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

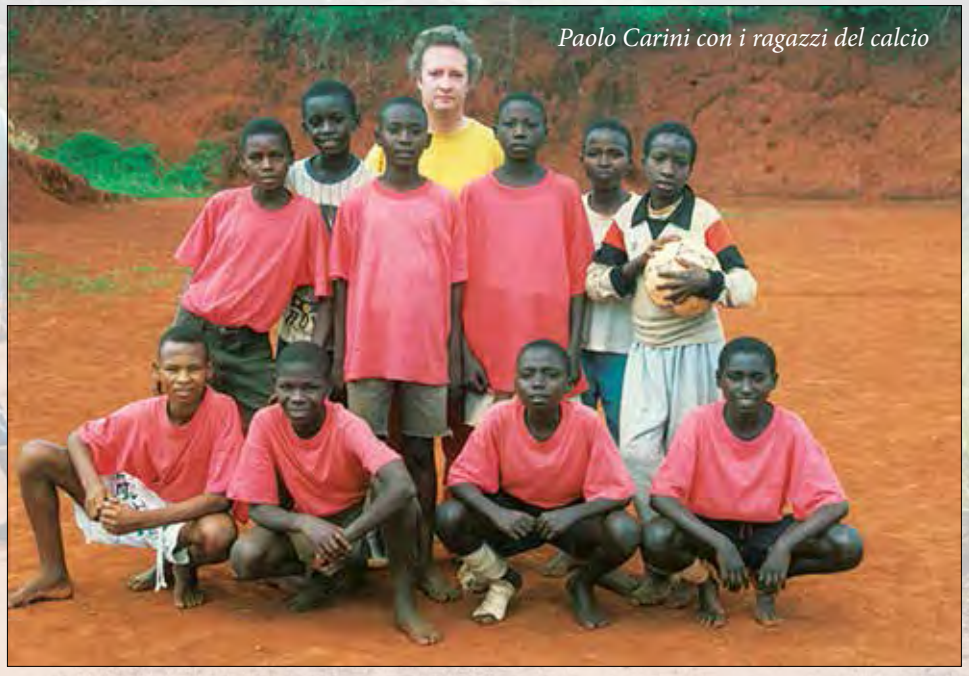
n° 132 Dicembre 2018

AS.CO.M. Onlus augura a tutti i benefattori e amici un Sereno Natale

LE MEMORIE DEL VETERANO PAOLO CARINI

L'inizio dei miei 16 anni in Africa non era stato, poi, così travolgente. Con grande dispiacere dell'Elisa, in quei primi giorni del gennaio 1996, avevo dovuto rinunciare all'incontro stampa a causa dell'influenza. Era invece presente la dottoressa Benedetta Allegranzi - che mi avrebbe raggiunto a Kiremba in febbraio - e che aveva commentato: «In fin dei conti, sul volo Paolo non avrà molto da fare, malato o no». Grazie per le buone parole. Il giorno dopo avevo telefonato a Ziviani con l'intenzione di chiedere lo spostamento della partenza. Ma non ero riuscito a trovare il coraggio e nemmeno il momento giusto per chiederlo: il presidente, dall'alto della sua esperienza, se n'era di certo accorto. A casa avevano capito il momento complicato. La mamma aveva detto: «meglio che parti subito» e il papà era andato in farmacia con l'intento di mettermi in condizione di viaggiare entro 2 giorni. Ed era andato anche a comprare una radio speciale per poter ascoltare, in Burundi, Tutto il calcio minuto per minuto. Alla fine è arrivato il 7 gennaio, giorno della partenza: molta emozione nei saluti e via! All'ospedale di Kiremba c'erano la Teresa, Roberto e il piccolo Marco. E nella grande casa dei volontari c'era Stefano Nardi, medico e filosofo. Ai fornelli Augustin e Felicien, nel ruolo di guardiano François che, di mestiere, faceva degustazione e commercio di birra di banana e quindi, di notte, dormiva alla grande. Avevamo ipotizzato che si sarebbe svegliato nel caso fosse stato calpestato dai banditi. Il migliore dei cuochi, Firmino, era in stand by perchè era ufficialmente assegnato alla dottoressa Lydia, ma non si sapeva ancora se sarebbe tornata perchè aveva avuto qualche problema con i deplacès del mercato. Già da febbraio, però, con la supervisione di don Battista Poli, avevamo iniziato i giovedi culinari di Firmino.

Era un momento difficile anche sul piano politico. In effetti, l'inizio del '96 non era così distante dalla crisi del '93. Ricordo una questione contabile posta da Florence: questa persona è stata uccisa a 300 metri dall'ospedale, doveva ancora pagare. Come trattiamo la questione?



Paolo Carini con i ragazzi del calcio

...SEGUE A PAGINA 7

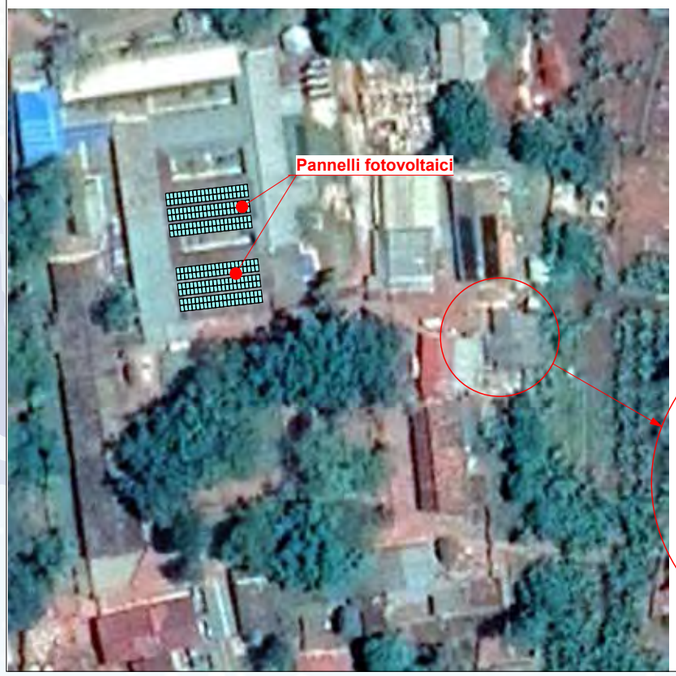
BUONE NOTIZIE DAL CONGO

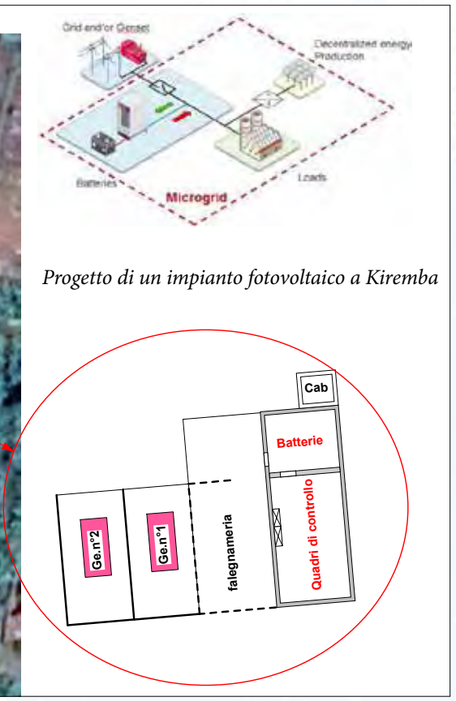
In questi giorni è arrivato il rapporto di attività del mese di settembre 2018 dell'ospedale S. J. Baptiste, nel quale AS.CO.M. Onlus si è impegnata, per 3 anni, a rimettere in funzione reparti e servizi principali.
I numeri parlano chiaro. La maternità dal settembre 2017 (data della sua inaugurazione) ha visto triplicare le mamme che hanno partorito nei nuovi locali. Lo stesso è avvenuto in pediatria (inaugurata nel mese di Giugno 2018) dove da 2 o 3 bambini presenti al giorno si è arrivati ad almeno 10-11/die; segno evidente di una recuperata fiducia dell'utenza nei confronti di questo servizio totalmente rimesso a nuovo. Va comunque apprezzata anche l'attività dei medici e degli infermieri che stanno valorizzando al massimo questi spazi, anche con la sanificazione giornaliera e una manutenzione costante.
L'amministrazione ha pensato bene di invitare un medico pediatra e il direttore di ostetricia in Italia (presso l'ospedale Sacro Cuore di Negrar) per migliorare le loro conoscenze in pediatria e ostetricia.
Questo permetterà di aumentare la qualità delle cure necessarie per affrontare le numerose malattie infettive presenti in questi paesi in modo endemico come malaria, colera, AIDS, tubercolosi, ebola. Oppure epidemie di morbillo, pertosse, gastroenteriti, ed altre.
Tuttavia, fattore non condizionabile al buon funzionamento di un ospedale è il livello di malnutrizione di una grossa percentuale di bambini nei paesi del cosiddetto "terzo mondo": il bambino gode di una pressoché normale nutrizione finché è attaccato al seno (per circa 12-18 mesi), poi con lo svezzamento iniziano i primi problemi nutrizionali. In Burundi, la maggior parte dei bambini dai due anni in avanti vengono svezzati con banane bollite e fagioli o patate dolci e legumi o, quando va bene, riso e legumi.
In Congo lo svezzamento avviene con polenta di mais, o riso condito con erbe locali, in ambedue questi paesi l'alimentazione è concentrata una volta al giorno, quasi sempre al tramonto. Al mattino o a mezzogiorno nelle famiglie più povere non è previsto alcun pasto a meno di qualche cibo tipo frutta o altro che ognuno recupera per conto proprio. Dunque lo svezzamento prevede pochissime proteine e pochissimi grassi (ambedue elementi nutrizionali indispensabili per un'armonica crescita e importanti per una crescente difesa dalle malattie).
Un corpo ben alimentato è più pronto a superare attacchi batterici o virali.
Fortunatamente, in tutti i paesi meno sviluppati economicamente, l'organizzazione mondiale della sanità con l'ausilio economico della banca mondiale, ha diffuso in modo capillare la pratica delle vaccinazioni anche nei territori più sperduti, questo permette ai soggetti anche più deboli di scansare numerose malattie come vaiolo, morbillo, pertosse, tubercolosi, epatite virale, tifo, ecc. che un tempo alimentavano in modo pauroso le statistiche di mortalità infantile sia prenatale che nei primi 4 anni di vita.
In Burundi, per esempio, fino a qualche tempo fa, e ancora in qualche zona più sperduta, non si denuncia all'anagrafe comunale la nascita di un figlio fino al quarto anno di vita, proprio per la bassa probabilità di sopravvivenza.
Dunque lo sviluppo psico-fisico di una popolazione dipende non solo dalle vaccinazioni, ma soprattutto da una equilibrata e sufficiente alimentazione, dalla possibilità dell'igiene (grazie alla disponibilità di acqua e sapone) e dalla possibilità di difendersi soprattutto dal freddo (con la disponibilità di indumenti adatti) ma anche dal caldo con abitazioni, si modeste, ma sufficientemente isolate come è costume per esempio nei paesi della fascia sahariana e desertica dei vari continenti.
La conclusione viene da sé: miglioriamo pure le strutture sanitarie delle popolazioni ma preoccupiamoci anche di migliorare le condizioni alimentari e generali di vita delle popolazioni più povere.

Personale in formazione all'Ospedale

Incontro del Vicario della Diocesi di Mbujimayi con il Direttore dell'Ospedale di Negrar e il Dottor Flory

PROGRESSI A KIREMBA





Progetto di un impianto fotovoltaico a Kiremba

La Missione di Kiremba continua a sviluppare attività sanitarie, ma non solo. In vista di una futura autonomia economica totale (già l'ospedale riesce a recuperare il 75% delle risorse necessarie per il suo funzionamento) la Direzione sta studiando l'apertura di nuovi reparti e servizi da offrire alla popolazione locale (il distretto sanitario di Kiremba conta 240.000 abitanti) e a quelle delle province limitrofi. Recentemente è stato inaugurata una nuova neonatologia e una terza sala operatoria per i reparti di ostetricia e ginecologia. Questa struttura si è resa necessaria in quanto il blocco operatorio costruito da AS.CO.M. Onlus negli anni novanta è composto da una sala sterile e una sala settica per le urgenze di ogni tipo. Con l'aumentare degli interventi, la sala urgenze è utilizzata intensivamente per cui ripetutamente gli interventi di taglio cesareo (di per sé urgenti) dovevano attendere per essere eseguiti. Da qui la necessità di una sala operatoria dedicata alle urgenze ostetriche (circa 380/anno). L'amministrazione ha dovuto adeguare nel tempo gli organici infermieristici per mantenere un livello assistenziale adeguato, il che comporta, in mancanza di alloggi privati disponibili in paese, la necessità di offrire agli infermieri un alloggio decoroso servito da acqua ed energia elettrica. Mettendo insieme tutte queste cose, l'attuale disponibilità di energia è diventata insufficiente, anche perché l'energia elettrica pubblica non è costantemente erogata. Da qui è nata la richiesta all'ATS Kiremba (gruppo di Associazioni bresciane che sostengono l'ospedale con AS.CO.M. Onlus) di finanziare la costruzione di una seconda centralina idroelettrica sullo stesso fiume che alimenta l'attuale centrale. AS.CO.M. Onlus, attraverso i suoi tecnici volontari, ha anche proposto di dotare la missione di una quarta fonte energetica (anche questa rinnovabile come quella idroelettrica) costituita da pannelli fotovoltaici.

Seconda turbina che verrà installata a Kiremba

Non sarà una impresa semplice mettere in sintonia le quattro tipologie di produzione energetica, tuttavia la tecnologia e il livello di preparazione dei tecnici locali formati negli anni, permetterà l'introduzione di questi sistemi. L'amministrazione locale presenta alcune perplessità nell'approvare l'istallazione di un sistema fotovoltaico esteso, in quanto penso che un giorno (fra 10 o 20 anni) dovrà finanziare delle manutenzioni forse troppo onerose per il suo bilancio. Nel mese di dicembre, presidente e tecnici di AS.CO.M. Onlus saranno a Kiremba per un breve periodo necessario a fare i rilievi per la realizzazione della seconda turbina o dell'impianto fotovoltaico e nello stesso tempo per chiarire all'amministrazione e ai tecnici locali dubbi e perplessità.

COLLEGAMENTO ALLA RETE NAZIONALE ELETTRICA DELL'OSPEDALE S.J.B. di MBUJIMAYI

Il tanto agognato collegamento dell'ospedale S.J. Baptiste alla rete elettrica nazionale congolese si sta realizzando. E' utile una breve cronistoria di questo progetto. L'ospedale era collegato alla rete elettrica nazionale in bassa tensione (220v) ; tuttavia la corrente arrivava per non più di 4 ore al giorno o alla notte; questo comportava una grande difficoltà di movimento notturno sia degli infermieri che dei parenti soprattutto per usufruire delle toilettes. Il buio era superato dall'uso di torce a batteria, tanto che di notte sembravano aggirarsi più in un campo profughi che in un ospedale.

Quadro elettrico "Ticino"

All'inaugurazione della maternità e della pediatria ha sempre partecipato il governatore della città e in entrambe le occasioni aveva promesso un finanziamento per collegare l'ospedale in media tensione alla cabina della rete pubblica. Questo collegamento a 15.000 avrebbe assicurato una fornitura elettrica per almeno

Cabina di trasformazione della media tensione

20 ore su 24 ; il resto sarebbe stato coperto da pannelli fotovoltaici o gruppo elettrogeno. Dopo reiterate richieste sono arrivati i primi 10.000 $ (in tutto ne servirebbero 16.700) che hanno permesso di acquistare e installare buona parte dei materiali. Ora mancano alcuni elementi per completare la cabina di partenza e collocare pali e fili per coprire gli 850 metri che dividono la cabina pubblica dall'ospedale. Speriamo che il Governatore mantenga ulteriormente la parola e conceda la seconda parte del finanziamento promesso ; al resto penseranno i soci e sostenitori di Ascom Onlus.

NOTIZIE BREVI

ASFA VERONA

L'ASFA, **Associazione Donatori di Sangue San Francesco di Verona**, è sempre in prima linea a supporto del Centro Trasfusionale e Banca del Sangue dell'Ospedale S. J. Baptiste de Konsele in Congo.
Mentre presso l'ospedale di Kiremba affluiscono ogni anno, e da molto tempo, circa 1.200 donatori e le quantità di sangue prelevate servono sia all'ospedale stesso che ad altri centri sanitari, in Congo siamo ancora a livello di prelievi domenicali davanti alle chiese. Invertire l'abitudine delle vendite del sangue, in offerta gratuita dello stesso da parte di donatori volontari non è né semplice né immediato. Tuttavia, l'inizio è stato incoraggiante e fa ben sperare per il futuro. Come descritto nel numero precedente, AS.CO.M. Onlus ha potuto rinnovare i locali del Centro Trasfusionale e rimettere in funzione la frigoemoteca con un nuovo collegamento della stessa con un impianto fotovoltaico.
Le trasfusioni effettuate nel mese di settembre 2018 sono state 77, di cui più della metà a pazienti in età pediatrica (da anemia di probabile origine malarica); questo numero è il doppio dei mesi precedenti, segno che il Centro Trasfusionale dispone di molte più sacche di un tempo, frutto delle donazioni volontarie gratuite. Ringraziamo sentitamente i Donatori e i Dirigenti di ASFA per questo affiancamento costante nel tempo.In questa occasione è stato raccolta una somma destinata a 5 parrocchie povere congolesi nella città di Mbuyi-mayi.

LA PARROCCHIA DI TORRETTA SEMPRE IN PRIMA LINEA PER APPOGGIARE I PROGETTI DI AS.CO.M. ONLUS

Sabato 20 Ottobre il parroco di Torretta don Vittorio Eminente ha organizzato per il 10° anno consecutivo una serata a scopo benefico in favore dei progetti di AS.CO.M. Onlus, allietato dalla voce di Rolando Vedovelli e dall'orchestra di fisarmoniche diretta dal maestro Roberto Quaglia, che ringraziamo sentitamente. In questa occasione è stato raccolta una somma destinata a 5 parrocchie povere congolesi nella città di Mbuyi-mayi.

MARTEDÌ 9 OTTOBRE 2018 NELLA CHIESA PARROCCHIALE DI CASETTE

(Legnago – VR) si è svolta una veglia missionaria partecipata da volontari e sostenitori delle varie missioni nel mondo. Sono stati evocati i problemi dei 5 continenti e, in particolare, delle nazioni che faticano a trovare la strada dello sviluppo anche se ricche di risorse naturali e di tradizioni culturali. Spesso la causa del ritardato sviluppo sono le istituzioni politiche ed economiche poco inclini alla democrazia e quindi a favorire anche le classi più povere del paese. L'azione missionaria raccomandata da Papa Francesco è sia quella di diffondere il vangelo e i suoi valori ma anche di promuovere la dignità umana ed il progresso sociale. In questa occasione è stato raccolta una somma destinata a 5 parrocchie povere congolesi nella città di Mbuyi-mayi.

GIORNATA DI RIFLESSIONE MISSIONARIA A VERONA

Domenica 21 ottobre si è svolta in Cattedrale a Verona la cerimonia di consegna dei crocefissi ai sacerdoti, religiosi e laici in partenza per le varie missioni nel mondo. Il Vescovo Mons. Giuseppe Zenti, che ha presieduto l'evento, ha ricordato a tutti i presenti provenienti dalle varie zone della diocesi di San Zeno che la presenza dei missionari è sia motivo di evangelizzazione, ma anche di affiancamento alle popolazioni locali per il miglioramento delle condizioni socio-economiche. Alla cerimonia di consegna delle croci c'erano più sacerdoti e religiose che laici (solo una coppia che si recava in America Latina per 6 mesi): questo fatto ci ha colpito e preoccupato; forse che il volontariato laico missionario a titolo gratuito è in sensibile calo? Certamente siamo lontani dagli anni 70, quando gruppi di giovani frequentavano corsi di formazione presso gli uffici missionari diocesani o presso ONG (organizzazioni non governative) per prepararsi a un periodo di volontariato in un paese in via di sviluppo. Forse le esigenze e i tempi sono cambiati: non è più valido il detto "In Africa e America Latina serve di tutto" e dunque può andare chiunque a fare "un po' di tutto".
Ora le nazioni Africane e dell'America Latina chiedono progetti di sviluppo concordati con le autorità locali, in un'ottica di sviluppo sostenibile e duraturo nel tempo. Per fare un esempio un progetto di sviluppo agricolo non può essere svolto in uno o due anni o da persone che non hanno una preparazione ed esperienza specifiche nel settore primario. Lo stesso dicasi per il campo sanitario: i paesi in via di sviluppo chiedono soprattutto specialisti sia medici che infermieri; l'attività di medicina generale (chirurgia,

Momento della Celebrazione in Cattedrale

pediatria, ostetricia e medicina internistica) non soddisfa più le popolazioni che ricercano medici specializzati nelle varie branche (es. cardiologi, infettivologi, ortopedici, laboratoristi, radiologi, ecc.). questo avviene già nelle capitali o nelle città più grandi, ma è totalmente assente nelle città minori e nei centri periferici.
Da qui nasce una richiesta diversa di personale laico. Da qui nasce anche la necessità di sostenere economicamente personale qualificato che possa trasferire le proprie conoscenze ai paesi in via di sviluppo. Per cui deve lasciare il posto di lavoro, magari a tempo indeterminato, idoneo a sostenere famiglia e figli.

ULTIMA ORA

PORGIAMO SENTITE CONDOGLIANZE ALL'AMICO E COLLABORATORE DI AS.CO.M ONLUS **ING. BRUNO PADOVAN** PER LA SCOMPARSA DELL'AMATO FRATELLO AVVENUTA DOPO UNA LUNGA MALATTIA.

SOLIDARIETA' DA FONDAZIONE CATTOLICA ASSICURAZIONI DI VERONA

CATTOLICA
SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE
DAL 1896

Anche nel 2018 Fondazione Cattolica Assicurazioni di Verona ha contribuito alla ristrutturazione dell'Ospedale congolese S. J. Baptiste, dove AS.CO.M. Onlus è impegnata da tre anni. Quest'anno gran parte del contributo è stato utilizzato per favorire lo stage di due medici congolesi presso i reparti di Malattie Infettive, Pediatria, Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale Sacro Cuore di Negrar. Mercoledì 30 ottobre a circa metà del loro soggiorno abbiamo fatto una riunione con questi medici alla presenza del Direttore dell'Ospedale padre Waldemar e del vicario della diocesi di Mbuji –Mayi, sede dell'ospedale di provenienza dei medici (dott. Ben e dott. Floribert).
Abbiamo apprezzato il loro entusiasmo per questa esperienza (era la prima volta che uscivano dal Congo) ma soprattutto il carico di idee e di notizie che si porteranno al ritorno (previsto il 3/12).
Oltre a buone pratiche cliniche hanno assimilato il valore della prevenzione delle malattie pediatriche, e che la buona organizzazione di un reparto è la chiave per curare adeguatamente i malati.
Hanno però lamentato una certa carenza di vari mezzi diagnostici e terapeutici nel loro ospedale. Non possiamo non riconoscere che finora, come AS.CO.M. Onlus, abbiamo migliorato l'aspetto logistico ma non siamo riusciti che a riparare le attrezzature esistenti. Speriamo veramente che in futuro amici, soci e sostenitori di AS.CO.M. Onlus ci aiutino a colmare queste carenze strumentali.

PROSEGUE IL PROGETTO 321 PER LA REFEZIONE DEGLI SCOLARI DI FAMIGLIE POVERE A KIREMBA

A ottobre è ripartita la refezione scolastica di 70 scolari delle scuole di Kiremba. Questa iniziativa che data ormai 20 anni è ripetibile solo per il costante interessamento e sostegno di molti soci ASCOM.
I bambini e i giovani fino a 14 anni appartengono a famiglie soprattutto di etnia pigmea, ma anche alle altre due etnie hutu e tutsi.
Purtroppo, chi non possiede qualche terreno intorno alla casa o un lavoro agricolo ed ha 7-8 figli non è in grado di sfamarli tutti. Pertanto, questi scolari vengono a scuola senza il cestino del pranzo come gli altri, sperando, come si dice in francese, che qualcuno "partage" il suo pranzo con chi non ce l'ha. ASCOM ha pensato bene, nel tempo, di realizzare, oltre ai progetti sanitari, anche progetti sociali di questo genere.
Per tutto l'anno scolastico questi scolari ricevono il pasto a mezzogiorno presso un ristorante gestito da una cooperativa di signore locali che hanno ricevuto un aiuto da AS.CO.M. Onlus e dalla Fidapa di Legnago per avviare un'attività di ristorazione e dare questo servizio agli scolari. Ogni mese servono circa 500-600 euro per assicurare 1.500 pasti. Il menù varia di giorno in giorno ed è costituito da riso con fagioli o piselli, carne due volte alla settimana, uova due volte alla settimana, ecc.
Anche per questi progetti contiamo molto nella prosecuzione del contributo da parte di soci e sostenitori di AS.CO.M. Onlus.

Lavori domestici

....CONTINUA DA PAG. 1

Faccio un salto di 22 anni. L'ultima notte a Mbuji Mayi, a fine agosto, ero senza corrente perchè avevamo smantellato l'impianto di pannelli fotovoltaici. Ma ero tranquillo perchè, a 3 passi dalla porta, vegliava il guardiano Shambuye, sempre presente e attento in 2 anni e mezzo di lavoro. Sempre presente, vuol dire che non ha fatto una sola notte di riposo in 30 mesi. I fornelli a Mbuji Mayi non non c'erano, ma l'addetta alla cucina era Madou, diventata specialista negli gnocchi. Madou aveva già 10 figli, il marito l'aveva cacciata di casa, ma era ancora lei a sopperire alle esigenze dei figli. Alla fine, più povero Mbuji Mayi del 2018 di Kiremba nel 1996 e livello degli ospedali non paragonabile. Ma c'è anche una logica: il Burundi è sempre stato amministrato meglio della provincia del Kasai orientale e Kiremba gode, da più di 40 anni, del sostegno economico di Brescia, per di più per una cifra ragguardevole. L'ospedale di Kansele a Mbuji Mayi, invece, l'abbiamo lasciato con delle strutture migliorate, ma con gli stessi spiccioli in cassa. Negli ultimi mesi avevamo sentito che c'era la possibilità di un finanziamento statale, ma i personaggi che lo avrebbero procurato, facevano conto di avere indietro una parte dei soldi. Ecco, molto più forte la corruzione in Congo che in Burundi anche se occorre ricordare che i due boys di Kiremba non erano stati congedati con onore. Farei un confronto anche tra i missionari, se solo ce ne fossero stati in Congo. A Mbuji Mayi ne ho conosciuto solo uno, Mario, un padre salesiano che veniva dal Venezuela. Uno di quelli bravi. Si fermava a un metro del garage nella missione di Bipembe, apriva la portiera dietro e faceva salire una ventina di bambini. Che facevano, in tutto, 5 metri sulla jeep, ma scendevano contentissimi. E c'è un altro episodio che meriterebbe una riflessione. Dei medici, impegnati nella lotta contro il colera, avevano raccontato di essersi avventurati su una strada interna. C'era il solito ponte da oltrepassare, ma in sostanza, non c'era il ponte. L'autista aveva provato a guadarlo, ma si era fermato nel mezzo. Dopo poco erano arrivati dei ragazzi da un villaggio vicino offrendo il loro aiuto. Piano, avevano risposto i medici, cosa volete in cambio? Di essere accompagnati al villaggio sulle vostre jeep. E la ricompensa è stata quella, solo che i ragazzi hanno voluto fare una ventina di chilometri in più. Per poi tornare a piedi al villaggio, di notte.
In Africa, l'anzianità fa grado. Lo sostenevano i Padri bianchi che, alle prime osservazioni dei nuovi arrivati, suggerivano di stare zitti per i primi 10 anni. Ma 16 anni sono tanti? Una volta, ho fatto il viaggio di ritorno con padre Battista, un saveriano. Sull'aereo abbiamo incontrato un missionario anziano. Ed ad Addis Abeba ci ha fatto la domanda classica: da quanti anni siete in Africa? Io avevo risposto: solo 6 anni. Ma padre Battista aveva scandito: venti sette! L'altro lo ha guardato, gli ha messo una mano sulla spalla e l'ha rincuorato: va la, che sei ancora giovane...
Per quanto non richiesta dal direttore dei giornalino, esprimo la mia preferenza per il ritorno: Mbuji Mayi.

Paolo con la moglie Claudine

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.