a prendere visione di progetti sanitari e scolastici che avevano bisogno di essere rimessi in funzione. Il primo fu la riabilitazione del servizio di radiologia dell'ospedale di Simon Mendes di Bissau. Coinvolti il dott. Antonio Navarro, medico radiologo, e il sig. Giovanni Baldrani, capotecnico dell'ospedale di Legnago, fu spedito e successivamente installata una nuova macchina radiologica nell'unico ospedale della Guinea Bissau a valenza po-

lispecialistica. Ne seguì un periodo di formazione del personale e da quel momento iniziò una attività diurna e notturna quasi ininterrotta per alcuni anni.

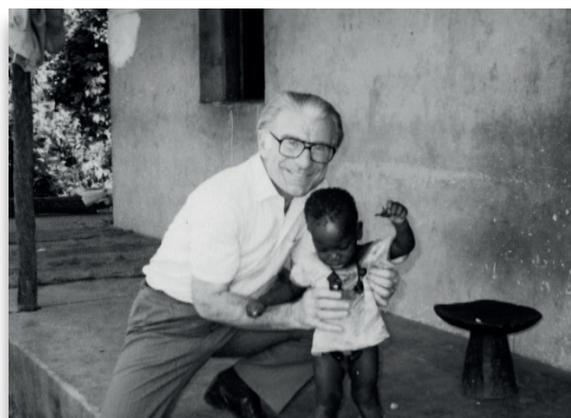
A questo progetto ne seguirono altri come la riabilitazione della Pediatria (100 posti letto), del Centro trasfusionale e del laboratorio per la produzione di flebo-clisi.

Contemporaneamente ai progetti sanitari con l'intervento di finanziamenti dall'Italia, comunità europea ed enti religiosi come Misereor Tedesca e Cebemo olandese, fu riabilitato un grande istituto scolastico nella città di Bula per la formazione professionale di giovani nelle branche: agricoltura, carpenteria metallica e falegnameria. In seguito questo progetto fu affidato ai Padri Giuseppini del Murialdo che tuttora ne coordinano le attività.

Nel 1986 iniziò la collaborazione con la Diocesi di Ngozi e di Brescia per il sostegno dell'ospedale di Kiremba. Da allora sono stati realizzati numerosi progetti infrastrutturali (acquedotti, elettrodotti, strade, telefonia ecc.) e di ristrutturazione logistica.

Quello, però, che ha dato un grande impulso è stato il progetto gestionale dell'ospedale con la realizzazione di un bilancio economico mensile tutt'ora in uso dopo anni dal suo inizio.

I trent'anni vogliamo festeggiarli con un nuovo progetto radiologico; questa volta in Camerum: sembra un modo quasi di ricominciare l'avventura dell'AS.CO.M.



Dal nostro archivio fotografico



Nuova diagnostica radiologica per il Camerum

che in questo tempo ha coinvolto molte centinaia di persone con la voglia di donare qualcosa di se stessi al prossimo più povero.

Bilancio AS.CO.M. 2011

ENTRATE

Tesseramento	7.680	% 3.5
5xmille	7.095	% 3.2
Contributi privati	74.243	% 33.4
Associazioni e Gruppi	2.000	% 0.9
Finanziamenti istituzionali	130.320	% 58.3
Differenza di cassa (01/01-31/12)	1.536	% 0.7

totale 222.874 % 100

USCITE

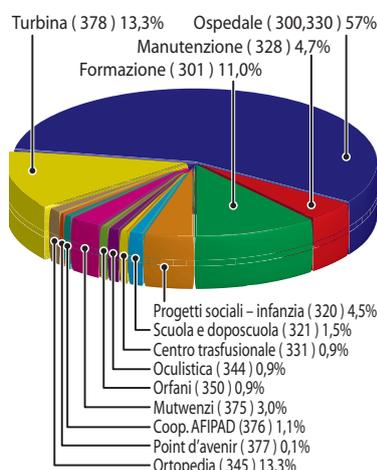
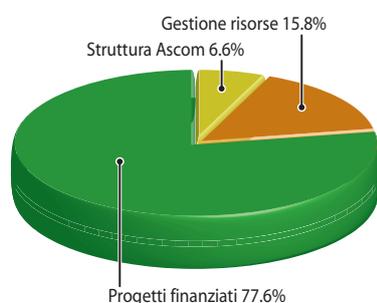
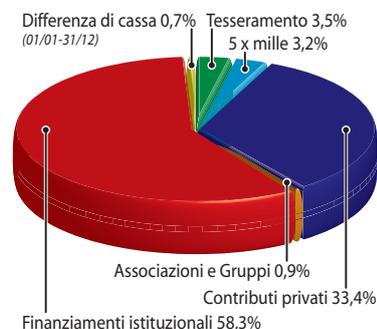
Struttura Ascom	14.625	% 6.6
Gestione risorse	35.048	% 15.8
Progetti finanziati	173.201	% 77.6

totale 222.874 % 100

PROGETTI FINANZIATI

Ospedale (300,330)	98.501	% 57.0
Manutenzione (328)	8.155	% 4.7
Formazione (301)	18.907	% 11.0
Progetti sociali - infanzia (320)	7.642	% 4.4
Scuola e doposcuola (321)	2.735	% 1.5
Centro trasfusionale (331)	1.500	% 0.9
Oculistica (344)	1.593	% 0.9
Orfani (350)	1.479	% 0.9
Mutwenzi (375)	5.301	% 3.0
Coop. AFIPAD (376)	1.777	% 1.1
Point d'avenir (377)	150	% 0.1
Ortopedia (345)	2.351	% 1.3
Turbina (378)	23.110	% 13.3

totale 173.201 % 100



NOTA TABELLA USCITE:

- Struttura Ascom: costi della struttura in Legnago, affitto, acquisto materiale, notiziari, attrezzature, servizi vari.
- Gestione risorse: costi per viaggi, pubbliche relazioni, personale in Africa, assicurazioni, promozioni varie.
- Progetti: costi per la realizzazione dei progetti, per i servizi relativi, per il personale impegnato nei progetti, altri oneri collegati.

Considerazioni sul bilancio AS.CO.M. 2011

Il bilancio dell'AS.CO.M. 2011 è strettamente collegato alle attività di manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura ospedaliera di Kiremba e finanziamento delle attività sociali e di cooperative femminili e maschili messe in atto negli anni precedenti. La raccolta tessere e il 5% è in linea con gli anni precedenti: Sono di poco lievitati i costi per la struttura AS.CO.M. (€ 1325) relativi all'aumento del costo del Notiziario e alle spese di gestione della sede (Ufficio, luce e riscaldamento). La raccolta da privati e gruppi ha bilanciato le spese per progetti e gestione

delle risorse in Burundi. Questo capitolo (gestione risorse) riguarda la manutenzione della casa AS.CO.M. a Kiremba che funge anche da casa di ospitalità per tutti i tecnici, specialisti medici e visitatori che si avvicinano (nel 2011 sono partiti 54 persone) fino ai fatti del 27 novembre. Questo pareggio di bilancio comunque non ci ha permesso di ricostituire le riserve economiche, impegnate nell'anno precedente per far fronte alle minori entrate dalle solite istituzioni. Nel 2011 poi è stata installata la turbina che ha richiesto un terzo della somma prevista per i lavori

collaterali in quanto l'opera è stata eseguita da nostri volontari (in particolare l'ing. Padovan) e non dai tecnici tedeschi della ditta OSSBERGER.

La crisi economica che sta colpendo l'Italia forse diminuirà ulteriormente le entrate AS.CO.M., anche perché la nostra associazione non ama farsi pubblicità come tante altre in televisione o nei giornali.

Ricordo che AS.CO.M. è soprattutto "operatività" e progettazione per migliorare l'assistenza sanitaria in Burundi e per migliorare la condizione umana attraverso le cooperative sociali.

L'esercizio 2011 dell'ospedale di Kiremba

Rendiconto costi correnti dell'ospedale		2011	2010	2009	2008	2007
Costi locali	1	466.606	513.610	408.157	333.217	206.000
Ricavi locali	2	379.727	436.438	335.798	308.405	112.000
Versamento diretto BS a Kiremba	3	80.000	88.000	70.000	85.260	79.000
Costi sostenuti in Italia da Ascom e CMD	4	140.117	146.623	98.100	87.663	82.075
Costi totali	5	606.723	660.233	506.257	420.880	288.075

Rendiconto dell'attività sanitaria		2011	2010	2009	2008	2007
Personale totale medio	6	141	175	163	148	129
Retribuzione lorda mensile media	7	90,53	58	50,36	43,83	37,93
Giornate totali di ospedalizzazione	8	74.639	108.610	94.923	76.066	67.047
Media giornaliera degenti	9	205	273	259	208	184
Nuovi ospedalizzati nell'anno	10	9.130	11.961	10.023	8.133	6.937
Durata media degenza in giorni	11	8,31	9,08	9,47	9,35	9,66
Esami totali di laboratorio	12	89.733	111.360	108.993	85.309	63.671
Visite totali Dispensario – Pronto Soccorso	13	97.761	104.172	85.700	63.492	44.812
Trasfusioni di sangue effettuate	14	1.981	3.980	3.457	1.881	1.682
Interventi chirurgici di sala operatoria	15	1.452	1.380	1.650	1.560	1.172
Costo medio globale per giorno d'ospedalità	16	7,69	6,71	5,33	5,53	4,29

(Valori espressi in Euro)

Considerazioni sull'esercizio 2011 dell'ospedale di Kiremba

Il rendiconto 2011 dell'ospedale di Kiremba fa notare una diminuzione dei costi totali di gestione del 9% (riga 5) e la stessa somma dell'anno precedente per quanto riguarda i costi gestiti in Italia (riga 4): La diminuzione del costo totale è dovuta allo scorporo dei costi del Centro de Santé che dal 1° gennaio 2011, per legge nazionale, è diventato autonomo per la parte gestionale-finanziaria.

Ricordo che il Centro de Santé attualmente gestisce il Pronto Soccorso, visite specialistiche, esami di laboratorio per esterni, le vaccinazioni e l'educazione sanitaria, la farmacia

per esterni e le piccole medicazioni. Tutto questo settore ha raggiunto una parità di bilancio con risorse proprie, senza aiuti dall'Italia.

La riga 6 indica un calo del personale solo per il fatto che 35 operatori sono stati attribuiti al Centro de Santé.

La riga 7 vede lievitata la retribuzione media mensile dell'80%, tuttavia il motivo è che i medici e dirigenti sono rimasti nel costo personale dell'ospedale per cui la suddivisione non è paragonabile agli altri anni.

Le giornate di degenza sono diminuite (per l'alternarsi dell'epidemia di malaria) come anche la degenza

media passata da 9,08 giornate (paziente a 8,31 giorni/paziente). Il costo per giornata di degenza rimane sempre bassa (riga 16) € 7,69 (+ 14%).

La valutazione positiva del bilancio è che in ospedale per la spesa corrente lo Stato del Burundi e i degenti concorrono per il 62% (379.727) e per il 100% al Centro de Santé.

La seconda valutazione positiva è che la riforma sanitaria ha studiato dei sistemi validi per combattere la corruzione e lo spreco di farmaci, per favorire il miglioramento salariale.

L'ASSEMBLEA GENERALE

si terrà giovedì 24 maggio 2012 in prima convocazione alle ore 8,00 ed in seconda convocazione

giovedì 24 maggio 2012 alle ore 18,00

presso il **Ristorante Zonaro**, Via Rovigo 50/F - Vigo di Legnago

PROGRAMMA:

- ore 18,00: accoglienza e benvenuto.
- ore 18,15: relazione del Presidente.
- ore 18,45: trent'anni di attività AS.CO.M. in Africa (relazione del Presidente Onorario Sig. Enzo Ziviani e del prof. Ercole Concia).
Consegna degli attestati ad una rappresentanza di soci benefattori.
- ore 19,15: Lettura del bilancio 2011
- ore 19,30: Votazione del Consiglio Direttivo per il biennio 2012-2014
- ore 19,45: interventi preordinati

SEGUIRÀ LA CENA CONVIVIALE

(I partecipanti sono pregati di confermare la presenza.)

Concluso il biennio di Formazione

Il biennio di formazione del personale dell'ospedale di Kiremba è iniziato il 4 novembre 2009 con una cerimonia ufficiale presieduta dall'ex presidente dell'ospedale Mons. Antoine Madaraga, alla presenza di medici, dei dirigenti amministrativi e di gruppi di operatori in rappresentanza di infermieri, ausiliari e personale tecnico.

Si è concluso dopo due anni e mezzo con notevoli risultati in termini di miglioramento delle prestazioni sanitarie ai malati.

In questo periodo si sono avvicendati ben 73 formatori fra medici italiani, francesi, congolesi e burundi; tecnici italiani di branca elettromeccanica, meccanica, informatica e amministrativa, ma anche tecnici italiani della prevenzione e sanificazione dell'ospedale.

E' stato un impegno massiccio sia da parte di tutto il personale sia da parte dell'organizzazione dell'AS.CO.M. in Italia e sul luogo.

A questo riguardo va fatto un plauso a Francesco e Lucilla che hanno saputo accogliere e mettere a loro agio i numerosi formatori citati in precedenza.

I risultati ottenuti sono decisamente evidenti: quello valutabile oggettivamente è il raggiungimento del 97% degli obiettivi fissati dal Ministero della Sanità (valutazione eseguita nel gennaio 2012)

Un secondo risultato è la richiesta di



Lezione agli infermieri dell'ospedale.

numerosi infermieri laureati a trascorrere un periodo lavorativo e formativo a Kiremba.

In terzo luogo la sempre maggiore richiesta di prestazioni da parte di nuovi pazienti provenienti da località lontane.

L'obiettivo della formazione rimane il miglioramento della qualità dell'offerta sanitaria anche in un paese come il Burundi, terz'ultimo come reddito.

Vogliamo sfatare l'idea che a chi è povero basta avere un semplice riferimento sanitario e qualcuno in grado di offrire il minimo di assistenza.

Un paese è in grado di affrontare la via del progresso se i suoi cittadini possono nutrirsi a sufficienza, accedere alle scuole di vario grado e curarsi in modo adeguato.

Ecco che gli anziani ciechi per la ca-

taratta chiedono di essere operati agli occhi per ritornare ad essere autonomi e dare qualcosa anche alle loro famiglie. I giovani che rimangono portatori di disabilità a seguito di incidenti stradali o altro chiedono prestazioni ortopediche in grado di ridare loro le funzioni motorie.

Gli ospedali missionari, come Kiremba, devono essere in grado, senza eccessivi aggravii di spesa, di dare queste risposte qualificate, per rendere giustizia a queste popolazioni, private in tanti anni di colonialismo e di neocolonialismo dei diritti più elementari come quello dell'accesso a prestazioni sanitarie sempre più specialistiche.

Ringraziamo pertanto la FONDAZIONE SAN ZENO DI VERONA che con la sua generosità ha permesso la realizzazione di questo grande progetto.



Incontro con Mons. Gervais Vescovo di Ngozi

Nel mese di febbraio Mons. Gervais, vescovo della Diocesi di Ngozi a cui appartiene la parrocchia di Kiremba e l'Ospedale in cui operiamo da molti anni, ha voluto incontrare, a Brescia, le organizzazioni che sostengono le attività dell'ospedale, dopo i dolorosi avvenimenti del 27 novembre scorso.

Le sue parole di inizio sono state le seguenti: "Io vi parlo come uomo di fede" che a mio parere significa senza preconcetti, senza propositi di rivalsa su chi ha fatto del male, memore che questo è compito della giustizia umana. Ha proseguito facendo un lungo elenco di contatti avuti con le autorità nazionali e con gli incaricati diplomatici (UE – ONU – Ambasciate di Francia e Belgio – nunziatura apostolica, console Italiano, ecc) per arrivare a comprendere la "verità" sulle motivazioni che hanno spinto due giovani a uccidere due volontari come Francesco e Suor Lucrezia.

Ha sottolineato anche che la stessa ricerca di "verità" portata avanti negli anni precedenti per capire le motivazioni degli omicidi del nunzio apostolico e del vescovo di Chitega, non aveva dato alcun esito soddisfacente.

Da ciò ne consegue che la motivazione principale è stata una rapina con conseguenze letali, forse non volute, ma possibili visto che i due malviventi erano armati con pistola e fucile.

Tutte le voci di possibili connivenze o fiancheggiamenti o di possibili appoggi politici, fino a questo momento non trovano riscontro oggettivo.

Si sa che il Burundi non è ancora una terra tranquilla e che il processo di riappacificazione interna è ancora lungo e irto di insidie in quanto gli uomini della fazione di potere dialogano con molta difficoltà con i politici dell'opposizione.

Elezioni democratiche, cioè con la partecipazione di tutta la popolazione avente diritto al voto, non significa vivere in un paese democratico.

Alle obiezioni dei presenti (Ospedale Poliambulanza, Centro Missionario Diocesano, Fondazione Museke, AS.CO.M.



La riunione di Brescia

) il Vescovo Gervais ha formulato una preghiera: "Non abbandonate l'ospedale di Kiremba in questa fase delicata di maturazione organizzativa e di miglioramento evidente del servizio alla gente più povera. Non fate prevalere il male sul bene con il vostro abbandono. Se non trovate più volontari disposti a lavorare a Kiremba per motivi di sicurezza, io posso capirvi, ma se decidete di abbandonare Kiremba per reazione a quanto accaduto non penso facciate la scelta cristianamente migliore".

Il Vescovo ha avuto sentimenti di apprezzamento quando ha saputo che

l'AS.CO.M. e Centro Missionario Diocesano di Brescia avevano già inviato un sostituto di Francesco (e cioè Nicola Bonvicini).

Infine ha parlato dei provvedimenti di sicurezza presi dal governatore di Ngozi e dal capo della polizia del Nord-Est del Burundi.

Ringraziando tutti dell'incontro ha dato la sua "personale" disponibilità, una volta tornato ad Ngozi, a seguire e risolvere ogni problema importante che fosse sorto per la prosecuzione della collaborazione Comitato pro Kiremba e la Direzione dell'ospedale stesso.



Manifestazione pubblica Asfa-Ascom

Segue dalla prima pagina



Francesco Bazzani

ché crede che il mandato iniziale non debba venire meno, visto che i poveri e i malati continuano ad avere bisogno di loro.

Ci sono poi degli operatori, presenti al momento dei fatti accaduti nella notte del 27 novembre, che hanno preferito abbandonare il campo, sia perché non si sono più sentiti sicuri e protetti dalle autorità e dall'organizzazione locale, sia per il sospetto che persone a loro vicine non siano state sincere nel riferire loro voci di possibili atti delittuosi. E' comune il detto in Burundi che "tutti sanno tutto di tutti". Pertanto si sono quasi sentite tradite nel rapporto di fiducia e collaborazione.

Non so se questi operatori troveranno ancora la forza e soprattutto la motivazione di ritornare.

Una cosa è certa: il loro cuore e la loro mente rimarranno feriti per sempre da quegli eventi anche se il ricordo potrà gradualmente confondersi. Questa loro scelta è da accettare in modo rispettoso e comprensibile.

Esistono anche altre posizioni uscite nelle riunioni delle organizzazioni che fin qui hanno sostenuto i progetti a Kiremba.

C'è chi ha stabilito di proseguire per al-

tri 10 anni il sostegno alle opere sanitarie di Kiremba; una organizzazione ha deciso di far rientrare a Kiremba i propri operatori entro la fine del 2012 con rinnovato impegno e vigore: altre componenti di questo gruppo di appoggio preferisce soprassedere, al momento all'invio di personale o alla esecuzione dei progetti strutturali previsti.

La posizione delle tre Università di Verona, Torino e Milano che hanno inviato fino a questo momento medici specializzandi o specialisti per l'attività in medicina, malattie infettive, pediatria e neonatologia per motivi di sicurezza e di responsabilità istituzionale hanno consigliato i vari Direttori d'Istituto di sospendere l'invio di medici, almeno fino a che non si saranno chiariti i vari interrogativi.

La nostra Associazione, per bocca di tutti i suoi operatori volontari, ha espresso la volontà di continuare a operare a favore dei vari progetti in atto a Kiremba. Dopo una attenta e meditata valutazione si è pensato che il miglior modo di ricordare i due Caduti, Francesco e Lucrezia, era quello di continuare l'opera in cui credevano fermamente. Vogliamo assicurare che questa non è una decisione avventata o irresponsabile. Prima di ogni cosa si è valutato l'impegno, già concretizzato, delle autorità locali a rinforzare la presenza della polizia in vari punti del comune. E' stato redatto un piano di si-

curezza che prevede non solo azioni di repressione della criminalità ma anche attività di prevenzione (lettera del Governatore di Ngozi). E' stato stabilita la presenza di un ufficio bancario mobile in modo che i vari operatori missionari non debbano più trattenere denaro in casa per le varie opere, ma saranno ritenute piccole somme per l'attività giornaliera.

Assicurare altresì alla giustizia chi ha commesso dei reati e non soprassedere come è stato fatto più di qualche altra volta fino ad ora, dando un quadro di impunità.

E' chiaro che queste soluzioni non elimineranno la malvagità o la delinquenza di qualcuno, però è un valido antidoto allo sviluppo di questi eventi.

Ringraziamo tutti coloro che fino ad ora ci hanno assicurato solidarietà morale e volontà di voler dare il proprio contributo professionale e presenza a Kiremba.

Ringraziamo in particolare il rag. Nicola Bonvicini di Gavardo (Brescia) che, senza esitare, si è offerto di sostituire, almeno temporaneamente, Francesco e ora si trova a Kiremba a operare a nome del comitato pro Kiremba e per l'AS.CO.M.



Suor Lucrezia

Aiutateci a sostenere questi microprogetti in Burundi

SCUOLA E DOPOSCUOLA MUTWENZI BAMBINI DIABETICI E CARDIOPATICI
KIRUNDO COOPERATIVA AFIPAD POINT D'AVENIR

Per contributi ai nostri progetti utilizzate:

- il bollettino postale allegato
- Banca Unicredit, filiale di Legnago, IT 81 S 02008 59540 000100896720
- Posta, filiale di Legnago, IT 85 L 07601 11700 112 113 72

Devolvi il **5 per mille** dell'IRPEF in favore dell'AS.CO.M.
citando il nostro codice fiscale **91001590230**

"AS.CO.M. NOTIZIE"

Reg. al Trib. di VR il 30.11.83 al n° 596

Editore: AS.CO.M.

Viale Dei Tigli, 24 - 37045 Legnago (VR)

Stampa: Grafiche Stella s.r.l. - Legnago (VR)

Direttore Responsabile: Alessandra Vaccari

Inviato gratuitamente ai soci AS.CO.M.