NOTIZIARIO TRIMESTRALE DELL'ASSOCIAZIONE PER LA COOPERAZIONE MISSIONARIA - VIALE DEI TIGLI, 24 - 37045 LEGNAGO (VR) ITALY • ONLUS - Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale - Art. 11 Legge 4 dicembre 1997, n. 460 • TEL. E FAX 0442.28333 - E-MAIL: acmlegnago@libero.it - 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

A.S.C.O.M. Notizie

n° 130 marzo 2018

17 MAGGIO 2018 ASSEMBLEA vedi pag. 5

C'È CHI LO PROMETTE E CHI LO FA SUL SERIO

(Dicono e non fanno... Mt 23,1-12)

E' difficile non commentare le promesse elettorali di tutti i partiti e movimenti che si sono presentati alle elezioni parlamentari del 4 marzo. Noi valuteremo le promesse che riguardano la creazione di opportunità di lavoro nei paesi da cui provengono molti degli immigrati che, dopo aver superato ogni genere di pericolo e frustrazioni, sono sbarcati o entrati in Italia con la speranza di un futuro migliore. (Cosiddetto Piano Marshall dell'Europa verso l'Africa).

Promettere questo impegno e poi realizzarlo non è per nulla semplice e lo sanno bene molte Associazioni umanitarie e missionarie come la nostra che da più decenni opera in Paesi africani per creare le condizioni di lavoro, di assistenza sanitaria, di... tali da soddisfare almeno in parte i bisogni primari di queste popolazioni. Ci si scordi che per realizzare questo servano solo delle grandi quantità di denaro. Serve innanzitutto la volontà dei Governi e la presenza di operatori che non abbiano solo la finalità di guadagnare ma che abbiano una determinata sensibilità verso chi è stato meno fortunato di loro.

Papa Francesco direbbe ***"Abbiamo bisogno di operatori sul posto che abbiano fatto della Misericordia il loro stile di vita"***. E' evidente che per creare progetti validi nei Paesi africani è necessario che i Governi, le Organizzazioni internazionali religiose e umanitarie (ONG – ONLUS – Fondazioni ecc.) oltre ad inviare uomini "misericordiosi" devono essere competenti nelle varie materie, che assicurino una presenza continuativa e che vengano dotati di mezzi proporzionati all'obiettivo da raggiungere.

AS.CO.M. Onlus, come tante altre Associazioni Missionarie o umanitarie, da molti anni promuove e sostiene progetti infrastrutturali, sanitari e artigianali che hanno portato un miglioramento sociale e anche economico nelle zone in cui sono stati realizzati. Per infrastrutturali si intende, per esempio, costruzioni di acquedotti, di elettrodotti, scuole professionali, un liceo tecnico, ecc.

I progetti artigianali comprendono la creazione o la costruzione e attrezzamento ex novo di alcune falegnamerie: In Burundi ad Ngozi con 25 addetti, a Kiremba con 8 addetti fra ospedale e parrocchia, a Kabarore 8 addetti, a Kitega, ad Ngozi all'interno del penitenziario;

In Guinea Bissau, presso la scuola professionale di Bula.

In Burundi e in Guinea Bissau sono state avviate alcune officine di carpenteria meccanica e di torneria come nel Liceo tecnico di Ngozi.

In Guinea è stato aiutato un tecnico a creare una bottega da frigorista.

Ancora in Burundi sono state finanziate due cooperative femminili che hanno aperto rispettivamente un ristorante e una pensioncina con 8 stanze. Sempre a Kiremba una piccola cooperativa maschile ha aperto uno studio fotografico per fototessera.

Quello che ha creato più posti di lavoro naturalmente è stato l'ospedale di Kiremba (180 fra medici, infermieri, tecnici e amministrativi) con un indotto di altri 100 operatori del settore edilizio, agricoltura, trasporti, ecc.

In Congo è stato ristrutturato l'Ospedale Saint Jean Baptiste nella città di Mbujimayi, che impiega circa 100 addetti. Questo Ospedale rischiava di essere chiuso dal governo se il gestore dell'ospedale (in questo caso la Diocesi) non avesse provveduto a migliorare i fabbricati e le dotazioni strumentali. AS.CO.M. Onlus, con il fondamentale contributo della Conferenza Episcopale Italiana (8 per mille) per i lavori del progetto di ristrutturazione, ha impiegato fino a 50 operai e almeno una ventina di artigiani senza contare l'indotto rappresentato da magazzini e

SEGUE

Cooperativa femminile AFFIPAD

La falegnameria

L'officina

officine locali. Dunque non solo è stato dato un contributo al miglioramento delle prestazioni sanitarie del comune metropolitano della Muja, ma è stato dato un valido sostegno all'economia locale, alle famiglie dei lavoratori impiegati per mesi. Non mi dilungo a descrivere i risultati ottenuti dall'istituzione della scuola professionale di Bula in Guinea Bissau e del liceo tecnico di Ngozi. Questi progetti hanno permesso la creazione negli anni di numerosi artigiani, operai specializzati e tecnici nelle varie branche che rappresentano la classe media di una nazione, vero volano di sviluppo di una società. Dunque, senza fare del trionfalismo o demagogia, credo che chi ha voglia di aiutare i paesi da cui provengono gli immigrati abbiano a disposizione idee e progetti in abbondanza da poter sviluppare.

INTERVENTO TECNICO A KIREMBA

Nel mese di marzo, dopo un lungo periodo di preparazione, sono partiti per Kiremba l'ing. Bruno Padovan, l'architetto Mario Bonfante e il presidente AS.CO.M. dr. Giovanni Gobbi.
Scopo della missione è stato un programma di interventi tecnici su varie apparecchiature sanitarie e non, istallate nel tempo dai tecnici volontari di AS.CO.M. Onlus e manutentati dai tecnici locali, formati in questi anni.
Padovan e Bonfante erano assenti da Kiremba da ben tre anni e il Presidente AS.CO.M. da quattro. Ecco perché si sono accumulati parecchi problemi tecnici: si tenga presente che prima del 2014 le visite nostre avevano un ritmo di uno o due all'anno. Qualcuno si è posto una domanda legittima: ma Kiremba non sarà mai autonoma nella gestione delle manutenzioni? La risposta può essere semplice se si conosce anche superficialmente la tecnologia che si trova in ospedale. Distinguiamo fra manutenzione ordinaria e straordinaria. Portiamo un esempio: la maggior parte dell'energia elettrica necessaria per far funzionare l'ospedale deriva da una piccola centrale idroelettrica posta su un fiume lontano due chilometri. La prima turbina ha funzionato dal 1982 fino al 2012, anno in cui fu sostituita con il contributo di più associazioni bresciane e di AS.CO.M. e istallata dall'ing. Padovan con la collaborazione dell'ing. Alessandro Verga. Seguirono l'istallazione primaria i tecnici locali Nassibu e Adhelard e alcuni operai dell'ufficio tecnico.
Da allora i tecnici locali hanno lubrificato regolarmente i vari settori della macchina, controllato il funzionamento della stessa, segnalato eventuali perdite di acqua, manutentati il canale di adduzione e il lago sbarrato che rifornisce d'acqua la centrale. Ora, dopo cinque anni, è

Nuovo servizio di Dentisteria

Alexi nuovo anestesista in sala operatoria

Mensa scolastica

stato necessario un controllo generale delle varie funzioni e meccanismi: è stato smontato il generatore, lubrificati gli alberi e sostituiti alcuni cuscinetti che in tre anni (26280 ore di funzionamento continuo) si sono usurati. Per questo secondo tipo di manutenzione straordinaria è necessaria la presenza di tecnici qualificati (in questo caso l'ing. Padovan che ha seguito il montaggio) formati dalla ditta tedesca Osberger che ha fabbricato la turbina. Non importa che siano europei o africani, l'importante che abbiano una preparazione specifica. Questo è necessario anche per l'impianto di produzione dell'ossigeno.
I tecnici locali sono sempre riusciti a far fronte alle piccole rotture o ai blocchi di attività. Nel caso della macchina dell'ossigeno è servita una revisione completa dei tre componenti l'impianto (gruppo compressore, gruppo separatore di ossigeno e gruppo filtraggio) in quanto la macchina, funzionando da più di sette anni, ha necessitato non solo di riparazioni ma, soprattutto, di controlli della qualità e percentuale di gas O2 prodotto, del controllo delle linee di distribuzione, della pressione di esercizio, del funzionamento e dello stato degli erogatori.
Anche questo impianto è stato istallato dai tecnici AS.CO.M. e, come per la turbina, stiamo cercando tecnici formati locali che possano svolgere questo compito di revisione e controllo periodico e, in caso di necessità, siano contattabili dall'ufficio tecnico dell'ospedale per piccoli interventi come fanno i tecnici AS.CO.M.
Ora spiegata la filosofia dell'intervento, elencherò gli altri settori dove siamo intervenuti:
1) Acquedotto: riferito dai fontanieri locali un calo dell'erogazione dell'acqua verso l'ospedale da parte dell'acquedotto principale, ci siamo recati a 1600 metri di quota per controllare lo stato di efficienza e funzionalità delle cinque captazioni originali che alimentano i due tubi uguali di sei chilometri. E' stata constatata una scarsa manutenzione ordinaria di tre captazioni su cinque, mentre due sono state considerate esaurite e irrecuperabili.
2) Macchine per produzione di ipoclorito di sodio: è stato rilevato una scarsa presenza di varecchina nel liquido prodotto.
3) Lavatrici industriali: una lavatrice era fuori uso per la bruciatura delle resistenze e di una elettrovalvola. Le altre tre lavatrici sono state smontate, controllati i tubi di carico e scarico, controllate le fasi di lavaggio e la condizione dei cestelli, delle pompe di scarico, ecc.
4) Apparato di ventilazione positiva del gruppo operatorio: la sala operatoria maggiore è dotata di un gruppo di ventilazione forzata che crea una pressione positiva in sala. L'aria introdotta è filtrata in modo che non entrino polvere o agenti patogeni. Sono stati sostituiti i filtri assoluti oramai intasati e controllato il flusso d'aria.
5) Revisione delle tre autoclavi utilizzate per la sala operatoria e per la sterilizzazione delle fleboclisi. Questo intervento ha preso molto tempo in quanto la sterilizzazione del materiale chirurgico deve essere eseguita con il massimo scrupolo per evitare la trasmissione di infezioni tra pazienti operati. Sono stati controllati i cicli di sterilizzazione, le temperature raggiunte e i tempi impiegati a raggiungerle; è stata controllata la qualità del materiale sterilizzato soprattutto se usciva completamente asciutto o umido (segno dello scarso vuoto ottenuto). Infine l'ing. Padovan, con i tecnici locali, ha controllato la tenuta delle valvole, il funzionamento dei motori e la tenuta delle tubazioni. In questo caso non sarà facile trovare tecnici locali in quanto tutti gli ospedali hanno autoclavi diverse.
Il tempo residuo è stato sufficiente per un controllo dei quadri elettrici specie quelli attempati; sono stati controllati i due gruppi elettrogeni e tutta la centrale termica con il sistema pompe per l'erogazione dell'acqua calda e fredda. Quindi sono stati controllati gli impianti elettrico e idraulico della nuova neonatologia e riparato alcune termoculle e apparecchiature. L'ospedale da alcuni anni trova nei magazzini della capitale Bujumbura il 90 % dei farmaci e dei prodotti sanitari necessari per il buon funzionamento dell'ospedale. Lo stesso per quanto riguarda pezzi di ricambio e attrezzature sanitarie. Tuttavia il 10 % di questi materiali non è reperibile sul posto e pertanto questo viene richiesto all'AS.CO.M. Ora, per arrivare alla cosiddetta autonomia gestionale dell'ospedale, abbiamo fornito nozioni e indirizzi delle ditte italiane a cui facciamo ricorso periodicamente per soddisfare le richieste. Ormai il commercio mondiale dà la possibilità di spedire ovunque ogni cosa. Comunque, in caso di difficoltà di reperimento, abbiamo dato la disponibilità di AS.CO.M. ad aiutare l'ufficio economale dell'ospedale di Kiremba.

Nuova direzione

TERZA FASE DEL PROGETTO CONGO

Nel mese di maggio i Volontari di AS.CO.M. onlus ritorneranno a Mbujimayi per completare il progetto di ristrutturazione di alcuni reparti e servizi dell'ospedale Saint Jean Baptiste de Kansele. Dopo aver inaugurato il 31 agosto 2017 la nuova Maternità dell'ospedale, il Pronto Soccorso, i locali dei Servizi tecnici, aver riabilitato l'acquedotto, la recinzione dell'ospedale e istallato un impianto fotovoltaico, si è deciso di riabilitare la pediatria e due locali del blocco operatorio.
Il reparto di Pediatria verrà ristrutturato mediante una nuova suddivisione degli spazi, lasciando una stanza comune con otto letti, una stanza a due letti per l'isolamento, un ambulatorio per visite e uno per infermieri, uno studio medico, servizi per i pazienti e il personale. Verranno predisposte altre due stanze del blocco operatorio attigue alla pediatria per collocare altri otto letti in caso di epidemie. In Africa sono abbastanza frequenti le epidemie di malaria che, oltre a febbri altissime, con conseguente disidratazione, provocano nei piccoli pazienti anche pericolose anemie che richiedono trasfusioni di sangue urgenti. Alla costruzione dei nuovi muri seguirà la posa dei pavimenti in ceramica che colmeranno i numerosi buchi creatisi nel precedente pavimento in cemento.
Quindi verrà migliorata l'illuminazione, costruite porte e finestre con zanzariere, posizionato un nuovo impianto elettrico; verrà eseguita la dipintura delle pareti e soffitti seguita dalla pulizia e ripittura dei letti esistenti; rinnovata la dotazione di nuovi arredi: sedie, armadi per pazienti, tavoli di servizio, ecc.
Personale sanitario e utenti sono stati informati dei lavori. Finalmente il reparto potrà essere igienizzato a dovere riducendo il rischio di contrarre infezioni ospedaliere. Verrà migliorata l'aerazione e l'illuminazione, elementi fondamentali per il miglioramento delle condizioni di ricovero. Il dott. Ben, giovane direttore di Pediatria, ha assicurato che le nuove condizioni strutturali permetteranno una migliore assistenza dei piccoli pazienti con riduzione dei tempi di degenza e calo delle trasmissioni di infezioni fra pazienti. Serviranno ora dei corsi di aggiornamento del personale e soprattutto un miglioramento dei servizi di diagnosi (radiologia e laboratorio) dell'ospedale. I bambini resi anemici dalle crisi di malaria hanno trovato un grande beneficio dalla ripartenza del Centro Trasfusionale ospedaliero. Questo evento è stato reso possibile dal contributo degli amici donatori del gruppo San Francesco di Verona (ASFA) che da molti anni finanziano il CT di Kiremba in Burundi.

Dopo la Pediatria toccherà a due ambienti del gruppo operatorio. Verranno rifatti i pavimenti, ridate le pitture murali, migliorata la ventilazione e portata l'acqua alla sala operatoria e all'ambiente annesso per il lavaggio dei chirurghi. Purtroppo il blocco operatorio avrebbe avuto bisogno di una riqualificazione globale, ma tempo e finanziamenti contenuti hanno limitato il nostro intervento. Si spera che altre ONG possano intervenire e completare l'opera. Anche la ristrutturazione della Pediatria e parte della Sala operatoria sono state rese possibili dal contributo **della Conferenza Episcopale Italiana con l'8 per mille versato dai cittadini Italiani.**

La famiglia di Gigi Aziani con Padovan e Bonfante

Il tecnico Adelhard con famiglia e il Dott. Marcellin Pediatra

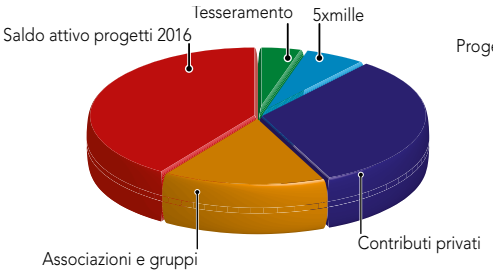
BILANCIO AS.CO.M. ONLUS 2017

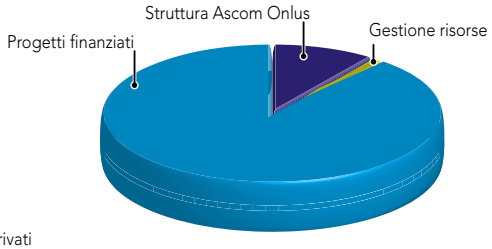
ENTRATE		
Tesseramento	6.900,00	4,68
5xmille	9.179,00	6,22
Contributi privati	48.266,00	32,70
Associazioni e Gruppi	23.523,45	15,93
Saldo attivo progetti 2016	59.753,42	40,47
totale	**147.621,87**	**100%**

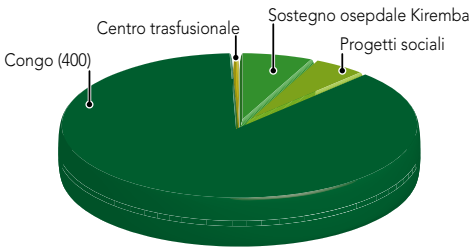
USCITE		
Struttura Ascom Onlus	15.804,55	10,07
Gestione risorse	1.591,40	1,07
Progetti finanziati	130.225,92	88,23
totale	**147.621,87**	**100%**

PROGETTI FINANZIATI		
Sostegno Ospedale di Kiremba	9.042,00	6,95
Progetti sociali, (320-321-350)	7.036,00	5,41
Congo (400)	113.647,00	87,26
Centro Trasfusionale	500,00	0,38
totale	**130.225,00**	**100%**

Commento al Bilancio - Il Conto Economico 2017 vede la prosecuzione in primis del progetto Congo con l'inaugurazione della maternità a fine agosto 2017. Con essa sono stati inaugurati tutta una serie di lavori dal ripristino della cinta muraria alla riattivazione dell'acquedotto, all'elettrificazione notturna di tutte le sale di degenza dell'ospedale, all'apertura del nuovo Pronto Soccorso. La quota AS.CO.M. al progetto "330 sostegno ospedale di Kiremba" quest'anno è stato ridotto a causa di un mancato versamento di una istituzione. Non è mancato tuttavia il nostro apporto tecnico per risolvere i periodici guasti alle apparecchiature tecnologiche e sanitarie. In rapporto al 2016 i progetti sociali (scuola, doposcuola, cure per diabetici , progetto orfani) hanno visto un pressoché raddoppio del sostegno passato da € 4022 a € 7036: questo merito degli amici e sostenitori di questi progetti.
Abbiamo trasferito il contributo dei Donatori ASFA a Kiremba (€ 500) per incrementare le donazioni di sangue.







ASSEMBLEA ANNUALE DELL'AS.CO.M. ONLUS

Si terrà **giovedì 17 maggio 2018 alle ore 18,00**

presso il ***Centro Giovanile Salus*** - Sala Pio X - Via Marsala - LEGNAGO (VR)

PROGRAMMA:

ore 18,00 *Accoglienza e benvenuto*

ore 18,15 *Relazione del Presidente*

ore 18,45 *Testimonianza dei volontari Mario Bonfante, Paolo Carini.*

ore 19,15 *Proiezione dei filmati dei lavori*

ore 19,25 *Lettura e approvazione del bilancio 2017*

SEGUIRÀ LA CENA DI SOLIDARIETÀ

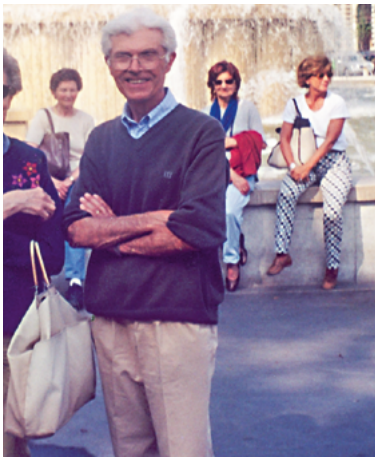
(I partecipanti sono pregati di confermare la presenza)

NOTIZIE BREVI

MERCOLEDÌ 6 DICEMBRE 2017 ABBIAMO COMMEMORATO, CON UNA SANTA MESSA IN DUOMO A LEGNAGO, I VOLONTARI E SOSTENITORI AS.CO.M. CHE CI HANNO LASCIATO IN QUESTI ULTIMI ANNI.

Ne elenchiamo alcuni, ma ci scusiamo con i famigliari di chi non abbiamo potuto citare. Ricordiamo Francesco Bazzani, volontario a Kiremba, e Suor Lucrezia Mamic, il dott. Giuseppe Ferrarini, volontario indomito, Gian Franco Mazzocco, cofondatore del gruppo farmacia, l'ing. Guido Ubezio e Bruno Pietrobelli, collaboratori in Ufficio per contabilità e acquisti, don Francesco Bennati, cofondatore di AS.CO.M. con il dott. Picone, Mons. Ferrazzetta che ha dato avvio alla presenza di AS.CO.M. in Guinea Bissau, Zaverio Marzari volontario della prima ora, il maestro Egidio Cardinetti, sostenitore del progetto scuola, la dottoressa Anna Delfanti che riteneva l'ospedale di Kiremba "il suo ospedale".

Francesco Bazzani



Dott. Giuseppe Ferrarini

Dott.essa Anna Delfanti

Gianfranco Mazzocco

Nel compilare questo Notiziario si aggiungono la scomparsa di Mons. Gianpietro Fasani, ex segretario CEI che ha sostenuto il nostro progetto in Congo e del dott. Antonio Tedesco, socio storico di AS.CO.M., recatosi due volte a Kiremba per portare informazioni e nuove conoscenze in chirurgia generale.

DUE MEDICI CONGOLESI DI MBUJIMAYI HANNO SEGUITO UN CORSO DI AGGIORNAMENTO A NEGRAR.

Durante la sua visita nel 2017 Mons. Kasanda, Vescovo di Mbujimayi, con l'intervento di Reginetta e Giovanni Zambello, ha potuto contattare i vertici dell'ospedale di Negrar per chiedere sostegno e collaborazione. In particolare il Vescovo ha richiesto la possibilità di inviare due medici, dr. Gustav Kateba e dr. Charles Kabangu che operano negli ospedali della Diocesi, per un periodo di tre mesi, a frequentare l'ortopedia, pronto soccorso e malattie infettive. Abbiamo constatato che a causa della cronica scarsità di mezzi le Università congolesi non sono in grado di dare una formazione specialistica ai propri laureati medici. Pertanto ognuno deve procurarsi una opportunità all'estero e in particolare in Europa per avere una formazione nel variegato panorama delle specialistiche mediche.

Il Vescovo ha giustamente rilevato che nella sua città mancano ortopedici in grado di far fronte ai numerosi casi di traumatologia della strada: pertanto ha convinto ad occuparsi di questa materia un sacerdote da poco laureatosi in medicina. E' chiaro che non servirà un solo stage di tre mesi, considerato che in Italia la specialità ortopedica si raggiunge in quattro anni consecutivi: comunque può essere un buon inizio. Lo stesso percorso è stato fatto dal dott. Pharaon di Kiremba che con due stage in Francia, uno in Italia e con la presenza periodica di specialisti ortopedici italiani e francesi al suo fianco, ha raggiunto un livello di preparazione del tutto invidiabile; queste sue capacità sono a disposizione della popolazione povera e non del distretto sanitario di Kiremba e limitrofi.

I Dottori Gustav Kateba e Charles Kabangu con i coniugi Zambello

ALCUNI INFERMIERI IN SERVIZIO A KIREMBA DA MOLTI ANNI

Lino (47 anni), Leonidas (44 anni), Petronie (40 anni), Prospere (40 anni), Marie Rose (38 anni) dopo più di 40 anni di "onorato servizio" sono ancora al loro posto: alcuni nel blocco operatorio, altri in maternità e in medicina ecc…
Tutti provengono dal mondo

Petronie e Maria Rose

Bertille

Emile e Prospere

rurale di Kiremba, tutti hanno frequentato una scuola infermieri interna all'ospedale che ha dato loro un diploma, purtroppo non riconosciuto dallo stato per cui, pur essendo pilastri dei loro rispettivi servizi, godono della posizione economica di operai specializzati (come si può notare le ingiustizie sul

Leonidas

lavoro sono presenti ovunque).
In questa mia recente visita ho potuto capire che, pur avendo guadagnato la loro pensione, hanno preferito continuare a lavorare in ospedale con il permesso dell'amministrazione, in quanto si sentono un tutt'uno con la struttura sanitaria di Kiremba. E' motivo di

Lino e Nicola

soddisfazione in quanto ho potuto trasmettere personalmente, tra il 1974 e il 1976, gli insegnamenti di base, opera proseguita poi dalla dottoressa Anna Delfanti.
A questi amici ho augurato una buona prosecuzione e consegnato un riconoscimento da parte degli amici di AS.CO.M. Onlus.

IL DOTT. ALFREDO CAPROTTI E LA MOGLIE ARCHITETTO VALENTINA

Hanno affiancato da alcuni mesi il rappresentante di ATS a Kiremba sig. Gigi Aziani nella gestione del progetto CEI "formazione permanente del personale sanitario di Kiremba e miglioramento strutturale". Questo progetto iniziato nel 2016 con la presenza di Elide Colombi, si concluderà nel 2018 con la realizzazione di una sezione di "isolamento" ricavato nel reparto di Medicina Generale. Questo progetto formativo ha l'obiettivo di rinnovare e ampliare le conoscenze del personale sanitario (medici, infermieri e ausiliari) per quanto riguarda la diagnosi, la terapia delle malattie più frequenti e la qualità assistenziale. Si sta tentando di cambiare lo schema del malato succube del sanitario, nel sanitario a servizio dell'ammalato. E' un obiettivo che si sono posti tutti i volontari religiosi e laici fin dall'inizio dell'ospedale di Kiremba ma che non è stato ancora del tutto raggiunto. L'architetto Valentina poi ha messo a disposizione le sue competenze per migliorare i reparti dal punto di vista strutturale o per realizzare progetti fermi da anni come una nuova neonatologia e una terza sala operatoria per le urgenze ostetriche. Auguriamo ad ambedue **BUON LAVORO.**

Alfredo e Valentina

Aiutateci a sostenere questi microprogetti in Burundi e Congo

SCUOLA E DOPOSCUOLA **Progetto N° 321**

Consente di fornire un kit completo per la scuola ai bambini più poveri e di pagare loro le tasse scolastiche. Ai ragazzi più grandi consente di usufruire di un doposcuola serale, di studiare in una stanza illuminata con il sostegno di due insegnanti. Inoltre 120 scolari non abbienti possono usufruire della refezione scolastica.

KIRUNDO **Progetto N° 350**

Per poter sopperire al sempre crescente numero di bambini affidati alle loro cure, l'orfanotrofio di Kirundo, gestito dalle suore di Madre Teresa di Calcutta, necessita di alimenti, coperte e indumenti, che solitamente acquistiamo in loco, per sostenere l'economia locale.

BAMBINI DIABETICI E CARDIOPATICI **Progetto N° 320**

Il contributo a questo progetto ci consente di acquistare l'insulina necessaria giornalmente ad alcuni bambini malati di diabete e di avviare bambini e giovani cardiopatici presso il Centro Cardiochirurgico di Emergency in Sudan o presso Poliambulanza a Brescia.

COOPERATIVA AFIPAD **Progetto N° 376**

Cooperativa agricola tutta femminile, è sorta con l'obiettivo di realizzare un allevamento di animali da cortile e un piccolo alloggio dotato di 4 stanze e di un ristorante.

PROGETTO CONGO **Progetto N° 400**

Ristrutturazione e riqualificazione dei reparti di Ostetricia, Ginecologia, Sala Parto e Pediatria dell'ospedale Saint Jean Baptiste della città di Mbujimayi.

AS.CO.M. ONLUS
ASSOCIAZIONE PER LA COOPERAZIONE MISSIONARIA - LEGNAGO

Devolvi il tuo **5x1000** ai **Progetti AS.CO.M.**
indicando il codice fiscale: **91001590230**

Tel. 0442 28333 - info@ascomonlus.org - www.ascomonlus.org

UN AIUTO CHE A TE NON COSTA NULLA

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

Per il 5 per mille a favore dell'AS.CO.M. utilizzate 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.
Stampa: Grafiche Stella s.r.l. - Legnago (VR)
Direttore Responsabile: Alessandra Vaccari
Inviato gratuitamente ai soci AS.CO.M.