

## Dove siamo

Medici con l'Africa Cuamm supporta gli ospedali di Chiulo, Damba (Angola), Wolisso (Etiopia), Beira, Caia (Mozambico), Pujehun (Sierra Leone), Lui, Yiroi

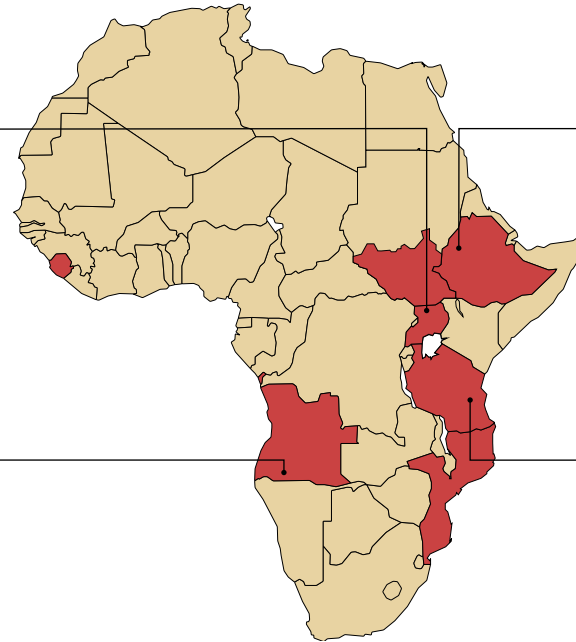
(Sud Sudan), Mikumi, Tosamaganga (Tanzania), Aber, Angal, Matany, Naggalama, Niapey (Uganda). Per ora, il progetto parte da:



Ospedale di Aber, distretto di Oyam, Uganda. Popolazione servita: 340.000



Ospedale di Chiulo, distretto di Ombadja, Angola. Popolazione servita: 250.000



Ospedale di Wolisso, distretto della South West Shoa Zone, Etiopia. Popolazione servita: 430.000



Ospedale di Tosamaganga, distretto di Iringa Rural, Tanzania. Popolazione servita: 280.000

## I tre ritardi nell'assistenza alla maternità e al parto



# Medici con l'Africa Cuamm.

## Prima le mamme e i bambini

Un progetto per garantire l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato in 4 distretti africani.



## Insieme per ridurre la mortalità materna e infantile

Ancora oggi in Africa **molte mamme e molti bambini muoiono** perché non hanno la possibilità di avere servizi sanitari adeguati. Non a caso la riduzione della mortalità materna e infantile è uno dei grandi Obiettivi del Millennio, stabiliti dalle Nazioni Unite. In particolare, l'accesso al parto assistito è la prestazione che più di ogni altra segna

drammaticamente la differenza tra i diversi paesi e le diverse classi sociali. **I problemi sono molti**, e a volte banali: i costi, la difficoltà dei trasporti, la scarsità e la bassa qualità dei servizi locali. Per poterli superare serve lo sforzo comune di autorità sanitarie pubbliche e private e il contributo di tutti.

## Un nuovo modello di intervento

Medici con l'Africa Cuamm ha scelto da sempre una tipologia di intervento che privilegia il **rapporto attivo con le comunità locali**, le autorità sanitarie pubbliche e i servizi privati non profit. Con questo nuovo progetto Medici con l'Africa Cuamm intende rafforzare ulteriormente il **partenariato** tra servizi governativi e servizi non profit.

Solo questa integrazione in termini di responsabilità, finanziamento e gestione della sanità può assicurare un vero e proprio miglioramento dei servizi non solo per quanto riguarda il parto assistito, ma per il sistema sanitario nel suo insieme e, più in generale, per lo sviluppo del paese, la crescita e la riduzione della povertà.



Ogni volta mi interrogo sconcertata su come nel mondo “sviluppato” si diano per scontate cose quali la facile e tempestiva accessibilità ai servizi di salute, che, qui a Chiulo e in molti altri luoghi dell’Africa, sono tutt’altro che scontati e, anzi, spesso, la loro mancanza rappresenta un serio e reale pericolo per la vita degli uomini, donne e bambini più poveri.

Alessandra Cattani, medico

Bisogna curare, certo. Negli ospedali, sul territorio, agendo di concerto con le autorità locali. Ma ancora di più o ancora prima serve entrare nella cultura locale cercando stima attraverso l’umile condivisione con chi è nato, vive e resterà sul quel territorio.

Rino Bregani, medico

## Raddoppiare in 5 anni il numero dei parti assistiti

Il progetto di Medici con l’Africa Cuamm intende aumentare l’accesso ai servizi sanitari, in particolare al parto sicuro, considerando tutte le diverse variabili in gioco: **il costo del servizio, la distanza delle strutture, la disponibilità di risorse umane qualificate e di farmaci**. Concretamente e praticamente il progetto

si focalizzerà nella collaborazione con Istituzioni Cattoliche del settore sanitario, che operano in 4 distretti di 4 paesi Africani – Angola, Etiopia, Uganda, Tanzania – ricevendo già un supporto governativo. La popolazione direttamente interessata dal progetto è complessivamente di circa 1.300.000 abitanti,

con **4 ospedali principali e 22 centri di salute periferici** che possono garantire il parto sicuro.

**L’obiettivo è di raddoppiare in 5 anni il numero dei parti assistiti, passando dagli attuali 16.000 a oltre 33.000 l’anno, con un efficace coinvolgimento di ospedali e centri di salute.**



L’ambulanza non è potuta partire subito da Aber, perché pioveva molto. Quando sono arrivata, il primo esame ha subito rilevato che il battito fetale non c’era. Sono stata subito portata in sala operatoria per estrarre il bambino ormai morto: anche se ero semiosciente ho visto tutto lo staff medico che correva per aiutarmi. Vi sono grata per questo. I miei cinque bambini hanno ancora una mamma.

Scovia, donna ricoverata all’ospedale di Aber, Uganda

Quando ci si prende cura delle donne, ci si prende cura dell’intera nazione.

Christine, donna ricoverata all’ospedale di Aber, Uganda